



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA  
BOTICA. DE LA LOCALIDAD DE VISTA ALEGRE, TRUJILLO. AGOSTO -  
SEPTIEMBRE 2024.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS,  
PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS.**

**AUTOR**

**RAMOS PRETELL, ELIEZER EMANUEL  
ORCID:0000-0001-8200-642X**

**ASESOR**

**ZEBALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA  
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0107-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:30** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA DE LA LOCALIDAD DE VISTA ALEGRE, TRUJILLO. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2024.**

**Presentada Por :**  
(1608181043) **RAMOS PRETELL ELIEZER EMANUEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A UNA BOTICA DE LA LOCALIDAD DE VISTA ALEGRE, TRUJILLO. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2024. Del (de la) estudiante RAMOS PRETELL ELIEZER EMANUEL, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 22% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 23 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A mi familia, por su amor incondicional, paciencia y apoyo constante, por ser mi fuente de inspiración y fortaleza en cada paso de este proceso para culminar esta etapa de mi vida.*

*A mis amigos y colegas, por su compañía, aliento, apoyo incondicional y sus valiosas perspectivas, que enriquecieron este trabajo que hicieron más llevaderos los momentos de esfuerzos y dudas.*

*A mis profesores, mentores de tesis, cuya guía experta y generosa paciencia han sido fundamental en el desarrollo del proceso de esta investigación y redacción, que me impulsaron a alcanzar más de lo que imaginaba que era posible.*

*Y, finalmente a mí mismo, por no rendirme, por mantener la determinación y la esperanza en cada desafío, este trabajo es el resultado de todos los momentos compartidos, y la perseverancia que me ha acompañado hasta aquí, y lograra mis metas.*

## **Agradecimiento**

*A Dios, por haberme dado la vida, acompañándome a lo largo de mi carrera profesional, por ser mi luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.*

*A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por darme la oportunidad de formarme en ella, agradecer a las personas que directa o indirectamente estuvieron involucrados en este proceso, porque fueron los responsables de su pequeño aporte, que en este día se puede ver en la culminación de mis estudios.*

*A mis padres, por haberme hecho la persona que hoy soy, les debo mucho de mis logros, incluido este trabajo, que gracias a ellos fue minuciosamente desarrollado.*

## Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice General .....	VI
Lista de Tablas.....	VIII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT .....	IX
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>4</b>
2.1. Antecedentes .....	4
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	12
<b>III. METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación. ....	13
3.2. Población y muestra .....	14
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	20
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	21
3.5. Método de análisis de datos.....	22
3.6. Aspectos éticos. ....	22
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>24</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>28</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>35</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>45</b>
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	45
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	52
Anexo 03 Formato de consentimiento informado u otros (según corresponda).....	56
Anexo 04 Carta de presentación y aceptación para la recolección de datos.....	57
Anexo 05 Evidencias de Recolección de datos .....	58
Anexo 06 Base de datos.....	59

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1 Distribución porcentual según la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.</b> .....	24
<b>Tabla 2 Distribución porcentual según los factores demográficos en relación a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.</b> .....	24
<b>Tabla 3 Distribución porcentual según los factores sociales en relación a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto - septiembre 2024. .</b>	25
<b>Tabla 4 Distribución porcentual según los factores culturales en relación a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024..</b>	26
<b>Tabla 5 Distribución porcentual según la frecuencia de compra y consumo de medicamentos en relación a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.</b> .....	26
<b>Tabla 6 Distribución porcentual según las enfermedades asociada a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.</b> .....	27
<b>Tabla 7 Distribución porcentual según el grupo Farmacológico más usado en relación a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.</b> .....	27

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo fundamental detallar los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma, en Vista Alegre en el tiempo de agosto a setiembre de 2024. El estudio de investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, que se utilizó como técnica para la recopilación de datos el cuestionario, donde la muestra fue no probabilística por conveniencia basada en juicio propio llegando a encuestar a 208 usuarios mayores de edad de ambos sexos. En los resultados la prevalencia de automedicación fue del 96.63%, de acuerdo a las características demográficas más resaltantes fueron las edades entre 18 a 30 años con un 45.78% de sexo femenino con un 54.23%, de grado de instrucción de nivel técnico con un 45.27% y más del 80% no cuentan con seguro médico; los familiares fueron los que recomendaron automedicarse con un 29.35%, el internet con un 21.89% fue el medio de comunicación por la cual fueron influenciados y más del 80% no contaban con el tiempo suficiente para acudir a un médico; el 66.17% conocían el medicamento, el 74.13% se automedicaban porque ya contaban con recetas anteriores, la mitad de los usuarios mencionaron que les exigía recetas en las farmacias; el 41.29% compraban medicamentos sin receta y el 52.79% las consumían 1 vez cada mes, el síntoma o molestia por la cual se automedicaban fue por el malestar general con un 23.39%, siendo los antiinflamatorios el grupo más consumido con un 28.86%. Se concluye que los factores demográficos, sociales y culturales están asociados a la automedicación en los usuarios que acuden a la botica RamFarma. Estos datos se tomarán en cuenta para posteriores estudios similares.

**Palabras Claves:** Automedicación, Botica, Usuarios, Factores sociales, factores, demográficos, factores culturales.

## ABSTRACT

The primary objective of this research was to describe the factors of self-medication in users who go to the RamFarma pharmacy, in Vista Alegre in the period from August to September 2024. The research study was descriptive level of basic type, cross-sectional and non-experimental design, which used as a technique for data collection the questionnaire, where the sample was non-probabilistic by convenience based on own judgment, reaching a survey of 208 adult users of both sexes. In the results, the prevalence of self-medication was 96.63%, according to the most notable demographic characteristics were ages between 18 and 30 years with 45.78% female with 54.23%, technical level education level with 45.27% and more than 80% do not have health insurance; Family members were the ones who recommended self-medication with 29.35%, the Internet with 21.89% was the means of communication through which they were influenced and more than 80% did not have enough time to go to a doctor; 66.17% knew the medication, 74.13% self-medicated because they already had previous prescriptions, half of the users mentioned that they were required to have prescriptions in pharmacies; 41.29% bought medications without a prescription and 52.79% consumed them once a month, the symptom or discomfort for which they self-medicated was general malaise with 23.39%, with anti-inflammatories being the most consumed group with 28.86%. It is concluded that demographic, social and cultural factors are associated with self-medication in users who go to the RamFarma pharmacy. These data will be taken into account for future similar studies.

**Keywords:** Self-medication, Pharmacy, Users, Social factors, demographic factors, cultural factors.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La venta de medicamentos ha aumentado significativamente, facilitando el acceso a estos productos sin necesidad de una prescripción médica. Esto ha dado lugar a un enigma del consumo de medicamentos sin ninguna prescripción médica, una práctica común en la que las personas, de manera independiente, buscan prevenir o tratar problemas de salud. Este fenómeno se ha convertido en un problema global, ya que el uso de medicamentos sin supervisión médica es común en muchos países, sin importar su nivel económico o cultural. En países como Estados Unidos, Francia, España, India, Arabia Saudita y Sudáfrica, la automedicación varía entre el 40% y el 90%, con un promedio global del 60%. Además, se ha observado que los jóvenes universitarios son particularmente propensos a automedicarse, ya que a menudo subestiman los posibles efectos adversos de los medicamentos en su salud. <sup>(1)</sup>

La automedicación se refiere al uso de medicamentos por decisión propia para tratar enfermedades o síntomas, y se considera parte de auto cuidarse y un medio dentro del sistema de salud pública. Sin embargo, resulta alarmante que la automedicación haya aumentado como una práctica por decisión propia que conlleva una amenaza para el bienestar de las personas. Estos riesgos incluyen no solo efectos secundarios inesperados, sino también la posibilidad de ocultar síntomas de otras enfermedades, especialmente en personas vulnerables como niños, ancianos, mujeres embarazadas y personas con enfermedades crónicas. Este fenómeno está influenciado por factores políticos, económicos, sociales y culturales que facilitan la compra y uso de medicamentos sin control, lo que puede llevar a consecuencias a corto, mediano y largo plazo, como efectos adversos, problemas en el diagnóstico y resistencia bacteriana, especialmente en el caso de los antimicrobianos. <sup>(2)</sup>

En América Latina, específicamente en Ecuador, un informe gubernamental del plan de desarrollo de 2021 muestra que el gasto público en salud aumentó significativamente, pasando del 1,2% al 2,92%; este incremento se refleja en el aumento de la automedicación entre la población, lo cual presenta riesgos para la salud debido a las complicaciones asociadas con esta práctica. Los medicamentos de venta libre (OTC), que se pueden adquirir sin receta médica,

pueden ser útiles para aliviar síntomas o prevenir complicaciones; sin embargo, el fácil acceso a estos medicamentos puede acarrear serios problemas de salud, especialmente porque muchas personas desconocen los efectos negativos de su uso indiscriminado, lo que intensifica los problemas de salud pública. <sup>(3)</sup>

En Perú, el consumo de fármacos por cuenta propia cambia entre el 11% y el 76%, y suele estar asociado principalmente con el uso de analgésicos y antimicrobianos para tratar afecciones frecuentes como la gripe, la hipertensión y las dolencias musculares. Esta situación puede ser particularmente preocupante cuando se trata de antibióticos, ya que su uso inapropiado puede llevar a la resistencia bacteriana. Entre las razones por las cuales las personas recurren a la automedicación se encuentran la percepción de que la enfermedad no es lo suficientemente grave como para consultar a un médico, la falta de tiempo para visitar al profesional de salud, y los altos costos de las consultas médicas. Diversos estudios en diferentes regiones del Perú han mostrado que la automedicación está influenciada por factores como el género, la edad y el nivel educativo de las personas. <sup>(4)</sup>

¿Cuáles son los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024?

La presente investigación se justifica por el incremento de reacciones adversas que tienen varias personas al consumir medicamentos por cuenta propia, esto es debido a las diferentes razones por la cual la población se automedica, aquí en el Perú las leyes son muy permisivas respecto a la dispensación y expendio de medicamentos y la venta indiscriminada por algunos establecimientos farmacéuticos, esto se refleja lo fácil que pueden adquirir fármacos con o sin receta médica, o también por otro lado de las mismas personas que impulsan a las boticas y farmacia a vender medicamentos sin prescripción médica ya sea por presión y exigencia de ellos mismos explicando que si a sus familiares y amigos le hizo bien cierto fármaco a ellos también les hará el mismo efecto farmacológico, en el Perú este problema se torna aún más complejo debido al incumplimiento de la Ley General de Salud (Ley 26842), que en su artículo 26 establece que el único autorizado para prescribir medicamentos es el médico, mientras que los obstetras y cirujanos dentistas sólo pueden hacerlo dentro de su área; y en el artículo N°33 aclara que el químico farmacéutico sólo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el

cambio del mismo por otro de igual acciones farmacológicas así como indicar su correcto uso; por lo explicado anteriormente esta investigación aportará datos actualizados sobre la automedicación en los usuarios que acuden a la botica RamFarma en Vista Alegre, identificar qué tipo de factores se asocian a la automedicación e informar a los usuarios que acuden a la botica sobre las consecuencias del uso inadecuado de medicamentos por cuenta propia, y evitar efectos no deseados al momento de usarlos; los resultados se usarán para posteriores estudios.

**Objetivo general:**

- Describir los factores de la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.

**Objetivos específicos:**

- Identificar la distribución porcentual de automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.
- Describir los factores demográficos en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.
- Describir los factores sociales en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.
- Describir los factores culturales en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.
- Describir las características de la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

Silvestre <sup>(5)</sup>, en el 2022 en Ecuador, en su trabajo de investigación, publicó un estudio denominado “factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 y 40 años del barrio Monte de los Olivos del Cantón la Libertad, provincia de Santa Elena”, la cual tuvo como objetivo principal determinar los factores socioculturales asociados a la automedicación. Su metodología fue de tipo observacional descriptivo con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental. Teniendo como resultado que el 64% de los adultos que se automedican son de 30 a 35 años de edad, respecto al género el 60% son mujeres. Concluyó que los adultos del Barrio Monte de los Olivos tienen un bajo conocimiento acerca de la automedicación con un 42%, y que los medicamentos que consumen por cuenta propia con más frecuencia son los antibióticos con un 29%.

Tisalema <sup>(6)</sup>, en el 2023 en Ecuador, realizó un trabajo de investigación, denominado “Análisis de la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio La Universal, Ambato”, la cual tuvo como objetivo analizar la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del Barrio la Universal, Ambato, durante los meses de noviembre del 2022 a enero 2023. Su estudio fue cuantitativo, observacional, no experimental, de tipo descriptivo, la cual tuvo como instrumento una encuesta con preguntas bien planteadas y validadas por expertos donde se llegaron a encuestar a 220 personas adultas. Dando como resultado que entre las edades de 26 y 40 años fueron las personas que más se automedicaban con un 43.18% y el sexo de mayor prevalencia fue femenino con 64.09%, indicaron que el principal motivo para recurrir a la automedicación fue que conoce los síntomas y saben que tomar. Concluyó que los principales grupos de medicamentos que más consumían con mayor frecuencia fueron los analgésicos con un 33.64%, seguido de los antigripales con un 17.27%,; recomienda que nivel de las farmacias comunitarias se encuentre personas con conocimiento técnicos como un bioquímico farmacéutico con el fin de garantizar una adecuada dispensación.

Chambi et al <sup>(7)</sup>, en el año 2023 en Bolivia, desarrollaron un trabajo de investigación, la cual denominaron “Prevalencia y factores asociados a la automedicación durante la pandemia por

COVID-19 en adultos de la Paz”, la cual tuvieron como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación durante la pandemia en dicha población. Su metodología fue de estudio de corte transversal a 386 adultos encuestados con un muestreo probabilístico aleatorio, la cual realizaron su encuesta de manera online, constituida y dividida en 3 secciones los datos sociodemográficos, la automedicación y los factores relacionados a estas. Teniendo como resultado que el grupo farmacológico más empleado fueron los AINES con un 31.3%, la razón principal del consumo de fármacos por cuenta propia fue para tratar enfermedades leves con un 34.7% y con un 30.9% como fuente de información fue la experiencia propia. Concluyeron que la prevalencia de la automedicación en la población de la Paz fue del 67.9%, considerando una prevalencia alta, y que es necesario implementar normativas estrictas concernientes a la prescripción y dispensación de medicamentos.

Quezada <sup>(8)</sup>, en el 2022 en República Dominicana, publicó un estudio que lleva como título “Factores asociados a la automedicación en adultos del sector Villa María, correspondiente a la UNAP Contreras 1, en los meses de septiembre 2021 a mayo 2022”, teniendo como objetivo principal determinar los factores asociados a la automedicación en adultos del Sector Villa en los meses de septiembre 2021 a mayo de 2022. Fue un estudio descriptivo de corte transversal y observacional, la cual su población estuvo conformada por 1280 y una muestra de 130 pobladores adultos. Obteniendo como resultado que el medicamento más utilizado fueron los analgésicos con un 50% y con un 21% los antiinflamatorios, la causa por la cual se automedicaron fueron por dolores de cabeza con un 29.2%, y el 35.4% indicaron que no son influenciados por otras personas y que consumían medicamentos por cuenta propia. Concluyó que más del 90% de la población indicaron que siempre se automedicaban y que esas personas mayormente fueron de edades mayores a los 40 años.

### **2.1.2. Antecedente Nacionales**

Guevara y Burga <sup>(9)</sup>, en el 2023 en Cajamarca publicaron un trabajo de investigación denominado “Factores predisponentes en la práctica de la automedicación de usuarios de la botica Vida Salud en Chota”, la cual tuvieron como objetivo identificar los factores que predisponen a la práctica de automedicación en los usuarios que acuden a dicha botica. Su metodología fue de tipo aplicada, prospectiva, observacional y de corte transversal no experimental descriptivo; la población estuvo conformada por 100 usuarios que acuden a la

farmacia y una muestra de 79 usuarios que se automedican. Dándoles como resultado que el 40.5% de los usuarios comprar sus medicamentos en farmacias, el 57% son influenciados por Internet a comprar fármacos, el 72.2% de los usuarios compran medicamentos por el precio accesible, y el 54.4% indican que acuden directamente a un farmacéutico cuando están enfermos, con respecto al grupo farmacológico más consumido fueron los AINES con un 31.6%. Concluyeron que los usuarios que acuden a dicha botica se automedican a pesar de no tener conocimiento sobre los efectos adversas y posibles daos que puedan presentar a futuro.

Ortiz y Rafael <sup>(10)</sup>, en el 2023 en el distrito de Vegeta en Huaura publicaron en su tesis de investigación titulado “Factores predisponentes a la automedicación de los usuarios de la botica JEL Medio Mundo”, la cual tuvieron como objetivo identificar los factores predisponentes a la práctica de la automedicación en usuarios que acudían a la botica Jel Medio Mundo en los meses de enero a marzo del 2023. Su metodología fue un estudio de tipo aplicativo, prospectivo, observacional, transversal y no experimental, donde la población estuvo conformada por 100 usuarios que acuden a dicha botica donde el instrumento fue la encuesta validada por expertos. Dándoles como resultado que el 40.5% de los usuarios adquieren sus medicamentos en botica, el 67.1% no presentan ninguna receta al momento de comprar sus medicamentos, el 81% acuden a una farmacia para mitigar sus malestares, y el tipo de medicamento más consumido fueron los antigripales con un 26.6%, y que el 82.3% indicaron que se automedican porque no disponen de tiempo para ir a un consultorio médico.

Albino y Flores <sup>(11)</sup>, en el año 2023 en el departamento de Ucayali, publicaron un trabajo de investigación que lleva como nombre “Relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuario de la botica Pharmalab, en el distrito de Padre Abad en el año 2023”, la cual tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios de la botica Pharmalab en el año 2023. Su metodología es de tipo aplicativo, analítico prospectivo, no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo. Dándoles como resultado que más del 70% de los usuarios toman medicamentos sin prescripción médica debido a que la farmacia no les exige una receta médica, el 60.6% indicaron que les parece más fácil comprar medicamentos sin receta médica, de los usuarios que se automedican el 27.3% lo hacen por voluntad propia, el 74.2% indicaron que se automedican por no contar con medios económicos para ir a un consultorio médico.

Concluyeron que la prevalencia de la automedicación es del 68.9%, y que existe una relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios que acuden a dicha botica.

Vargas y Zamudio <sup>(12)</sup>, en el año 2024 en el distrito del Callao, publicaron un estudio de investigación denominado “Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Farma Premium en el distrito del Callao en el año 2023”, en la cual tuvieron como objetivo principal evaluar los principales factores asociados a la automedicación en los usuarios que acuden a la botica Farma Premium en el Callao en los meses de abril a mayo del 2023. Su metodología fue de tipo básica de nivel descriptivo de diseño no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 180 usuarios que acuden a la botica Farma Premium. Dándoles como resultado que 105 usuarios que acuden a dicha botica fueron de sexo masculino y 140 usuarios tienen un grado de instrucción superior, el 31.5% indicaron que se automedicaban con AINES en los meses de abril a mayo de 2023. Concluyeron que existe una mayor proporción de personas que se automedican requiriendo hacer charlas y concientización sobre los posibles efectos adversos.

### **2.1.3. Antecedentes Locales o regionales**

Altamirano <sup>(13)</sup>, en el 2024 en el distrito de Trujillo, publicó una investigación denominada “Factores que influyen en la automedicación en pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, El Porvenir en los meses de octubre a diciembre 2023”, en la cual tuvo como objetivo detallar los factores que influyen en consumir medicamentos sin receta médica, en pacientes que son atendidos en la botica Santa Rosa en Trujillo. Fue de corte transversal, de tipo básico, de nivel descriptivo de enfoque cuantitativo. Dándole como resultado que el motivo que le llevaron a los pacientes a automedicarse fue el difícil al acceso a un establecimiento de salud con un 62.4%, con un 43.0% indicaron que aceptaban las recomendaciones de un profesional de salud no médico, la frecuencia con la cual se automedicaron fue de una vez al mes con un 61.6%, el fármaco más consumido fue el paracetamol con un 30.5%, y la razón más frecuente por cual se automedicaron fue el dolor con un 45.2%. Concluyó que los factores sociodemográficos, económicos y las características influyen al momento de consumir medicamentos sin receta médica en pacientes que acuden a la botica Sanata Rosa.

Huamán <sup>(14)</sup>, en el 2024 en el distrito de Trujillo, publicó una tesis de investigación titulado “Factores que influyen en la automedicación en pobladores del Sector Campiña de Moche en el

distrito de Moche en Trujillo en los meses de octubre a diciembre del 2023”, su objetivo principal fue determinar los factores que influyen en la automedicación en los pobladores del sector Campiña de Moche, distrito de Moche. Su metodología fue de diseño no experimental, de nivel descriptivo, y de corte transversal. Dando como resultado que el femenino fue el que más se automedicaba con un 56.6%, el nivel de edad que mayor se automedicaron fue de 18 a 35 años con el 40.9%, la frecuencia con la cual se automedicaron fue una vez al mes con un 46.6%, el fármaco más consumido fue el paracetamol con un 23.8%, la razón principal por la cual se automedicaron fue el dolor, y la fuente de recomendación principal por la cual se automedicaban fueron los profesionales de salud no médicos con un 68.7%. Concluyó que la prevalencia de automedicación fue de 88.1%.

Mantilla <sup>(15)</sup>, en el 2023 en el distrito del Milagro difundió un trabajo de investigación denominado “Factores biosocioculturales que influyen en la automedicación de usuarios que acuden a la botica Mercedes en tiempo de pandemia en el milagro en el 2022”, teniendo como objetivo principal determinar los factores biosocioculturales que influyen en la automedicación de dicha botica durante la pandemia en el 2022. Fue una investigación de diseño no experimental, descriptivo y de enfoque cuantitativo, de tipo transversal. Dándole como resultado que el grupo etario más relevante fue entre las edades de 35 a 45 años de edad con un 54%, de sexo femenino con un 66%. Concluyó que los factores biosocioculturales influyen de manera significativa en la automedicación teniendo una prevalencia del 91%.

Flores <sup>(16)</sup>, en el 2021 en el distrito de Trujillo difundió una tesis de investigación titulada “Factores relacionados con la automedicación por COVID 19 en la botica Farmax en Trujillo en el 2021”, en la cual tuvo como objetivo demostrar la relación de algunos factores con la automedicación en tiempos de COVID\_19 en pobladores atendidos en la Botica Farmax en Trujillo. Su metodología fue de corte transversal, de tipo descriptivo. Dándole como resultado que el sexo que más se automedicaba fue el femenino con un 82.2%, entre el grupo etario más relevante fue entre las edades de 18 a 30 años con un 90%; el factor social con mayor relación a la automedicación fue la radio con un 86.67%; el factor económico con mayor relación a la automedicación corresponde a lo que tienen ingresos bajos con un 86.67%, y el factor cultural con mayor relación a la automedicación corresponde a las recomendaciones de amistades con un 88.24%. Concluyo que hay una relación entre la automedicación y los factores demográficos,

cultural, económico y social en los pobladores que acuden a la botica Farmax, y que las mujeres de edades entre 18 a 30 años son las que más se automedican.

Romero <sup>(17)</sup>, en el 2024 en la urbanización Daniel Hoyle en Trujillo, publicó un trabajo de investigación titulada “Factores que influyen en la automedicación en pobladores de la urbanización Daniel Hoyle en Trujillo en los meses de abril a mayo del 2024”, teniendo como objetivo principal determinar los factores que influyen en la automedicación en los pobladores de la urbanización Daniel Hoyle durante los meses de abril a mayo del 2024. Su investigación fue de corte transversal, de tipo descriptivo, y de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. Dándole como resultado que de acuerdo a los factores sociodemográficos el 73.4% de la población en estudio fueron mujeres, y el rango de edad más relevante fue de 18 a 35 años con un 62.7%; el motivo principal por la cual la población se automedica fue el escaso tiempo que tienen para acudir al médica con un 56.6%, el fármaco más empleado fue el paracetamol con un 31.1%, y el motivo por la cual se automedicaron fue el resfriado o gripe con un 42.4%. Concluyo que se logró relaciones los factores sociodemográficos y económicos influyen en el consumo de medicamentos sin receta médica, así como las peculiaridades específicas en los pobladores de esa zona.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Automedicación**

#### **2.2.1.1. Definición. –**

La automedicación es una parte integral del autocuidado, que se define como el tratamiento de los signos y síntomas de las enfermedades que padecen las personas y sigue siendo el método más común para mantener la salud, también es el cuidado del individuo por su propia salud y bienestar incluyendo el cuidado de sus familiares y otras personas ajenas al campo. <sup>(18)</sup>

#### **2.2.1.2. Frecuencia de la automedicación.**

Se define como la cantidad de veces en las que el usuario, paciente se automedica en un periodo de tiempo determinado por diferentes factores externos, uno de los principales son por los síntomas que presentan cada paciente como dolores musculares, tos, fiebre, problemas gastrointestinales. <sup>(19)</sup>

### **2.2.1.3. Reacciones adversas a medicamentos.**

Se le llama cualquier efecto secundario inesperado que ocurre al tomar dosis normales destinado a uso terapéutico, profiláctico o diagnóstico en humanos, por lo que no se considera efecto adverso la intoxicación provocada por la ingesta voluntaria o involuntaria de grandes cantidades del fármaco. Hay dos tipos principales de efectos secundarios: Tipos cuantitativos comunes, no graves, relacionados con la dosis, relativamente predecibles o predecibles; las de tipo B que son farmacológicamente distintos de las respuestas normales y dependientes de la reactividad anormal del paciente, como las reacciones de hipersensibilidad. <sup>(20)</sup>

### **2.2.1.4. Interacciones medicamentosas.**

La interacción farmacológica se refiere a una respuesta farmacológica que no puede explicarse por el efecto de un solo fármaco, sino que es causada por la acción simultánea de dos o más sustancias en el organismo, como cambios en la farmacocinética, y en su mecanismo de acción esto puede conllevar reacciones adversas o la pérdida terapéutica de esta. <sup>(21)</sup>

### **2.2.1.5. Intoxicación.**

Es un conjunto de afecciones y señales ocasionadas por la introducción de sustancias ajenas en el cuerpo del individuo en cantidades suficientes como para ocasionar daño; cualquier sustancia puede ser potencialmente letales, dependiendo de la dosis, algunas son en realidad inocuas y necesitan enormes cantidades para causar efectos no deseados, mientras que otras son tan perjudiciales que en diminutas dosis pueden provocar intoxicaciones graves. <sup>(22)</sup>

### **2.2.1.6. Eficacia y efectividad del medicamento.**

La eficacia se puede valorar con exactitud sólo en condiciones ideales, es decir, cuando los pacientes se seleccionan según criterios apropiados y se incorporan rigurosamente al esquema de administración de un medicamento. Por lo tanto, la eficacia se evalúa bajo la supervisión de expertos en un grupo de pacientes con mayor viabilidad de tener una respuesta al medicamento, tal como en pruebas médicas controlados; por otro lado, la efectividad se diferencia de la eficacia en que se tiene en cuenta lo bien que actúa un medicamento al momento de su uso en el mundo real. <sup>(23)</sup>

### **2.2.1.7. Resistencia bacteriana**

La resistencia a los antimicrobianos se desarrolla cuando las bacterias, virus, hongos y parásitos cambian con el tiempo y dejan de responder a los medicamentos, lo que hace que las infecciones sean más difíciles de tratar y aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades grave y posteriormente la muerte. La resistencia hace que los antibióticos y otros agentes antibacterianos sean ineficaces, lo que hace que las infecciones sean cada vez más difíciles o imposibles de tratar. <sup>(24)</sup>

## **2.2.2 Medicamentos que influyen en la automedicación**

**2.2.2.1. Antiinflamatorios no esteroideos:** Se trata de un grupo heterogéneo de fármacos, con un mecanismo de acción común, “inhibir las enzimas COX”, pero con diferentes perfiles farmacodinámicos y farmacocinéticos, lo que resulta en diferentes perfiles de eficacia, seguridad e interacción para cada molécula. El uso de los AINE es muy amplio, utilizándose en su mayor parte para tratar algias agudas, dolores crónicos, fiebre, afecciones reumáticas, artrosis, dolores menstruales y también como anticoagulante, como el muy utilizado ácido acetilsalicílico, como protector cardíaco en presencia de enfermedad aterosclerótica. <sup>(29)</sup>

**2.2.2.2. Antibióticos o antibacterianos:** Los antibióticos actúan no sólo sobre las bacterias patógenas que causan infección, sino también sobre la mayoría de las bacterias comensales, seleccionando cepas y genes de resistencia, por lo que la selección se aplica tanto al uso apropiado como al uso inapropiado de estas. La resistencia a los antimicrobianos se desarrolla cuando las bacterias, virus, hongos y parásitos van cambiando y adaptándose con el tiempo y dejan de responder a los medicamentos, lo que hace que las infecciones sean más difíciles de tratar y aumenta el riesgo de transmisión de enfermedades graves provocando hasta la muerte. <sup>(30)</sup>

**2.2.2.3. Antihistamínicos:** Son los fármacos más utilizados para el tratamiento de enfermedades alérgicas, este grupo de fármacos se caracteriza por la inhibición de la acción de la histamina, que es una sustancia química que se encuentra en todos los tejidos del cuerpo y es producida y almacenada por células especializadas llamadas mastocitos y glóbulos blancos llamados basófilos, estas Interviene en muchos procesos fisiológicos, desde reacciones alérgicas hasta la secreción de ácido gástrico, y a nivel del sistema nervioso central determina en gran medida el hambre y los ritmos de sueño, vigilia. <sup>(31)</sup>

### **2.2.3. Factores a la automedicación.**

**2.2.3.1. Factores Demográficos:** Son un conjunto de características que definen estadísticamente a una población o grupos dentro de una población y se utilizan para estudiar sus patrones demográficos y composición colectiva. En otras palabras, son las puntuaciones más bajas de interés para la población estadística tal como las entienden los demógrafos. <sup>(25)</sup>

**2.2.3.2. Factores Culturales:** Define situación porque dan cuenta de los aspectos esenciales de la actitud humano, aspectos como la religión, las costumbres y las tradiciones que contribuyen a una variedad de significados que no pueden ser ignorados en los estudios comunitarios; conocer las características distintivas que distinguen al conjunto de humanos y asentamientos en un mismo el lugar geográfico y social, pero también entender, a través de ellas, cómo evoluciona el desarrollo histórico, la predisposición más importante, esto nos permite explicar los vínculos que se crean entre las acciones del individuo, grupos y dinámicas sociales. <sup>(26)</sup>

**2.2.3.3. Factores Económicos:** Se trata de variables que afectan a la las finanzas en general, así como a las personas y las compañías, tanto para favorecer como para impedir los objetivos perseguidos, se crean recopilando y adicionar datos de diferentes sectores de la economía; los inversores deben ser conscientes de que los factores se pueden cuantificar y seguir a lo largo de un periodo de tiempo, lo que permite distinguir la predisposición subyacente. <sup>(27)</sup>

**2.2.3.4. Factores Sociales:** Son fenómenos, acontecimientos, agentes, suceso u otro tipo de elementos de una la comunidad que afectan o contribuyen en los subsistemas u otros fenómenos de la propia población; tomar en consideración y analizar la influencia de una determinada causa social debe atender a necesidades de la severidad en el desarrollo de la investigación, desde el fundamento teórico de la influencia, hasta la formulación de una hipótesis y su verificación empírica a través de la evaluación estadístico. Desde un enfoque sociocrítica o de la investigación, los factores sociales se presentan como acciones y movimientos políticos a seguir la realización del cambio social. <sup>(28)</sup>

### **2.3. Hipótesis**

— No aplica.

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.

La presente investigación que se llevó a cabo fue de nivel descriptivo, ya que recogió información cuantificable para describir situación o eventos importantes de los usuarios que acuden a la botica RamFarma; según Guevara et al <sup>(32)</sup>, menciona que el propósito de la investigación descriptiva es describir algunas características básicas de un grupo homogéneo de fenómenos utilizando criterios sistemáticos que permitan determinar la estructura o comportamiento del fenómeno es estudio y proporcionar información sistemática y comparable con otras fuentes.

Es de corte transversal por que se analizó esos datos de variables que se recopilaron en un periodo de tiempo determinado sobre una muestra aleatoria; según Rodríguez y Mendivelso <sup>(33)</sup>, indicaron que las investigaciones transversales se clasifican como estudios observacionales de base individual, generalmente con objetivos duales como ser descriptivos y analíticos a la vez, siendo el objetivo principal determinar la frecuencia de una condición o enfermedad particular en una población en estudio.

Fue de tipo básica debido a que aportó información teórica ya existente y conocida; según Cedeño et al <sup>(34)</sup>, mencionaron que la investigación de tipo básica o también llamado pura o fundamental, se centra en ampliar el conocimiento científico y teórico sin tener en cuenta un campo concreto, teniendo como objetivo primordial de la investigación aplicada a comprender fenómenos naturales o sociales y a crear teorías ampliando la reserva de conocimientos sobre un tema en concreto y no resolver problemas específicos.

Es de diseño no experimental porque las variables que se midieron en este estudio no han sido adulteradas ni manejadas, por ende no provocaron cambios en los resultados. Según Hernández et al <sup>(35)</sup>, nos mencionan que este tipo de investigación se realiza sin manipulación de variables, es decir no se cambian intencionalmente las variables independientes; lo que se hace en esta investigación es solo observar fenómenos que ocurren en entornos naturales para posteriormente analizarlos.

### **3.2. Población y muestra**

**Población:** Se tomó en cuenta a todos los usuarios que acudieron y lograron ser captados y encuestados en la botica RamFarma en el distrito de Vista Alegre en Trujillo, en los meses de agosto a septiembre del 2024; en los días de Lunes a Sábado de 2:00 p.m. a 10:00 p.m.

**Muestra:** Se consideró un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia basada en juicio propio, considerando una muestra de 208 usuarios encuestados que acudieron a la botica RamFarma, y que cumplieron los siguientes criterios:

**Criterios de selección:**

**Criterios inclusión:**

- Usuarios mayores de 18 años de edad.
- Usuarios que contaron con la disposición a participar voluntariamente.
- Usuarios que supieron leer y escribir.
- Usuarios de ambos sexos.

**Criterios de exclusión:**

- Usuarios que decidieron no participar en la encuesta.
- Usuarios menores de 18 años de edad.
- Usuarios con enfermedades o alteraciones mentales y analfabetas.
- Usuarios recurrentes.

### 3.3. Variables. Definición y operacionalización.

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de dimensión	Categorías o valoración
Factores de la automedicación a usuarios que acuden a la Botica RamFarma.	Los datos se obtuvieron mediante análisis de los datos de encuestas en función a los factores demográficos, socioeconómicos, culturales, por medio de la escala ordinal, nominal, y de razón y según sus categorías dicotómicas y politómicas de la automedicación.	Factores demográficos	Edad	Frecuencia de casos	Razón	Politómica
			Sexo		Nominal	Dicotómica
			Grado de instrucción		Ordinal	Politómica
			Seguro médico o asistencial		Nominal	Dicotómica
		Factores Sociales	Recomendaciones de terceras personas	Frecuencia de casos	Nominal	Dicotómica
			Publicidad de los medios de comunicación		Nominal	Politómica
			Falta de tiempo para acudir a un médico.		Nominal	Dicotómica
		Factores Culturales	Conocimiento de los medicamentos	Frecuencia de casos	Nominal	Dicotómica
			Tener recetas anteriores a enfermedades similares		Nominal	Dicotómica
			Farmacia no exige receta		Nominal	Dicotómica
		Automedicación	Porcentaje de automedicación	Frecuencia de casos	Razón	Dicotómica
			Frecuencia de la automedicación		Ordinal	Dicotómica
			Enfermedades asociadas a la automedicación		Nominal	Politómica
			Grupo farmacológico		Nominal	Politómica

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.**

**Técnica:** Se utilizó como técnica la encuesta, que según García et al <sup>(36)</sup>, precisa como una asociación de métodos realizados en una muestra de personas específicas, que se desarrollan en el entorno de la vida diaria de las personas, empleando métodos de investigación estereotipadas y destinados a estimar una diversidad de aspectos objetivos y subjetivos de un objeto en estudio.

**Procedimiento:** Para la obtención de datos se utilizó un cuestionario, elaborado de manera virtual en Google Forms, y se realizó de manera presencial a los usuarios que ingresaron a la botica y fueron captados, el investigador les explicó de que se trata la investigación, el objetivo de la investigación y el porqué de su participación, a los usuarios que estaban de acuerdo se les leía el consentimiento informado explicándoles que es de manera voluntaria y anónima, los usuarios que aceptaron se les proporcionó un dispositivo móvil que facilitó su participación, posteriormente se les pedía sus datos demográficos y se les preguntaba si consumían medicamentos por cuenta propia, si ellos afirmaban se les seguía encuestando con preguntas referidas al tema en la cual se emplearon de unos 10 a 15 minutos aproximadamente por usuario; una vez concluida la encuesta se les agradeció su participación y se recalcó que la información brindada es de carácter confidencial y que los resultados de esta investigación se publicarán de manera anónima.

**Instrumento de recolección de datos:** El cuestionario es el instrumento que se empleó para determinar los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma en los meses de agosto a septiembre del 2024, el cuestionario se tomó de la investigación realizada por Amado <sup>(37)</sup>, que fue verificado y validada por expertos; estuvo conformado por 16 preguntas de opción múltiple, preguntas cerradas y respuestas a escala, divididas en 4 partes:

- Primera parte, preguntas referidas a los factores demográficos como la edad, sexo, grado de instrucción y seguro médico asistencial.
- Segunda parte, preguntas referidas a los factores socio-económicos como recomendaciones de terceras personas, por publicidad de los medios de comunicación o por falta de tiempo para que acudan a un médico.

- Tercera parte, preguntas referidas a los factores culturales como el conocimiento a la hora de automedicarse, tener recetas anteriores con enfermedades similares, la no exigencia de recetas por un profesional de farmacia.
- Por último, las preguntas son referidas al porcentaje de automedicación, la frecuencia con la que consumen, la enfermedad por la cual se automedicaron y el grupo farmacológico más usado.

Dicha encuesta se realizó de manera virtual, el cuestionario se estructuró en Google Forms, dicho estudio de investigación se ejecutó dentro de las instalaciones de la botica RamFarma, con el permiso previo del gerente general de dicha botica, que se le presentó un documento firmado por la universidad con la finalidad de recoger información al interior de su botica, este recojo de información se llevó a cabo los días de lunes a sábado por la tarde de 2:00 p.m. a 10:00 p.m.

### **3.5. Método de análisis de datos.**

Los datos recolectados fueron organizados en tablas, gráficos estadísticos y por consiguiente fueron tabuladas en el programa informático Microsoft Excel 2019; donde se emplearon la estadística descriptiva a través de frecuencia relativa, absolutas porcentuales y promedios, y posteriormente ser interpretados, analizados y presentados como resultados.

### **3.6. Aspectos éticos.**

Este trabajo de investigación se elaboró de acuerdo con los principios y lineamientos éticos para la supervisión de la integridad científica en la investigación versión 001, que fue aprobado por el Consejo de la Universidad Católica de ULADECH el 31 de marzo de 2023, los principios éticos que fueron adoptados para esta tesis de investigación son: desde el respeto y protección de su dignidad, la privacidad y diversidad cultural para proteger la libertad de elección y proteger la dignidad de cada participante individual a través de la acción voluntaria, para participar por cuenta propia, para ser informado sobre los objetivos y propósitos del estudio, buscar la buena voluntad y no la mala voluntad, asegurar el bienestar de los participantes, se les comunicó de manera responsable veraz y objetiva, basado en la integridad científica y la objetividad y ecuanimidad en el proceso de investigación, que se deriva de los principios éticos descritos en el artículo N° 5.

Con respecto a los lineamientos que se emplearon para este estudio, nosotros como investigadores estamos obligados a mantener la confidencialidad de la información obtenida de

los participantes, a actuar y realizar todas las acciones con integridad y responsabilidad científica, a proteger la reputación de la universidad y a proteger la integridad física, social y psicológica de usuarios que han sido objetos de estudio, y aplicar los términos de estas reglas a todas las tareas de investigación.

## IV. RESULTADOS

**Tabla 1 Distribución porcentual según la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Automedicación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	201	96.63
No	7	3.37
<b>TOTAL</b>	<b>208</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 2 Distribución porcentual según los factores demográficos en relación a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Entre 18 a 30 años	92	45.78
Entre 31 a 40 años	47	23.38
Entre 41 a 50 años	51	25.37
Más de 50 años	11	5.47
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Femenino	109	54.23
Masculino	92	45.77
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Primaria	10	4.98
Secundaria	82	40.79
Técnico	91	45.27
Superior	18	8.96
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Seguro Médico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No cuenta	162	80.60
Sí cuenta	39	19.40
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 3 Distribución porcentual según los factores sociales en relación a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto - septiembre 2024.**

<b>Recomendaciones de terceras personas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	98	48.76
Familiar	59	29.35
Personal de Farmacia	32	15.92
Amigos	12	5.97
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Publicidad en los medios de comunicación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	103	51.24
Internet	44	21.89
Televisión	37	18.42
Radio	10	4.97
Periódico	7	3.48
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Disponibilidad de tiempo para ir al medico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	165	82.09
Sí	36	17.91
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 4 Distribución porcentual según los factores culturales en relación a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Conocimiento sobre el medicamento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	133	66.17
No	68	33.83
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Tenencia de recetas anteriores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	149	74.13
Sí	52	25.87
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Exigencia de recetas en las farmacias</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sí	102	50.75
No	99	49.25
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 5 Distribución porcentual según la frecuencia de compra y consumo de medicamentos en relación a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Frecuencia de compra de medicamentos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A veces	83	41.29
Casi Nunca	65	32.34
Casi Siempre	53	26.37
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>
<b>Frecuencia de consumo de medicamentos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1 vez cada mes	106	52.74
1 vez cada 2 a 5 meses	60	29.85
1 vez cada 15 días	27	13.43
1 vez cada 6 meses a más	8	3.98
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 6 Distribución porcentual según las enfermedades asociada a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Molestia o síntoma por la cual usó medicamentos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Malestar General	45	22.39
Gripe	34	16.92
Dolor de Garganta	29	14.43
Afecciones a la piel	14	6.97
Fiebre	13	6.47
Estreñimiento	9	4.47
Ardor y dolor estomacal	9	4.47
Tos	8	3.98
Insomnio	7	3.48
Cólicos menstruales	7	3.48
Hipertensión	7	3.48
Diabetes	6	2.99
Diarrea	6	2.99
Otros	7	3.48
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

**Tabla 7 Distribución porcentual según el grupo Farmacológico más usado en relación a la automedicación en usuarios que acuden a una botica de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre 2024.**

<b>Grupo farmacológico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antiinflamatorios	58	28.86
Analgésicos	34	16.92
Antihistamínicos	30	14.93
Vitaminas	18	8.96
Antibióticos	17	8.46
Antipiréticos	13	6.48
Antihipertensivos	8	3.98
Antiparasitarios	7	3.48
Hipoglucemiantes	6	2.98
Laxantes	6	2.98
Ansiolíticos	4	1.97
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Tabla de datos obtenidos del instrumento de recolección (anexo 2).

## V. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio de investigación fue describir los factores de automedicación en los usuarios que acuden a la botica RamFarma en la localidad de Vista Alegre en Trujillo, en el periodo de agosto a setiembre del año 2024, con una muestra aleatoria de 208 usuarios de ambos sexos que se les aplicó una encuesta de manera anónima y confidencial, obteniendo como resueltos siguientes:

**En la tabla 1**, se muestra la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma en los meses de agosto a septiembre del 2024, dándose como resultado que de los 208 usuarios que acuden a la botica que representa el 100%, solo 201 que representa más del 90%, indicaron que se automedicaban sin ninguna prescripción o receta médica. A nivel internacional estos hallazgos difieren de otros estudios como el de la investigación realizada por **Meza y Mora** <sup>(38)</sup> en el 2022 en Nicaragua, dándoles como resultado que la prevalencia de automedicación fue del 69.4%; mientras que en Paraguay en el año 2021 por **Rodas** <sup>(39)</sup> realizó otro estudio similar dándole como resultado que la prevalencia de la automedicación fue del 78.8%; por otro lado a nivel nacional estos datos se asemejan con una alta prevalencia de automedicación como el estudio realizado por **Oscoco de la Peña** <sup>(40)</sup> en el año 2023 en el departamento de Ica, hallando una alta prevalencia del 88.9%; similar a otro estudio realizado por **Montes** <sup>(41)</sup> en el año 2021 en Huacho dándole como resultado que la prevalencia de la automedicación fue de 94.2%. Esto es debido a que en el Perú existen muchos factores que conllevan al uso de medicamentos sin receta médica entre las cuales están; los factores sociales, económicos y culturales, originando una desinformación sobre el correcto y la buena práctica del uso de los medicamentos. <sup>(4)</sup>

La alta prevalencia observada en RamFarma refleja un patrón que también se repite en otras regiones del Perú, donde las cifras de automedicación son consistentemente elevadas, tal como en Ica y Huacho. Estos resultados pueden ser explicados por una combinación de factores sociales, económicos y culturales que fomentan el uso de medicamentos sin supervisión médica. En muchos casos, el acceso limitado a servicios de salud o los altos costos asociados a consultas médicas impulsan a los usuarios a buscar soluciones rápidas y asequibles en farmacias o boticas, recurriendo a la automedicación como una alternativa conveniente; por otro lado, el contraste

con estudios internacionales realizados en Nicaragua y Paraguay sugiere que, si bien la automedicación es un problema presente en la región, su magnitud varía entre países, estas diferencias pueden estar relacionadas con el nivel de regulación farmacéutica, el acceso a medicamentos de venta libre y la educación sanitaria de la población.

**En la tabla 2**, se observa los factores demográficos en relación a la automedicación, que de los 201 usuarios que indicaron automedicarse, el 54.23% fueron de sexo femenino y el 45.77% masculino, sobresaliendo las edades entre 18 a 30 años con un 45.78%, teniendo la mayoría como grado de instrucción nivel técnico y nivel secundaria con un 45.27% y 40.79% respectivamente e indicaron que el 80.60% no cuenta con algún tipo de seguro de salud. Tanto a nivel nacional e internacional estos resultados se equiparán a otro estudio realizado por **Delgado** <sup>(42)</sup> en su trabajo de investigación realizado en el año 2021 en Huancayo que el 65.5% de las personas encuestadas fueron mujeres siendo el sexo mayoritario, entre las edades más resaltantes fueron entre 20 a 30 años con un 43.1%, grado de instrucción superior o técnico con un 63.8% y a diferencia de este estudio el menos del 50% de los usuarios encuestados indicaron que no cuenta con algún tipo de seguro médico. En otro estudio de similar característica realizado por **Tisalema** <sup>(6)</sup> en el año 2023 en Ecuador que el sexo femenino fue el que predomina frente al masculino con un 64.09%, siendo entre las edades entre 26 a 40 años que mayor se automedican.

Los usuarios que mayor se automedican fueron de sexo femenino, este resultado puede sugerir que las mujeres están más inclinadas a buscar soluciones más rápidas para resolver problemas de salud debido a su instinto de protección con sus seres queridos, en cuanto a la edad son los más jóvenes que realizan esta práctica, esto es posiblemente a la búsqueda de independencia y la influencia de la información accesible a medios digitalizados, en cuanto al grado de instrucción no necesariamente disminuye con un mayor nivel educativo, lo que refleja que en la zona donde se hizo la encuesta refleja una falta de conocimiento sobre el uso adecuado de medicamentos, esto podría ser un área crítica para intervenciones educativas; en cuanto al seguro médico hay un alto porcentaje de usuarios que no cuentan con seguro médico, este hecho no solo limita el acceso a servicios médicos adecuados, sino también puede aumentar la dependencia a automedicarse como alternativa viable para tratar sus problemas de salud.

**En la tabla 3**, se contempla los factores sociales en relación a la automedicación, que de los 201 usuarios que indicaron automedicarse, 103 indicaron que se automedicaban recomendaciones de terceras personas en las cuales el 29.35% por familiares, el 15.92% por el personal de farmacia seguido del 5.97% por amigos; por otro lado 98 usuarios señalaron que se automedicaban por publicidad percibida en los medios de comunicación en la cuales destacaron que el 21.89% en internet, el 18.42% por la televisión, el 4.97% por la radio y por último en el periódico con 3.48%, también indicaron que 82.09% de los usuarios no acudían a un médico por falta de tiempo y disponibilidad. Estos datos difieren con los realizados por **Valdivia y Muñoz** <sup>(43)</sup> realizada en un botica de Huancayo en el 2023, que en sus resultados muestran que el 75.6% consumían medicamentos recomendados por terceras personas, el 83.1% fueron influenciados por la radio, seguido de la televisión con un 68.1%; por el contrario en otro estudio realizado por **Mantilla** <sup>(15)</sup>, en una botica del Milagro en Trujillo en el 2022 tienen una semejanza, ya que indica que el medio de comunicación por la cual percibían mayor información fue por internet con un 51%, y el 89% indicaron que no contaban con el tiempo suficiente para acudir a una consulta médica.

Entre la recomendaciones de terceras personas a la hora de automedicarse la mayor relevancia fueron los familiares, esto refleja una tendencia común en muchas sociedades donde los consejos de personas cercanas principalmente de familiares que juegan un papel importante en las decisiones relacionadas con la salud, este resultado puede deberse a que los usuarios confiaban más en estas personas por su familiaridad y la accesibilidad de las recomendaciones, en contraste con la dificultad que implica acudir a un médico; en cuanto a la influencia de los medios de comunicación el internet fue la principal teniendo una semejanza con los resultados de Mantilla que hizo su investigación en Trujillo, esto puede deberse a que en la región de la costa hay una tendencia en aumento hacia el uso de plataformas digitales y el fácil acceso a internet para obtener información médica especialmente en áreas urbanas, por el contrario en Huancayo el principal medio de influencia fue la radio esta diferencia reflejan las variaciones en el acceso a los medios de comunicación, posiblemente influenciadas por el entorno socioeconómico y geográficos, especialmente en áreas donde el acceso a internet es limitada, los medios tradiciones como la radio y la televisión siguen siendo las fuentes principales de información, en cuanto a la falta de tiempo y disponibilidad de acudir a un médico, este problema puede deberse y estar relacionado con el estilo de vida acelerado, largas jornadas de

trabajo o la falta de flexibilidad en los horarios a la hora de ir a una consulta médica, estos hallazgos sugieren la necesidad de revisar los sistemas de salud para ofrecer opciones más flexibles, como consultas fuera del horario laboral que permitan mayor accesibilidad a los servicios médicos y reducir la tendencia hacia la automedicación como una solución rápida.

**En la tabla 4**, se muestra los factores culturales en relación a la automedicación, que de los 201 usuarios que indicaron automedicarse, el 66.17% mencionaron que conocían el medicamento al momento de consumirlas, solo el 25.87% indicaron que se automedicaban porque tenían recetas anteriores a enfermedades similares, por el contrario el 74.13% adquirirían medicamentos sin ninguna receta prescrita por el médico; y que el 50.75% señalaron que en las farmacias si les exigían receta médica antes de dispensar sus medicamentos, por el contrario el 49.25% afirmaron que no les pedían o exigían receta al momento de adquirir algún medicamento. Estos resultados se diferencian a los realizados por **Ortiz y Ugas** <sup>(10)</sup>, en Huancayo, con un 67.1% indicaron que al momento de adquirir cualquier medicamento no presentaban ninguna receta médica, y que solo el 7.6% presentaban recetas anteriores a enfermedades similares, el 81.0% creían tener conocimiento sobre los medicamentos que consumían sin receta médica, y que más de 90% de los usuarios indicaron que no les exigían receta médica en las farmacias.

Ambos estudios manifiestan tener conocimiento sobre los medicamentos, este “conocimiento” podría estar basado en experiencias anteriores o en información obtenida de fuentes no oficiales, lo que podría llevar a un uso inadecuado del medicamento, es necesario preguntarse si ese conocimiento que ellos indican es suficiente o adecuado para garantizar un uso seguro de los fármacos; algunos usuarios indicaron que se consumían medicamentos a recetas ya prescritas anteriormente, lo que podría reducir algunos riesgos en comparación con el uso de fármacos sin recetas, sin embargo, utilizar recetas anteriores representa un problema, debido a que las condiciones de salud pueden variar, los medicamentos pueden haber caducado o ya no ser el adecuado para una nueva situación, por ejemplo en el estudio de Ortiz y Ugas que realizó en Huancayo, el uso menor de recetas anteriores refleja una tendencia a la automedicación sin ninguna base científica lo que ellos basan más por experiencia propia o consejos de terceros; en cuanto a la exigencia de recetas por parte del personal de farmacia en Huancayo el porcentaje es extremadamente alto de usuarios que adquieren medicamentos sin ninguna prescripción, esto sugiere que las farmacias o boticas juegan un rol importante en la automedicación; por otro lado

en este estudio aunque la situación es algo más equilibrado, la proporción de farmacias que no exigieron recetas sigue siendo significativo, esto pone en manifiesto la necesidad de una mayor regulación y control de venta de medicamentos especialmente la de los antibióticos y otros medicamentos de riesgo, ya que pueden tener una seria consecuencia a la salud pública.

**En la tabla 5**, se contempla la frecuencia de compra y consumo de medicamentos en relación a la automedicación, que de los 201 usuarios que mencionaron automedicarse, el 41.29% indicaron que a veces compraban medicamentos sin ninguna prescripción médica y que la frecuencia con que lo consumían más seguido era 1 vez cada mes con un 52.74%. A nivel nacional estos datos tienen una semejanza a lo realizado por **Altamirano** <sup>(13)</sup> en Trujillo, que indica que la mayor frecuencia con la que los usuarios compraban medicamentos fue de 1 vez al mes con un 61.6%, seguida de 2 a 3 veces cada quince días con un 20.8%. A su vez en la investigación realizada por **Gonzales** <sup>(44)</sup> en Lima, los usuarios indicaron que algunas veces compraban medicamentos sin previa receta médica con un 75.4%, y por último en la investigación realizada por **Albino y Flores** <sup>(11)</sup> realizada en Huancayo, señalaron que cada 30 días consumían algún medicamento sin consultar al médico, teniendo un porcentaje de 51.5%. En este estudio se indicó que los usuarios que acudían a la botica RamFarma compraban a veces medicamentos sin receta médica, este dato pone en manifiesto una tendencia representativa hacia consumir medicamentos sin previa prescripción, lo que puede implicar varios factores en los cuales está la percepción de que ciertos problemas de salud son menores o tratables y que no necesitan acudir al médico, en cuanto a la frecuencia de consumo sugiere que, aunque existe una práctica habitual, los usuarios de este estudio parecen moderar la frecuencia con que lo hacen, sin embargo esta regularidad es preocupante, un uso continuo podría estar asociado a condiciones de salud que necesitan atención adecuada; en cuanto en la capital se observó que la frecuencia de compra y consumo fueron más altos, esto puede ser debido a que por ser la capital y tener mayor porcentaje de población en áreas urbanas, tienen una facilidad de acceso a farmacias y por ende a comprar medicamentos sin control.

**En la tabla 6**, se observa los síntomas o enfermedades más resaltantes por las que los usuarios consumieron medicamentos sin ninguna indicación del médico, que de los 201 usuarios que mencionaron automedicarse, el malestar general fue el más resaltante con un 22.39%, seguido de la gripe con un 16.92% y por último dolor de garganta con un 14.43%. A nivel internacional

estos resultados de investigación se asemejan a lo realizado por **Quezada** <sup>(8)</sup> en República Dominicana en el año 2022 dándole como resultado que la causa principal por la cual se automedicaban fue el dolor de cabeza con un 29.2%, seguido de la gripe con un con un 21.5%. A nivel nacional estos datos de investigación se diferencian a los elaborados por **Romero** <sup>(17)</sup> en Chimbote en el 2024 que los síntomas principales por la cual llegaron a automedicarse fue la gripe con un 42.4% seguido del dolor con un 27.7%.

El malestar general fue la causa principal que lleva a los usuarios a automedicarse, esto puede deberse a diferentes síntomas vagos, como cansancio debilidad o malestar inespecífico debido a los trabajos demandantes que tienen muchos de ellos, lo que indica que se automediquen y que no sientan la necesidad de consultar al médico, pero que desean aliviar su malestar, lo mismo ocurre con la gripe y dolor de garganta que son afecciones leves y frecuentes especialmente en temporadas de cambios de clima; estos datos sugieren que los usuarios se automedicaban más para síntomas inespecíficos y enfermedades leves que los usuarios consideraban cotidianos y no graves, la percepción de que no es necesario acudir a un profesional de la salud para estos síntomas fomentan el uso de medicamentos sin control, lo que está conllevando a un uso inadecuado de estos y hasta un retraso de un diagnóstico de alguna enfermedad más grave.

En los 3 estudios la gripe figura como una de las principales causas de automedicación, lo que sugiere que esta enfermedad al ser percibida como leve y recurrente, impulsa a los usuarios a recurrir a medicamentos de venta libre (OTC); el dolor en diferentes formas (dolor de cabeza, dolor general, dolor de garganta) también son motivos frecuentes para que se automediquen, los usuarios prefieren manejar esos síntomas por su cuenta propia, este comportamiento puede ser peligrosos si ellos no son conscientes de las causas subyacentes que podrían requerir tratamiento especializado. Tanto a nivel internacional y nacional la causa principal de la automedicación son afecciones comunes y recurrentes como por ejemplo gripe y cualquier tipo de dolor, la automedicación para estos síntomas puede dar lugar a un uso inapropiado de medicamentos como por ejemplo los antibióticos que son ineficaces para infecciones virales como la gripe lo que contribuye al aumento de resistencia bacteriana y a otros problemas de salud.

**En la tabla 7**, se muestra el grupo farmacológico más usado en relación a la automedicación, que de los 201 usuarios que mencionaron automedicarse, el grupo farmacológico más usado fue los antiinflamatorios con un 28.86%, seguido de los analgésicos con un 16.92% y por ultimo los

antihistamínicos con un 14.93%. Estos datos de investigación se homologan a los realizados por **Benavides y Burga** <sup>(9)</sup>, que en su estudio de investigación resultó que el grupo farmacológico que más consumían los usuarios fueron los antiinflamatorios con un 31.6%, a diferencia en este estudio el segundo medicamento más consumido fueron los antibióticos con un 21.5%, esto puede deberse que en algunos lugares del Perú usan antibióticos para una simple gripe, que podría ser solo viral, pudiendo así provocar resistencia a los antibacterianos.

El uso de antiinflamatorios, analgésicos y antihistamínicos como los principales grupos farmacológicos en relación a la automedicación revela que los usuarios recurren principalmente a fármacos para tratar síntomas comunes como dolor, inflamación alergias, gripe, estos malestares concuerdan con la tabla 6 de este estudio, estos medicamentos se perciben como soluciones rápidas y efectivas para malestares leves lo que impulsa el uso indiscriminado de estas, sin ninguna supervisión médica, lo que puede conllevar a efectos no deseados como por ejemplo en los antiinflamatorios como efecto secundarios son gastro lesivos, en los analgésicos como el paracetamol son hepatotóxicos, en cuanto a los antihistamínicos provocan somnolencia lo que puede afectar la capacidad de realizar actividades cotidianas.

Dentro de las limitaciones que se encontraron en la realización del trabajo de investigación está la falta de tiempo al momento de recoger los datos debido a que la asignatura duraba poco tiempo, añadiendo el trabajo que se contaba al estar encuestando y a la vez atendiendo a los usuarios de la botica, el estar haciendo dobles turnos o incluso encuestar fuera de la hora laboral, gastos extras de dinero, agregando además que algunos usuarios no contaban con el tiempo, debido que estaban haciendo otras cosas y solo llegan a la botica a comprar medicamentos, después de la explicación del propósito de la investigación algunos esperaban a que se les encueste otros no; la falta de confianza es otra de las limitaciones que se tuvo, al momento de pedir sus datos personales, debido a la inseguridad que se está viviendo hoy en día, muchos tenían miedo quizás de que divulgue la información a personas extrañas o el miedo de ser extorsionados.

## VI. CONCLUSIONES

- La automedicación en usuarios que acuden a la botica Ramfarma en el periodo de agosto a setiembre del 2024 fue de 96.63%.
- Según los factores demográficos los más resaltantes fueron de sexo femenino con un 54.23% y entre las edades entre 18 a 30 años con un 45.78%, teniendo la mayoría como grado de instrucción nivel técnico y nivel secundaria con un 45.27% y 40.79% respectivamente e indicaron que el 80.60% no cuenta con algún tipo de seguro de salud.
- De acuerdo a los factores sociales los usuarios se automedicaban por recomendaciones de terceras personas como los familiares con un 29.35%, por publicidad percibida en los medios de comunicación con un 21.89% en internet, también indicaron que 82.09% de los usuarios no acudían a un médico por falta de tiempo y disponibilidad.
- Conforme a los factores culturales el 66.17% mencionaron que conocían el medicamento al momento de consumirlas, el 25.87% indicaron que se automedicaban porque tenían recetas anteriores a enfermedades similares, el 50.75% señalaron que en las farmacias si les exigían receta médica antes de dispensar sus medicamentos.
- De acuerdo a las características de la automedicación señalan que el 41.29% indicaron que a veces compraban medicamentos sin receta médica, la frecuencia con las que consumían era 1 vez al mes con un 52.74%, y la razón principal por la cual lo hacían era por malestares generales con un 23.39%, siendo los antiinflamatorios el grupo farmacológico más usado con un 28.86%.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se aconseja a los Químicos Farmacéuticos encargados de boticas y farmacias de instruir a su personal de farmacia para informar sobre el uso adecuado de los medicamentos a los usuarios que acuden a dichos establecimientos y lo peligroso que puede conllevar automedicarse sin ninguna prescripción médica.
- Se recomienda al MINSA emplear los medios de comunicación de manera correcta, promoviendo campañas de concientización sobre los riesgos de automedicación, siempre bajo precaución e informar sobre los efectos adversos que puede provocar, sobre todo la importancia de consultar a un médico.
- Se propone que la DIGEMID, como órgano principal encargado de garantizar la eficacia, seguridad y sobre todo la calidad de los productos farmacéuticos; fortalecer las normativas sobre la venta de medicamentos que son restringidos que requieren receta médica y hacer más recurrentes las supervisiones en los establecimientos farmacéuticos en beneficio de la salud de la población.
- Se sugiere que el Gobierno del Perú aumente la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud pública, especialmente en zonas alejadas, áreas rurales y de bajos recursos, para que la mayoría de la población que no cuenta con recursos económicos suficientes para acudir a establecimientos privados tengan la oportunidad de una atención médica adecuada, y así evitar que recurran a la automedicación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Rojas SM, Ruiz Roa SL, Sánchez Pérez DG, Jiménez Castellanos MN. Panorama de la automedicación en estudiantes de educación superior: una mirada global. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2022;19(2):99–111. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373533/articulo-9-3312.pdf>
2. Oviedo Cordoba H, Cortina Navarro CE, Osorio Coronel JA, Romero Torres SM. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm Glob [Internet]. 2021 [citado el 24 de agosto de 2024];20(2):531–56. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016)
3. Aveiga Hidalgo MV, Alonzo Pico OM, Villarreal Ger MC. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [citado el 20 de agosto de 2024];8(SPE4). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600059&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000600059&script=sci_arttext)
4. Pari Olarte JB, Cuba-García PA, Almeida-Galindo JS, Aliaga-Guillén NE, Solano-García CG, Chacaltana-Ramos LJ, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 23 de agosto de 2024];14(1):29–34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005)
5. Méndez Silvestre P. Factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 a 40 años del barrio monte de los olivos del cantón la Libertad provincia de Santa Elena; 2022 [Tesis]. [Ecuador]: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2022 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7990/1/UPSE-TEN-2022-0087.pdf>
6. Tisalema Rodríguez S. Análisis de la automedicación en pacientes que acuden a las farmacias comunitarias del barrio la universal, Ambato [Tesis]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica De Chimborazo; 2023 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/20979/1/56T01208.pdf>

7. Chamán García AJ, Franck Gutiérrez M, Chambi Flores A, Apaza Garcia R, Mogrovejo Condori C. Prevalencia y factores asociados a la automedicación durante la pandemia por covid-19 en adultos de la paz, Bolivia: Un estudio de corte transversal. Salud Pública en Acción [Internet]. 2023 [citado el 6 de septiembre de 2024];4(2):1–15. Disponible en: [https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med\\_spa/article/view/spav4n2art3](https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav4n2art3)
8. Quezada C. Factores asociados a automedicación en adultos del Sector Villa María, correspondiente a la UNAP contreras1, septiembre, 2021 /mayo, 2022 [Tesis]. República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2022 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/4864/Factores%20asociados%20a%20automedicaci%C3%B3n%20de%20adultos%20del%20sector%20villa%20mar%C3%ADa%20correspondiente%20a%20la%20unap%20contreras1%20septiembre%202021%20mayo%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Benavides E, Burga E. Factores predisponentes en la práctica de la automedicación de usuarios de la botica Vida Salud Chota, Cajamarca [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1563/TESIS%20GUEVARA%20-%20BURGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ortiz Ramos E, Ugas Rafael E. Factores predisponentes en la automedicación de los usuarios de la botica Jel Medio Mundo – Vegueta, 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2023 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1827/REPORT%20UGAZ%20-%20ORTIZ.pdf?sequence=3>
11. Albino Ayala Z, Jorge Flores K. Relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación en usuarios de la botica Pharmalab Distrito Padre Abad 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2023 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2060/TESIS%20ALBINO%20-%20JORGE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Zamudio E, Vargas Huaman K. Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Farma Premium en el distrito del Callao, 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt”; 2024 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2055/TESIS%20CAMPOMANES%20-%20VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Altamirano García K. Factores que influyen en la automedicación en pacientes atendidos en la botica Santa Rosa, El Porvenir, Trujillo. Octubre - diciembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2024 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36452/AUTOMEDICACION\\_PACIENTES\\_ALTAMIRANO\\_GARCIA\\_KARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36452/AUTOMEDICACION_PACIENTES_ALTAMIRANO_GARCIA_KARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Huaman Chiclayo B. Factores que influyen en la automedicación en pobladores del Sector Campiña de Moche, distrito Moche, Trujillo. Octubre – diciembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2024 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36669/FACTORES\\_QUE\\_INFLUYEN\\_EN\\_LA\\_AUTOMEDICACION\\_FACTORES\\_SOCIODEMOGRAFICOS\\_HUAMAN\\_CHICLAYO\\_BRYAN\\_ARMANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36669/FACTORES_QUE_INFLUYEN_EN_LA_AUTOMEDICACION_FACTORES_SOCIODEMOGRAFICOS_HUAMAN_CHICLAYO_BRYAN_ARMANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Mantilla Armas L. Factores biosocioculturales que influyen en la automedicación de usuarios que acuden a la Botica Mercedes en tiempo de pandemia – El Milagro, 2022 [Tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2023 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c9efbe5-3380-4ab3-aa59-25bfc0da4db8/content>
16. Flores León I. Factores relacionados con la Automedicación por COVID19 en la Botica “Farmax” Trujillo - 2021 [Tesis]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2021 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b0d31f87-cd66-42ab-af73-ea5e702dd92c/content>

17. Romero M, Elizabeth. Factores que influyen en la automedicación en pobladores de la Urbanización Daniel Hoyle - Trujillo. Abril - Mayo 2024 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37440>
18. Hernández Chávez A. Relación del nivel socioeconómico-cultural con la automedicación para el manejo del dolor dental. En: Andrade Sierra J, Camargo Hernández G, editores. Farmacología general Una guía de estudio. Atena Editora; 2023. p. 14–20. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>
19. Orueta R, Gómez Calcerrada R, Sánchez A. Automedicación. Rev. Semergen [Internet]. 2008 [citado el 1 de septiembre de 2024];34(3):133–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
20. Velasco Martín A, Velasco Sendra M. Reacciones Adversas Medicamentosas (RAM). An Real Acad Med Cir Vall. [citado el 1 de septiembre de 2024] 2018;243–67. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7141899.pdf>
21. Larralde Á. Interacciones medicamentosas. Ramez Constantino C, editor. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2016 [citado el 4 de septiembre de 2024];35(1):1–5. Disponible en: <https://www.revistaavft.com/images/revistas/2016/AVFT%201%202016/interacciones%20medicamentosas.pdf>
22. Morillo Vázquez A. Manejo de las intoxicaciones agudas en atención primaria. Med fam Andal [Internet]. 2019 [citado el 4 de septiembre de 2024]; 2:175 - 181. Disponible en: [https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2\\_AE\\_intoxicaciones.pdf](https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_AE_intoxicaciones.pdf)
23. Lynch S. Eficacia y seguridad del fármaco [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado el 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/conceptos-farmacoterap%C3%A9uticos/eficacia-y-seguridad-del-f%C3%A1rmaco>

24. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Who.int. 2021 [citado el 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
25. Raffino. Factores demográficos - Concepto, utilidad, ejemplos y más [Internet]. Concepto.de. Editorial Etecé; 2023 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/factores-demograficos/>
26. Macías Reyes R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. reflexiones desde la practica [Internet]. Eumed.net. 2019 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
27. Sandra M, Boscán M, Romero Y. Factores económico-financieros determinantes de las decisiones de inversión privada en el sector confección. Telos [Internet]. 2006 [citado el 1 de octubre de 2024];8(2):321–38. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318557011.pdf>
28. Dongo M. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Rev IIPSI [Internet]. 2009 [citado el 1 de octubre de 2024];12(2):227–37. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3767/3029>
29. Regueras E, Velázquez I, Torres M. Actualización en farmacología de los antiinflamatorios no esteroideos: actualización. Revista de la Sociedad Española Multidisciplinar del Dolor [Internet]. 2024 [citado el 5 de septiembre de 2024]; 4:36–58. Disponible en: <https://www.mpainjournal.com/actualizacion-en-farmacologia-de-los-antiinflamatorios-no-esteroideos-actualizacion1192>
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Who.int. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>
31. Malán K, Garafoni F, Pera VL. Uso de antihistamínicos en las infecciones respiratorias. Arch Pediatr Urug [Internet]. 2021 [citado el 5 de septiembre de 2024];92(NSPE2). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492021000401807](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492021000401807)

32. Guevara Alban GP, Verdesoto Arguello AE, Castro Molina NE. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Rev Recimundo [Internet]. 2020 [citado el 29 de septiembre de 2024];4(3):163–73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591592.pdf>
33. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev Medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289>
34. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023;7(4):9723–62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/7658/11619/>
35. Roberto HS, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Diseños no experimentales de investigación. En: Casas Pérez D la L, editor. Metodología de la investigación. México: McGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A.; 1999 [citado el 30 de septiembre de 2024]. p. 244–59. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)
36. García Ferrando M. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación [Internet]. Tercera. La Villa y Corte de Madrid, España: Alianza Editorial; 2010. 456 p. [citado el 1 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://fundacion-rama.com/wp-content/uploads/2023/02/3097.-El-analisis-de-la-realidad-...-Garcia-Ibanez-y-Alvira.pdf>
37. Amado Ticlla G. Factores asociados a la automedicación en usuarios de la sala de espera del Centro de Salud Lonya Grande, Utcubamba, Amazonas. Abril – Mayo 2024 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 6 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37979>
38. Meza Angulo JX, Mora Castro MI. Prevalencia de automedicación y factores asociados en los habitantes del barrio Santa Ana, Chinandega, febrero- marzo 2022 [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua – León; 2022 [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9573/1/252273.pdf>

39. Rodas Florentín P. Prevalencia de la automedicación y factores asociados en los pobladores del barrio Calle Hovy de la ciudad de Coronel Oviedo en el año 2021 [Tesis]. Paraguay: Universidad Nacional De Caaguazú; 2021 [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/jspui/bitstream/123456789/277/1/PREVALENCIA%20DE%20LA%20AUTOMEDICACION%20EN%20LOS%20POBLADORES%20DEL%20BARRIO%20CALLE%20HOVY%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20CORONEL%20OVIEDO%20EN%20EL%20A%20A%203%209%2010%202021..pdf>
40. Oscco de La Peña E. Nivel de conocimiento y prevalencia de automedicación en los pobladores adultos que acuden a la Botica “J y M” en el distrito de Sunampe, Chíncha – Ica– 2023 [Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/87aa4243-4121-4266-bf2c-f65a176729a8/content>
41. Montes Calderón L. Prevalencia y factores de Automedicación en el centro poblado “El Paraíso” en Huacho, Perú 2021 [Tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 15 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105509/Montes\\_CLE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105509/Montes_CLE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Delgado Huaman E. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia “Zoe Milena”, Chiclayo, Enero – Mayo, 2021 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/459/Tesis\\_Erlinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/459/Tesis_Erlinda.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

43. Valdivia Trinidad Y, Muñoz Salome A. Prevalencia de la automedicación en los clientes de farmacia Misalud Huancayo, 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [citado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/2075/TESIS%20VALDIVIA%20-%20MU%C3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  
44. Gonzales E. Factores socioeconómicos y caracterización de la automedicación en usuarios de una cadena de boticas. lince, 2022. [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana; 2022 [citado el 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/539604601.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia.

Título de la investigación	Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño de la investigación	Dimensiones	Indicadores	Plan de análisis
Factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. agosto - septiembre 2024.	¿Cuáles son los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica Ramfarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto - Setiembre 2024?	<p><b>Objetivo general:</b> Describir los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar los factores demográficos en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024. Identificar los factores socioeconómicos en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024. Identificar los factores culturales en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024. Identificar la prevalencia de automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – Septiembre 2024.</p>	No aplica.	La presente investigación que se llevará a cabo será de nivel descriptivo, de corte transversal, de tipo básica y de diseño no experimental que medirá los factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma en Trujillo en los meses de agosto a septiembre del año 2024.	Factores demográficos  Factores Socio – Económicos  Factores Culturales  Automedicación	Frecuencia de casos  Frecuencia de casos  Frecuencia de casos	Los datos recolectados serán organizados en tablas, gráficos estadísticos y por consiguiente ser tabulados en el programa informático Microsoft Excel 2019; donde se utilizarán la estadística descriptiva a través de frecuencia relativa, absolutas porcentuales y promedios, y posteriormente ser interpretados, analizados y presentados como resultados.

## **Anexo 02 Instrumento de recolección de información.**

### **Factores de la automedicación en usuarios que acuden a la botica Ramfarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto - Septiembre 2024.**

**Instrucciones:** Estimado señor(a), a continuación, se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

#### **I. DATOS GENERALES – FACTORES DEMOGRÁFICOS**

##### **1. Edad:**

- a) Entre 18 a 30 años
- b) Entre 31 y 40 años
- c) Entre 41 y 50 años
- d) Más de 50 años

##### **2. Sexo:**

- a) Masculino
- b) Femenino

##### **3. Grado de Instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico-
- d) Superior

##### **4. Seguro médico o asistencial:**

- a) Si tiene
- b) No tiene

#### **II. DATOS DEL ESTUDIO:**

##### **A. PREVALENCIA:**

##### **5. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos 6 meses?**

- a) Si
- b) No

SI SU RESPUESTA ES “NO” EL CUESTIONARIO CONCLUYE; CASO CONTRARIO, CONTINUE RESPONDIENDO.

## **B. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICCIÓN:**

### **FACTORES SOCIO - ECONÓMICOS**

- 6. ¿Cuándo me automediqué lo hice porque carecía de dinero para acudir al médico?**
- a. Si
  - b. No
- 7. ¿Cuándo me automediqué lo hice por recomendación de terceras personas?**
- a. Si
  - b. No

SI SU RESPUESTA ES “NO” AVANCE A LA PREGUNTA N°8, CASO CONTRARIO, CONTINUE RESPONDIENDO LA SIGUENTE PREGUNTA.

#### **7.1. ¿Quién le recomienda las medicinas cuando se automedica?**

- a) Personal de Farmacia
- b) Familiar
- c) Amigo
- d) Otros, mencione: \_\_\_\_\_

- 8. ¿Cuándo me automediqué lo hice por la publicidad percibida en los medios de comunicación?**
- a) Si
  - b) No

SI SU RESPUESTA ES “NO” AVANCE A LA PREGUNTA N° 9, CASO CONTRARIO CONTINUE RESPONDIENDO LA SIGUENTE PREGUNTA.

#### **8.1. ¿En qué medio de comunicación usted percibió la información sobre los medicamentos usados sin prescripción médica?**

- a) Televisión
- b) Radio
- c) Periódico
- d) Internet
- e) Otros, mencione: \_\_\_\_\_

- 9. ¿Cuándo me automediqué lo hice porque no disponía de tiempo para acudir a una consulta médica?**
- a) Si
  - b) No

## **FACTORES CULTURALES**

**10. ¿Cuándo me automediqué lo hice porque tenía el conocimiento sobre el medicamento necesario para tratar su enfermedad?**

- a) Si
- b) No

**11. ¿Cuándo me automediqué lo hice porque tenía recetas anteriores a enfermedades similares?**

- a) Si
- b) No

**12. ¿Cuándo me automediqué lo hice porque en la farmacia no me exigieron receta médica?**

- a) Si
- b) No

## **C. FRECUENCIA DE LA AUTOMEDICACIÓN:**

**13. ¿Con que frecuencia usted compra medicamentos sin receta médica?**

- a) Nunca
- b) Casi nunca
- c) A veces
- d) Casi Siempre
- e) Siempre

**14. ¿Con que frecuencia se automedicó cuando estuvo enfermo es este último año?**

- a) 1 vez cada 15 horas
- b) 1 vez cada mes
- c) 1 vez cada 2 a 5 meses
- d) 1 vez cada 6 meses a más

**D. ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN:**

**15. ¿Cuál es la última molestia, síntomas u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica? Señale la principal:**

- a) Fiebre
- b) Diarrea
- c) Tos
- d) Dolor de garganta
- e) Dolor de cabeza
- f) Malestar general
- g) Gripe
- h) Cólicos menstruales
- i) Insomnio
- j) Ardor y dolor estomacal
- k) Estreñimiento
- l) Afecciones en la piel
- m) Otros, especificar: \_\_\_\_\_

**E. GRUPO FARMACOLÓGICO:**

**16. ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquirió para este último síntoma u molestia? Señale la principal:**

- a) Antipiréticos
- b) Analgésicos
- c) Antibióticos
- d) Antiinflamatorios
- e) Antihistamínicos
- f) Antiparasitarios
- g) Antihipertensivos
- h) Hipoglucemiantes
- i) Anticonceptivos
- j) Vitaminas
- k) Otros, especificar: \_\_\_\_\_

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

**Anexo 03 Formato de consentimiento informado u otros (según corresponda).**

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS  
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento<sup>1</sup>. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en salud se titula: **“Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a la botica RamFarma. Vista Alegre, Trujillo. Agosto – septiembre2024”**, y dirigido por **Ramos Pretell Eliezer Emanuel**, Investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Identificar los tipos de factores que influyen a los usuarios de la botica RamFarma a automedicarse, la frecuencia con las que lo hacen y el propósito de esta. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará **10 minutos** de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpir en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de su correo o de la persona encargada. Si desea, también podrá escribir al correo **ramospretell123mail.com** para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

**Nombres y Apellidos:**

---

**Fecha:**

---

**Firma del participante:**

---

**Firma del investigador:**

---

## Anexo 04 Carta de presentación y aceptación para la recolección de datos.



Chimbote, 12 de septiembre del 2024

### CARTA N° 0000001639- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**CARLOS JULIO RAMIREZ LANDERAS**  
**RAMFARMA E.I.R.L**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA RAMFARMA. VISTA ALEGRE, TRUJILLO. AGOSTO - SEPTIEMBRE 2024., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA, a cargo de ELIEZER EMANUEL RAMOS PRETELL, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 48583328, durante el período de 01-09-2024 al 30-09-2024.

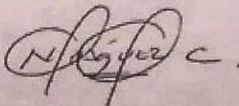
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

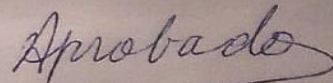
  
Rosa M.ameda de los Santos  
QUIMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P 02130





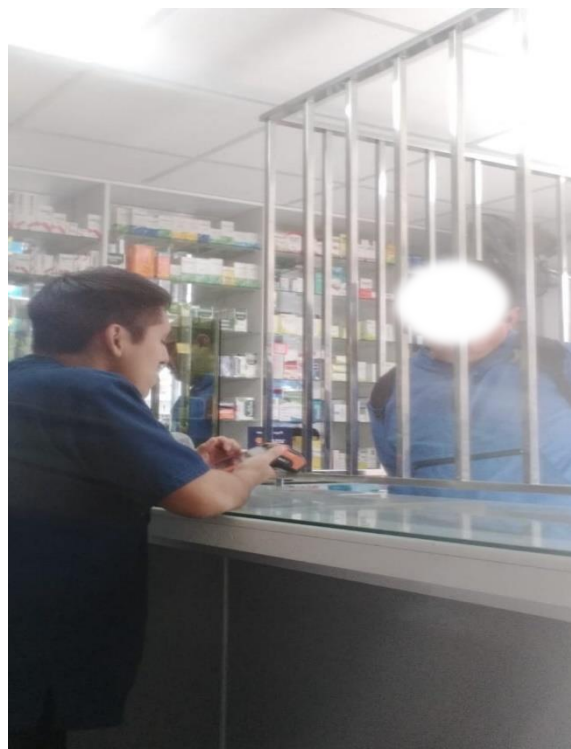
Dr. NILO VELASQUEZ CASTILLO  
Coordinador de Gestión de Investigación

  
RAMFARMA E.I.R.L.  
RUC 20608929073  
CARLOS JULIO RAMIREZ LANDERAS  
DNI 77135819  
GERENTE GENERAL



13/09/2024

## Anexo 05 Evidencias de Recolección de datos



**Anexo 06 Base de datos.**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
2	<p>1.- Edad: 2.- Sexo: 3.- Grado de Instrucción: 4.- Seguro médico o asistencial: 5.- ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos 6 meses? 6.- ¿Cuándo me automediqué lo hice porque carecía de dinero para acudir al médico? 7.- ¿Cuándo me automediqué lo hice por recomendaciones de terceras personas? 7.1.- ¿Quién le recomienda las medicinas cuando se automedica? 8.- ¿Cuándo me automediqué lo hice por la publicidad percibida en los medios de comunicación? 8.1.- ¿En qué medio de comunicación usted percibió la información sobre los medicamentos sin prescripción médica? 9.- ¿Cuándo me automediqué lo hice porque no disponía de tiempo para acudir a una consulta médica? 10.- ¿Cuándo me automediqué lo hice porque tenía el conocimiento sobre el medicamento necesario para tratar su enfermedad? 11.- ¿Cuándo me automediqué lo hice porque tenía recetas anteriores a enfermedades similares? 12.- ¿Cuándo me automediqué lo hice porque en la farmacia no me exigieron receta médica? 13.- ¿Con qué frecuencia usted compra medicamentos sin receta médica? 14.- ¿Con qué frecuencia se automedicó cuando estuvo enfermo en este último año? 15.- ¿Cuál es la última molestia, síntomas u otra razón por la que usted utilizó medicamento os sin receta médica? Señale la principal: 16.- ¿Cuál es el tipo de medicamento que adquirió para este último síntoma u molestia? Señale la principal:</p>																	
3	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Analgésicos
4	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	Sí	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antibióticos
5	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Artralgia y dolor estomacal	Antiparasitarios
6	Más de 50 años.	Femenino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		No	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Antipireticos
7	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	No	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
8	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	Sí	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
9	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	No	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Cólicos menstruales	Antiinflamatorios
10	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		No	No	No	No	A veces	1 vez cada 15 días	Dolor de Cabeza	Analgésicos
11	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	No	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Analgésicos
12	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
13	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada mes	Malestar general	Antihipertensivos
14	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
15	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	No	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Tos	Analgésicos
16	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Vitaminas
17	Más de 50 años.	Femenino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor Articular	Antiinflamatorios
18	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Insomnio	Ansiofíticos
19	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
20	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
21	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		No	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Tos	Antibióticos
22	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Diarrea	Antibióticos
23	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Estreñimiento	Laxantes
24	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Gripe	Antihistamínicos
25	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Artralgia y dolor estomacal	Analgésicos
26	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Amigos	No		No	No	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Antiparasitarios
27	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antiinflamatorios
28	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	No	No	Sí	No	A veces	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
29	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Insomnio	Vitaminas
30	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		No	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Diarrea	Antibióticos
31	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Gripe	Antihistamínicos
32	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Insomnio	Vitaminas
33	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Gripe	Analgésicos
34	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios

35	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Tos	Antiinflamatorios
36	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Insomnio	Vitaminas
37	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
38	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	No	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
39	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		No	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
40	Entre 41 a 50 años	Femenino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
41	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
42	Más de 50 años.	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	No	Sí	No	A veces	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Vitaminas
43	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
44	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	Sí	Televisión	Sí	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
45	Entre 41 a 50 años	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Antibióticos
46	Entre 41 a 50 años	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
47	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Amigos	No		Sí	No	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Cólicos menstruales	Analgésicos
48	Entre 41 a 50 años	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Laxantes
49	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas
50	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diarrea	Antibióticos
51	Entre 41 a 50 años	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada 15 días	Insomnio	Ansiolíticos
52	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Analgésicos
53	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes	Hipoglucemiantes
54	Más de 50 años.	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
55	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
56	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Analgésicos
57	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	No	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
58	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
59	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Diarrea	Antibióticos
60	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Artralgia y dolor articular	Analgésicos

61	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
62	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
63	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	Sí	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Afecciones en la piel	Analgésicos
64	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Laxantes
65	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
66	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Gripe	Antibióticos
67	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Tos	Analgésicos
68	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes	Hipoglucemiantes
69	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Tos	Analgésicos
70	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	Sí	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
71	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
72	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Cólicos menstruales	Analgésicos
73	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		No	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
74	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Radio	Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
75	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
76	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
77	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Dolor de garganta y diabetes	Analgésicos
78	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes	Hipoglucemiantes
79	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
80	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		No	No	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
81	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
82	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
83	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
84	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	No	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Tos	Antibióticos
85	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
86	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	No	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios

87	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada 15 días	Malestar general	Antiinflamatorios
88	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes	Hipoglucemias antes
89	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
90	Más de 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Dolor Articular	Antiinflamatorios
91	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas
92	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Insomnio	Ansiolíticos
93	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
94	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
95	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipireticos
96	Más de 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Laxantes
97	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
98	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipireticos
99	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Antiinflamatorios
100	Más de 50 años.	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		No	No	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
101	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antihistamínicos
102	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
103	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Tos	Analgésicos
104	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Artralgia y dolor osteoarticular	Antiparasitarios
105	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hemorroides	Antiinflamatorios
106	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Primaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
107	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
108	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Cólicos menstruales	Analgésicos
109	Entre 41 a 50 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Artralgia y dolor osteoarticular	Analgésicos
110	Entre 41 a 50 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antibióticos
111	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios

112	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antibióticos
113	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antihistamínicos
114	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
115	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas
116	Más de 50 años.	Femenino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	Sí	Televisión	No	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
117	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
118	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Analgésicos
119	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
120	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antibióticos
121	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Laxantes
122	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Cólicos menstruales	Analgésicos
123	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Fiebre	Antipiréticos
124	Entre 41 a 50 años	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Artralgia y dolor articular	Antiparasitarios
125	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Insomnio	Ansiolíticos
126	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
127	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
128	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
129	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Antiparasitarios
130	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
131	Más de 50 años.	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Artritis Reumatoide	Antiinflamatorios
132	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
133	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
134	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
135	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
136	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diarrea	Antibióticos
137	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas

138	Entre 41 a 50 años	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Antiinflamatorios
139	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí		Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
140	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
141	Entre 41 a 50 años	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Fiebre	Antipiréticos
142	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
143	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Malestar general	Antiinflamatorios
144	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Dolor de cabeza	Analgésicos
145	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antihistamínicos
146	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
147	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
148	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Vitaminas
149	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No	Televisión	No	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
150	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
151	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
152	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	Casi siempre	1 vez cada mes	Tos	Analgésicos
153	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Diarrea	Antiparasitarios
154	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
155	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	Sí Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	No	Sí	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
156	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor y ardor en la garganta	Analgésicos
157	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
158	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Fiebre	Antipiréticos
159	Entre 41 a 50 años	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas
160	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes antes	Hipoglucemiantes
161	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Antiinflamatorios
162	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antihistamínicos
163	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios

164	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
165	Más de 50 años.	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		No	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Hipertensión Arterial	Antihipertensivos
166	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	No	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Malestar general	Analgésicos
167	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
168	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Artritis y dolor estomacal	Antiparasitarios
169	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
170	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
171	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
172	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antibióticos
173	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Fiebre	Antipireticos
174	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Radio	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
175	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Superior	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
176	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		No	Sí	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
177	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Cólicos menstruales	Analgésicos
178	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas
179	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	Sí	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antibióticos
180	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
181	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	No	Casi siempre	1 vez cada 15 días	Gripe	Antibióticos
182	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Gripe	Antihistamínicos
183	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
184	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
185	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	No	No	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Afecciones en la piel	Antihistamínicos
186	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Gripe	Analgésicos
187	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Superior	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios
188	Entre 31 a 40 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	Sí	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Dolor Articular	Antiinflamatorios
189	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Antiinflamatorios

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
190	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
191	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
192	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Cólicos menstruales	Analgésicos
193	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Dolor de garganta	Analgésicos
194	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Amigos	No		Sí	No	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Fiebre	Antipireticos
195	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	Sí Cuenta	Sí	No	No		No		Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Diabetes	Hipoglucemiantes
196	Entre 41 a 50 años	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Periódico	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antibióticos
197	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Familiar	No		Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
198	Entre 18 a 30 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	Sí	No	No	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Antiinflamatorios
199	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Técnico	No Cuenta	Sí	No	No		Sí	Televisión	Sí	Sí	No	Sí	Casi siempre	1 vez cada mes	Malestar general	Analgésicos
200	Entre 31 a 40 años.	Femenino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	No	No	No	A veces	1 vez cada mes	Gripe	Antihistamínicos
201	Entre 41 a 50 años	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	Sí	Personal de Farmacia	No		Sí	Sí	No	No	Casi Nunca	1 vez cada 6 meses a más	Afecciones en la piel	Antiinflamatorios
202	Más de 50 años.	Masculino	Primaria	Sí Cuenta	Sí	No	No		No		Sí	Sí	Sí	Sí	Casi Nunca	1 vez cada 2 a 5 meses	Estreñimiento	Laxantes
203	Entre 18 a 30 años.	Masculino	Secundaria	No Cuenta	Sí	Sí	No		Sí	Internet	Sí	No	No	Sí	A veces	1 vez cada mes	Malestar general	Vitaminas