



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

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN
PUEBLO JOVEN, CHIMBOTE, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

AUTOR

MAYAUTE PALACIOS, LUIS ANGEL AIRTON

ORCID:0000-0003-2290-699X

ASESOR

VASQUEZ CORALES, EDISON

ORCID:0000-0001-9059-6394

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0152-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **18:00** horas del día **30** de **Diciembre** 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:

MATOS INGA MATILDE ANAIS Presidente
PALACIOS PALACIOS MARIA ISABEL Miembro
ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Miembro
Dr. VASQUEZ CORALES EDISON Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN PUEBLO JOVEN, CHIMBOTE, 2024**

Presentada Por :

(0108191011) **MAYAUTE PALACIOS LUIS ANGEL AIRTON**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TÍTULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

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

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

PALACIOS PALACIOS MARIA ISABEL
Miembro

ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Miembro

Dr. VASQUEZ CORALES EDISON
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 QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN PUEBLO JOVEN, CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante MAYAUTE PALACIOS LUIS ANGEL AIRTON, asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% 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, 10 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Se lo dedico a mis padres, a mi hermana y a mi abuelo que desde el cielo me cuidan, a mi abuela, a mi familia porque siempre estuvieron conmigo.

Se lo dedico a todas las personas que confiaron en mi desde un principio.

Se lo dedico a Mizuki y Megumi, para que sigan el ejemplo de ser profesionales.

Se lo dedico a HerCanpetsshop.

Agradecimiento

*Agradezco a Dios por darme fuerzas y
sabiduría para seguir adelante*

*Agradezco mis padres por apoyarme en cada
paso de mi camino, a mi familia por darme
consejos para seguir con mi carrera*

*Agradezco a los docentes de la ULADECH por
compartir sus enseñanzas, para ser un buen
profesional*

Índice de General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice de General	VI
Lista de tablas	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	6
2.3 Hipótesis	11
III. METODOLOGIA	12
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	12
3.2 Población y muestra	12
3.3 Operacionalización de las variables	13
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	15
3.5 Método de análisis de datos	15
3.6 Aspectos éticos	16

IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXO	29
Anexo 01 Matriz de consistencia	28
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	30
Anexo 03. Formato de consentimiento informado	32

Lista de tablas

Tabla 01 Distribución porcentual según factores sociodemográficos de los pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024.....	17
Tabla 02 Distribución porcentual según factores socioeconómicos de en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024.....	18
Tabla 03: Distribución porcentual según características de automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024.....	19

Resumen

La investigación tuvo como objetivo identificar los factores que influyen en la automedicación en los habitantes de un pueblo joven de Chimbote en 2024. Fue un estudio de tipo básico, enmarcó en un nivel descriptivo. El diseño de la investigación fue no experimental, ya que no se manipularon variables, limitándose a observar y analizar el fenómeno en su contexto natural, y de enfoque transversal. Dado que no se contaba con un registro completo de los habitantes del pueblo joven Bolívar Alto, se utilizó un muestreo por conveniencia, encuestando a 200 pobladores mediante un instrumento diseñado para tal fin. Los resultados revelaron que la media de edad de los participantes fue de 35 años. El 57.5% de la población tiene acceso a un seguro de salud, el 67% almacena medicamentos en su hogar, y el 69.5% se automedicó en los últimos 12 meses. En cuanto a los medicamentos, el 35% los obtuvo de farmacias, el 34% utilizó antibióticos previamente prescritos por un médico, el 46% los consumió al experimentar molestias generales y el 25% al padecer dolor de garganta. Además, el 32% consideró que la principal razón para automedicarse fue el tiempo de espera necesario para obtener atención médica. Estos hallazgos aportan una visión relevante sobre los patrones de automedicación en una comunidad específica, evidenciando la necesidad de estrategias que reduzcan esta práctica y promuevan el uso adecuado de antibióticos.

Palabra clave: Automedicación, Estudio transversal, factores sociodemográficos.

Abstract

The research aimed to identify the factors associated with self-medication among the residents of a developing neighborhood in Chimbote in 2024. It was a basic type of study framed within a descriptive level. The research design was non-experimental, as no variables were manipulated, limiting itself to observing and analyzing the phenomenon in its natural context. Additionally, it had a cross-sectional approach. Since there was no complete registry of the residents of the Bolívar Alto neighborhood, convenience sampling was used, surveying 200 residents using a specially designed instrument. The results revealed that the average age of the participants was 35 years. Of the population, 57.5% have access to health insurance, 67% store medications at home, and 69.5% self-medicated in the last 12 months. Regarding medications, 35% obtained them from pharmacies, 34% used antibiotics previously prescribed by a doctor, 46% took them when experiencing general discomfort, and 25% when suffering from a sore throat. Additionally, 32% considered the primary reason for self-medication to be the waiting time required to obtain medical attention. These findings provide a relevant perspective on self-medication patterns in a specific community, highlighting the need for strategies to reduce this practice and promote the proper use of antibiotics.

Keywords: Self-medication, Cross-sectional study, sociodemographic factors.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación se define como el uso de medicamentos para tratar trastornos auto diagnosticados sin ninguna consulta médica ⁽¹⁾. La automedicación ha sido responsable del 67% de la carga mundial de la enfermedad ⁽²⁾ y difiere según el país y el contexto evaluado. En el país de Asia, se realizó un estudio en India donde reportó una prevalencia del 71% ⁽³⁾, mientras que en el país de Irán fue del 35,4% ⁽⁴⁾. En el país de Europa, los estudios de investigación de España han reportado una prevalencia entre el 14% y el 90,1% ⁽⁵⁾. En América Latina, los estudios colombianos presentan rangos de prevalencia entre 27,3% a 55,4% ⁽⁶⁾, mientras que en el país de Brasil osciló entre el 31% a 86,4% ⁽⁷⁾. Dado el panorama, en Perú, se halló una prevalencia de automedicación del 56,7%, por ello consideramos relevante realizar el presente estudio.

Los métodos de automedicación pueden incluir la compra de medicamentos mediante la reutilización de una receta anterior, la toma de medicamentos por consejo de un familiar o de otras personas, o el consumo de medicamentos sobrantes que ya están disponibles en el hogar ⁽⁸⁾. La automedicación es un fenómeno mundial y un contribuyente potencial a la resistencia de los patógenos humanos a los antibióticos ⁽⁹⁾. Sin embargo, sus patrones varían entre países dependiendo de varias características, por ejemplo, factores socioeconómicos, conocimiento médico, satisfacción y percepción de la enfermedad por parte de las personas, fácil acceso a medicamentos y mayor disponibilidad de medicamentos ⁽¹⁰⁾. Aunque la automedicación puede reducir la carga de los servicios médicos y ahorrar costos, está lejos de ser una práctica completamente segura ⁽¹¹⁾. Los riesgos potenciales pueden incluir un autodiagnóstico incorrecto, retrasos en la búsqueda de atención médica cuando sea necesario, reacciones adversas graves, interacciones farmacológicas peligrosas, especialmente para personas mayores con morbilidad múltiple, forma de administración incorrecta, dosificación incorrecta, elección incorrecta de la terapia, enmascaramiento de una enfermedad grave, enfermedad y desarrollo de resistencia microbiana ⁽¹²⁾.

La resistencia a los antibióticos, una de las mayores amenazas para la salud mundial, puede resultar de la automedicación de antibióticos ⁽¹³⁾. La aceleración de la resistencia a los antibióticos y la disminución en el desarrollo de nuevos antibióticos para combatir el problema han creado importantes desafíos de salud pública para los encargados de formular políticas de salud, los trabajadores de la salud y la población de todo el mundo ⁽¹⁴⁾. En muchos países en desarrollo, incluido Egipto, los antibióticos no están regulados y están disponibles sin receta médica ⁽¹⁵⁾.

En el Perú, múltiples factores contribuyen al alto índice de automedicación. Entre estos se encuentran la fácil accesibilidad a medicamentos en farmacias y bodegas, la falta de control regulatorio efectivo, los elevados costos de atención médica, y la percepción de los medicamentos como soluciones rápidas para malestares comunes. Estudios recientes indican que más del 50% de la población peruana ha recurrido a la automedicación al menos una vez en los últimos 12 meses. Este comportamiento es más común en grupos vulnerables, como personas con bajo nivel educativo y aquellas que viven en zonas rurales o urbanas. Las causas principales son:

Acceso irrestricto a medicamentos: A pesar de las normativas existentes, muchas farmacias y establecimientos informales venden medicamentos sin exigir receta médica.

Desinformación y hábitos culturales: Existe la creencia generalizada de que ciertos medicamentos, como analgésicos o antibióticos, pueden tomarse sin supervisión médica, lo que lleva a su uso indiscriminado.

Falta de acceso a servicios de salud: Las largas esperas y los altos costos en los centros de salud públicos y privados fomentan la automedicación como alternativa más rápida y económica.

A partir de la problemática nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024?

El uso indiscriminado de medicamentos, especialmente de antibióticos, está contribuyendo al desarrollo de resistencia antimicrobiana en el país. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado este problema como una de las mayores amenazas para la salud global. Asimismo, la automedicación puede provocar efectos adversos, reacciones alérgicas graves, intoxicaciones e interacciones medicamentosas peligrosas, lo que aumenta la carga sobre el sistema de salud peruano. La automedicación es una práctica habitual en el Perú que presenta riesgos significativos para la salud pública, así como consecuencias económicas y sociales. Este estudio es relevante porque aborda una problemática que impacta tanto a los individuos como al sistema de salud en general. Existe una necesidad de contar con estudios específicos que analicen los factores socioculturales, económicos y regulatorios que promueven la automedicación en el contexto peruano. Este conocimiento permitirá identificar patrones de consumo y conductas de riesgo, así como diseñar políticas públicas y campañas educativas basadas en evidencia científica. Este estudio está justificado porque aborda una problemática de alta relevancia social, sanitaria, económica y normativa, proporcionando información crítica para mitigar los riesgos de la automedicación y mejorar el bienestar de la población peruana.

Objetivo general:

Determinar los factores que influyen en la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024

Objetivos específicos:

- Describir los factores sociodemográficos que influyen en la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024
- Describir factores socioeconómicos que influyen en la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024
- Describir las características de la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Zeid W. et al en su estudio realizado en Ismailia Egipto (2020), determinaron la prevalencia de prácticas de automedicación e identificaron sus factores asociados. Aplicaron un estudio de diseño transversal en 160 pacientes. Los participantes fueron entrevistados mediante un cuestionario semiestructurado que incluía escala sociodemográfica y conocimiento y comportamiento de automedicación. Encontraron, que el 96% de los participantes se automedicaron. Las condiciones más prevalentes que los hacen usar estos medicamentos por sí solos fueron dolores de cabeza (17%), dolores y molestias (diferentes al dolor de cabeza) (39,2%) y fiebres (11,8%). Concluyeron que la prevalencia de la automedicación es alta entre todos los niveles socioeconómicos de los pacientes que asisten al centro de medicina familiar El-Mahsama ⁽¹⁶⁾.

Karimy M. et al, en su estudio realizado en Irán (2019), determinaron los predictores de automedicación entre las mujeres iraníes. Realizaron un estudio transversal en seis centros de salud urbanos de Shush y Zarandieh en Irán, en una muestra de 360 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario validado, anónimo y autoadministrado. Encontraron que el 76% de las mujeres tenían antecedentes de automedicación y el 98,9% almacenaba medicamentos en el hogar. Los resultados obtenidos del análisis de regresión logística indicaron que la edad, el lugar de residencia, el nivel educativo, el estado del seguro de salud, fueron predictores significativos para la automedicación. Los hallazgos indicaron que la prevalencia de la automedicación entre las mujeres iraníes era alta ⁽¹⁷⁾.

Sanchez J, en su estudio realizado en Florida (2016), estimó el estado de salud, el acceso a la atención médica y los patrones de prácticas de automedicación en el sur de Florida. Realizó un estudio en una muestra estratificada basada en redes para reclutar 278 participantes quienes son trabajadores migrantes en el área de Homestead. A los participantes se les administró un cuestionario estructurado que recopiló datos sobre

su estado de salud, acceso a los servicios de atención médica y prácticas de automedicación. Encontró que los participantes se ven afectados por una amplia gama de problemas de salud, pero carecen de acceso a los servicios de atención médica. Los participantes ya realizaban prácticas de automedicación en los países de origen y, a su llegada a EE.UU., estas prácticas continúan y, en muchos casos, aumentan. En conclusión, las tradiciones de larga data y la falta de acceso al sistema de atención médica formal en los EE. UU. contribuyen a la alta prevalencia de automedicación⁽¹⁸⁾.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Urrunaga D, et al, en su estudio realizado en Perú (2019), estimaron la frecuencia de automedicación y factores asociados en usuarios de droguerías y farmacias en el Perú. Realizaron un análisis secundario de datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios de los Servicios de Salud (ENSUSALUD) 2015, una muestra probabilística bietápica de 2582 personas de todas las regiones del Perú. A partir de ENSUSALUD, evaluaron la no automedicación (NSM), la automedicación responsable (RSM) y la automedicación irresponsable (ISM). Se incluyeron como covariables variables demográficas, sociales, culturales y del sistema de salud. Encontraron que las frecuencias de NSM, RSM e ISM fueron 25,2%, 23,8% y 51,0%; respectivamente. Los factores asociados a RSM e ISM fueron sexo masculino, edad, no tener seguro médico y residir en la región sierra. En conclusión, **estos** resultados son la evidencia preliminar que podría contribuir al desarrollo de políticas de salud en el Perú⁽¹⁹⁾.

Loyola R. en su estudio realizado en Trujillo (2016). Evidenció que los factores asociados tienen relación positiva alta con la automedicación con antibióticos (0.77). De otro lado los factores sociales tienen relación positiva moderada (0.68) con la automedicación con antibióticos, los factores económicos tienen relación positiva alta (0.79) con la automedicación con antibióticos y los factores personales tienen relación positiva alta (0.77) con la automedicación con antibióticos. Llegó a la conclusión que existe una relación significativa alta entre los factores asociados y la

automedicación con antibióticos en el distrito de Villa María del Triunfo en el año 2016 ⁽²⁰⁾.

Nuñez D, et al. realizó un estudio en Chiclayo (2020), sobre “automedicación a un grupo de familias”, donde concluyó lo siguiente , que en nuestro país entre el 40-60% practica la automedicación, de las cuales un 56% del salario eran utilizados para estos fines , y lugar donde adquirían de manera directa era a través de farmacia y boticas ,además se menciona el fácil acceso de estos fármacos de compra sin prescripción médica de antibióticos en establecimientos privados fue en 85.2% y de un 65.4% de psicofármacos .Si bien ambos fármacos estaban disponibles sin ninguna restricción médica a menor costo en pero el sector público ⁽²¹⁾.

2.2 Bases teóricas

La automedicación es el acto de consumir medicamentos sin la orientación, prescripción o supervisión de un profesional de la salud cualificado. Implica que una persona decide por su cuenta el tipo de medicamento, la dosis y la duración del tratamiento, basándose en experiencias previas, recomendaciones de terceros o información obtenida de fuentes no médicas, como internet o publicidad ⁽²²⁾.

Los factores sociodemográficos son características individuales que permiten describir y categorizar a una población o grupo en función de aspectos sociales y demográficos. Estos factores incluyen variables como edad, género, nivel educativo, estado civil, ocupación, ingreso económico, entre otros, y se utilizan para analizar la influencia de las características de las personas en diferentes contextos sociales, económicos y culturales ⁽²³⁾.

Los factores socioeconómicos son las características que describen las condiciones económicas y sociales de una persona, familia o comunidad, y que influyen en su calidad de vida, oportunidades y comportamiento en diversos contextos. Estos factores están relacionados con el nivel de ingresos, la ocupación, la educación, el acceso a recursos y otros indicadores que reflejan la posición socioeconómica en una sociedad ⁽²⁴⁾.

Los factores que influyen en los comportamientos relacionados con la salud existen en individuos, hogares, la comunidad, las instituciones y las naciones. Por ejemplo, la demanda de los pacientes de medicamentos, sus creencias sobre la eficacia y la seguridad de los medicamentos, su poder adquisitivo, su nivel de alfabetización y cultura, los sistemas de suministro de medicamentos, calidad de la prescripción, implementación de políticas de medicamentos esenciales, los sistemas de reembolso y las regulaciones comerciales globales son algunos de los factores relevantes que influyen en el comportamiento de las personas relacionado con el uso de medicamentos ⁽²⁵⁾.

Factores multicapa (es decir, internacional, nacional, comunidad) también operan sobre la conducta de automedicación con antibióticos. Grigoryan ha examinado los determinantes de la automedicación con antibióticos entre países europeos en ambos individuos y niveles nacionales. A nivel individual, percepciones de la gente sobre la disponibilidad a la cantidad de antibióticos que se pueden comprar sin prescripción en farmacias, su valoración positiva en cuanto a la eficacia de antibióticos para enfermedades menores y las creencias sobre enfermedades menores son factores asociados con automedicación con antibióticos. A nivel de país, los países con mayor Producto Interno Bruto (PIB) y aquellos con buen cumplimiento de la dispensación de las regulaciones eran menos propensos a tener un problema con la automedicación con antibióticos ⁽²⁵⁾.

Los países en desarrollo tienen sus propias características con respecto a los factores que influyen en el uso de antibióticos, que tienen consecuencias para sus políticas, por ejemplo, alta prevalencia de enfermedades transmisibles, cultura y creencias sobre el uso de antibióticos, provisión inadecuada de atención médica, acceso inequitativo a la atención médica, servicios e implementación inadecuada de las regulaciones. Las relaciones entre esos factores, en los países en desarrollo, sin embargo, son muy complejas. Por una ilustración, débil implementación de programas de medicamentos esenciales a nivel nacional crea problemas a nivel de las instituciones de salud y de la comunidad, como el alto costo de los servicios de salud pública y la

prescripción excesiva. Un estudio en Nigeria encontró que, aunque alrededor del 90% de 74 prescriptores conocían el programa de medicamentos esenciales, menos del 50 % de ellos había implementado el programa. Recetas de medicamentos de marca, que normalmente son más caras que los genéricos medicamentos incluidos en las listas de medicamentos esenciales, eran frecuentes. Esto puede contribuir al comportamiento de búsqueda de salud, en el que el uso de medicamentos sin receta, incluidos los antibióticos es una alternativa. Por lo tanto, es fundamental tener una mejor comprensión sobre cómo funcionan los factores que influyen en el uso de antibióticos sin receta ⁽²⁶⁾.

El término automedicación se formó en inglés, como se indica en la versión electrónica del Oxford English Dictionary (OED), mediante una combinación del sustantivo *medicamento*, que significa “La acción de tratar médicamente; tratamiento con una sustancia medicinal”, y el prefijo *auto-*, que está en relación objetiva con el segundo elemento. En el OED, *la automedicación* se define como: “Administración de una droga u otro remedio a uno mismo sin el consejo de un médico; (también) el uso de narcóticos, alcohol, etc., en un intento de aliviar la depresión, la ansiedad u otra condición”. El término inicialmente denotaba *cumplimiento* con autoadministración de medicamentos que un médico tratante recomendó al paciente tomar estrictamente de acuerdo con la prescripción pero que no pudo supervisar directamente, por ejemplo, antibióticos que no deben omitirse para evitar la aparición de infecciones altamente resistentes como la tuberculosis y, más recientemente, el virus de la inmunodeficiencia humana ⁽²⁵⁾. Sin embargo, el significado del término que es más relevante para la adicción, a saber, la ingestión de agentes psicoactivos a voluntad y sin orientación médica para aliviar los síntomas mentales angustiantes, es el tema de discusión aquí.

Según el OED, el primer uso de *la automedicación* en inglés con el significado relevante de aliviar el sufrimiento mental mediante la administración de una sustancia psicoactiva como el alcohol apareció en un editorial de *The British Medical Journal*.(1886). El precepto inicial que sustenta la automedicación se señaló como el

reconocimiento por parte de un individuo de "estar 'por debajo del nivel'". La automedicación se convierte en la elección si uno no aprecia o acepta plenamente que "...el tratamiento adecuado es, sin duda, no sofocar el sentimiento mediante una mezcla imprudente de los efectos del alcohol, el tabaco y la excitación, sino brindar una oportunidad para que los poderes recuperativos del sistema para afirmarse, y así restaurar el tono mental que falta". En la psiquiatría moderna, esto ha llegado a significar que es preferible mejorar el funcionamiento a través de diversas formas de mejoras en el estilo de vida, incluidas la dieta, el ejercicio o las técnicas de atención plena, como el yoga, la meditación y las técnicas de relajación, así como la psicoterapia formal de un médico experto, que auto- medicar ⁽²⁶⁾. *Digestión*, publicado recientemente por Sir William Roberts, sugiere, con gran plausibilidad, que, aunque el efecto de la indulgencia alcohólica habitual es, sin duda, perjudicial para la constitución promedio, puede, bajo circunstancias de preocupación intensa y pasajera, salvar el individuo cuyo equilibrio mental está amenazado por la aberración mental positiva, haciéndolo simplemente insensible a las emociones violentas que trastornan y depravan el intelecto. La idea es sin duda, correcta en un limitado número de casos, pero por su propia naturaleza, es demasiado indeseable que sea totalmente aceptada." El editorial concluye: "La gente es muy partidaria en cuanto a la automedicación, y se precipita al alcohol como panacea para los males que heredera la carne".

La aparición rápida de bacterias resistentes se está produciendo en todas partes del mundo, que está produciendo la eficacia del medicamento, que ha transformado la medicina y ha salvado vidas en todo el mundo ⁽²⁷⁾. Las infecciones bacterias se han convertido otra vez en amenaza ⁽²⁷⁾. La crisis de resistencia a antibióticos se debe al uso excesivo de los medicamentos, así como hace falta el desarrollo de nuevos medicamentos por parte de las droguerías que se deben a la reducción de incentivos económicos y los regímenes reglamentarios ⁽²⁸⁾. Los Centros de Control y la Prevención para las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) se ha clasificado una serie de bacterias como una amenaza que urge, son graves y preocupantes, muchas que son responsables de presionar una carga clínica y financiera sustancial al sistema de atención médica, los pacientes y/o las pacientes de Estados Unidos sus

familias ⁽²⁸⁾. Se necesitan hacer esfuerzos coordinados para poder implementar nuevas políticas, renovar la investigación y tomar medidas preventivas para manejar la crisis ⁽²⁹⁾.

Los antibióticos han salvado vida de muchos pacientes, han desempeñado un papel importante en el logro de avances en medicina y cirugías ⁽³⁰⁾. Previenen y tratan con éxito infecciones que les pueden ocurrir a pacientes que reciben tratamientos de quimioterapia; o que tienen enfermedades como la diabetes, enfermedades renales en etapa terminal o artritis; o que han tienen cirugías complejas ya sea trasplante de órganos, reemplazos de articulaciones o cirugía cardíacas ⁽³⁰⁾.

Los antibióticos que se prescriben incorrectamente también contribuyen a que se dé la resistencia bacteriana. estudios han demostrado que cuando indican un tratamiento, hacen la elección de un agente o la durabilidad de una terapia con antibióticos es incorrecta entre el 30% al 50% de casos ⁽³⁰⁾. Un estudio en estados unidos informó tienen NAC ⁽³⁰⁾. comparándolo, los investigadores del Instituto Karolinska en Suecia pudieron identificar que el patógeno probable en un 89 % de los pacientes con neumonía adquirida en comunidad mediante el uso de técnicas en diagnóstico molecular PCR y PCR semicuantitativa ⁽³⁰⁾. Además, entre el 30 % y el 60 % de los antibióticos prescritos en las unidades de cuidados intensivos (UCI) han resultado innecesarios, inapropiados o subóptimos ⁽³¹⁾.

Los antibióticos recetados incorrectamente tienen un beneficio terapéutico cuestionable y exponen a los pacientes a posibles complicaciones de la terapia con antibióticos ⁽³²⁾. Las concentraciones en antibióticos su inhibitorios y sub terapéuticos también pueden promover el desarrollo de resistencia a antibióticos debido a que respaldan alteraciones genéticas, en cuanto a los cambios de la expresión génica, HGT y muta génesis. Estos cambios en la expresión génica dada por antibióticos pueden aumentar el riesgo a la virulencia, mientras que la resistencia bacteria y la propagación de los antibióticos son promovidos por el aumento de la mutagénesis y la HGT ⁽³³⁾. Se ha demostrado que los niveles bajos de antibióticos

contribuyen a la diversificación de cepas en organismos como *Pseudomonas aeruginosa* ⁽³⁴⁾.

Accesibilidad económica: Comprar antibióticos sin receta suele ser más asequible que pagar por una consulta médica, una situación especialmente relevante en comunidades con recursos limitados.

Costo de atención médica: La percepción de que consultar a un médico implica un gasto elevado impulsa a las personas a buscar alternativas más económicas y rápidas, como la automedicación.

Desde el punto de vista farmacológico y de salud pública, el uso inadecuado de antibióticos en la automedicación fomenta la resistencia antimicrobiana debido a varios factores:

Dosis inadecuadas o tratamientos incompletos: Esto permite que las bacterias resistentes sobrevivan y se multipliquen.

Presión selectiva: El uso excesivo de antibióticos promueve la selección natural de microorganismos resistentes, que luego se propagan en la comunidad.

Factores identificados por la investigación empírica:

Educación e información: La falta de conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana y los riesgos asociados a la automedicación conduce a un uso indebido de los antibióticos.

Acceso a medicamentos: En países como Perú, a pesar de las regulaciones que exigen recetas médicas, la falta de cumplimiento facilita la adquisición de antibióticos.

Barreras en el sistema de salud: Largas esperas y altos costos en los servicios de salud motivan a las personas a buscar alternativas rápidas, como la automedicación.

Enfoque multidimensional del modelo:

Nivel individual: Creencias erróneas sobre el uso de antibióticos, falta de conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana y experiencias previas exitosas de automedicación.

Nivel interpersonal: Influencia de familiares, amigos o vecinos que recomiendan antibióticos.

Nivel comunitario: Normas culturales que normalizan la automedicación y la disponibilidad de antibióticos en establecimientos no regulados.

Nivel estructural: Deficiencias en el acceso a servicios de salud, regulaciones farmacéuticas débiles y sistemas de vigilancia insuficientes.

Factores psicológicos que afectan la automedicación con antibióticos:

Percepción de susceptibilidad: Muchas personas minimizan el riesgo de complicaciones derivadas del uso inadecuado de antibióticos.

Percepción de gravedad: Las infecciones menores suelen considerarse poco graves, lo que disuade de buscar atención médica profesional.

Beneficio percibido: Los antibióticos son vistos como medicamentos "eficaces" que solucionan rápidamente los problemas de salud, fomentando su uso sin prescripción.

Barreras percibidas: Los altos costos y la dificultad para acceder a servicios médicos refuerzan la práctica de automedicarse ⁽³⁵⁾.

2.3 Hipótesis

Implícita

III. METODOLOGIA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo de la investigación:

El presente estudio fue de tipo básico, ya que tuvo como finalidad generar conocimiento teórico sobre la automedicación con antibióticos, sin buscar la aplicación inmediata de los resultados ⁽³⁶⁾.

Nivel de la investigación:

El nivel de la investigación fue descriptivo, dado que se enfocó en identificar y caracterizar la prevalencia de la automedicación con antibióticos, así como los factores influyen en una población específica ⁽³⁶⁾.

Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable, limitándose a observar y analizar el fenómeno tal como ocurrió en su contexto natural. Se utilizó un enfoque transversal, ya que los datos se recolectaron en un único momento del tiempo, permitiendo evaluar la situación actual de la automedicación en los pobladores de un pueblo joven en Chimbote durante el año 2024 ⁽³⁶⁾.

3.2 Población y muestra

Para la selección de la población, al no tener una lista completa de pobladores del pueblo joven bolívar alto se realizó un muestreo por conveniencia tomando a 200 pobladores a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años
- Personas que acepten voluntariamente responder el instrumento.

Criterios de exclusión:

- Aquellos que se niegan a colaborar con el instrumento y/o no pueden seguir estrictamente las instrucciones.
- Personas que presenten trastornos mentales.

3.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Categorías o Valoración
Factores (variable independiente)	Los factores serán definidos como características, condiciones o contextos específicos que se miden o categorizan y que podrían influir en la decisión de consumir antibióticos	Factor sociodemográfico	Edad	Variable numérica discreta	Politómica
			Sexo	Variable categórica, medida en escala nominal	Politómica
			Estado civil		Politómica
			Grado de instrucción	Variable categórica, medida en escala ordinal	Politómica
		Factor socioeconómico	Estatus laboral	Variable categórica, medida en escala nominal	Politómica
			Salario mensual		Politómica
			Estado de salud		Politómica
			Lugar de atención		Politómica
			Presencia de enfermedad crónica		Politómica
			Primera opción encaso de presentar		Politómica

			problemas de salud		
			Almacena medicamentos		Politómica
			Origen de medicamentos almacenados		Politómica
Automedicación (variable dependiente)	Se midió durante los últimos 12 meses, a través de preguntas que nos permitieran saber las características de la automedicación. Para ello se utilizó el cuestionario de Meza, ME. ⁽³⁷⁾	Características de la automedicación	Usó antibióticos sin consultar a un médico	Variable categórica, medida en escala nominal	Politómica
			Insistencia de receta de antibióticos.		Politómica
			En que se basa la elección de los antibióticos		Politómica
			Por qué molestias usa antibiótico		Politómica
			Motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica		Politómica

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica:

A través de la encuesta se recolectaron los datos de interés respecto a los factores influyen a la automedicación. Los participantes fueron encuestados por separado, sin distracciones; de manera que no consulten sus respuestas con otras personas.

Instrumento:

Se usó el cuestionario de Meza, ME. ⁽³⁷⁾; divididas en 3 categorías como los factores sociodemográficos (Edad, sexo, estado civil, procedencia, grado de instrucción), factores socioeconómicos (estatus laboral, salario mensual, lugar de atención, primera opción en caso de presentar problemas de salud); y la sección de evaluación de la automedicación cubre los siguientes ítems en los últimos 12 meses: frecuencia de auto uso de medicamentos, enfermedades para las cuales se auto prescribieron medicamentos, medicamentos de uso común, fuentes de información, motivo de no consultar a un médico.

El instrumento de evaluación cuenta comuna validez del 98% y una confiabilidad de 0,7.

3.5 Método de análisis de datos

La información obtenida a través de la recolección de datos, se digitaron y organizaron en el programa de Microsoft Excel 2016. Posteriormente, los datos fueron procesados y analizados en el software estadístico. Cálculo de frecuencias y porcentajes para variables categóricas, como la prevalencia de automedicación y las razones para su práctica. Obtención de medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar) para variables continuas, como la edad de los participantes. Tablas de contingencia para explorar relaciones entre variables, como la relación entre el nivel de educación y la automedicación con antibióticos.

3.6 Aspectos éticos

Para la investigación tendrá en cuenta los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de ULADECH Católica Capítulo III, Artículo 5.

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Se garantizo la dignidad, privacidad y diversidad cultural de todos los pobladores que participarán, protegiendo su integridad en cada etapa del estudio, además todos los datos recolectados serán manejados con la máxima confidencialidad

Cuidado del medio ambiente: En este estudio se adoptó las encuestas virtuales para la reducción de papel, para la protección del medio ambiente.

Libre participación por propia voluntad: estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participa, de tal manera, que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.

Beneficencia, no maleficencia: durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.

Integridad y honestidad: que permita la objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación

Justicia: a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.

IV. RESULTADOS

TABLA 1 Distribución porcentual según factores sociodemográficos de los pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024

Factores sociodemográficos	N	%
Edad		
Rango de edades	35+-	100
Sexo		
Femenino	141	70.5
Masculino	59	29.5
Nivel de Educación		
Sin educación/inicial incompleta	5	2.5
Inicial	6	3
Primaria	19	9.5
Superior no universitaria	37	18.5
Secundaria	50	25
Superior universitaria	83	41.5

TABLA 2 Distribución porcentual según factores socioeconómicos de en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024

Factores socioeconómicos	Total	Porcentaje
Estatus Laboral		
Empleado	111	55.5
Desempleado	89	44.5
Ingreso Económico Mensual		
Entre 1001 y 1500 soles	63	31.5
Hasta 500 soles	60	30
Entre 501 y 1000 soles	42	21
Entre 1501 y 2000 soles	21	10.5
Más de 2000 soles	14	7
Estado de salud		
Bueno	120	60
Regular	72	36
Lugar de atención		
Hospital	115	57.5
Farmacia	60	30
Presencia de enfermedad crónica		
No	157	78.5
Si	43	21.5
Primera opción en caso de presentar problemas de salud		
Visitar a un médico	86	43
Automedicación	79	39.5
Almacena medicamentos en casa		
Si	134	67
No	66	33
Origen de los medicamentos almacenados		
Farmacia	70	35
Hospital	62	31

TABLA N°3 Distribución porcentual según características de automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024

Características de la automedicación	Total	Porcentaje
Usó antibióticos sin consultar a un médico		
Si	139	69.5
No	61	30.5
Insistencia de receta de antibióticos.		
No	163	81.5
Si	37	18.5
En que se basa la elección de los antibióticos		
Prescripciones previas del médico	68	34
Recomendación de farmacéuticos	49	24.5
Opinión de miembros de la familia	41	20.5
Mi propia experiencia	33	16.5
Por qué molestias usa		
Dolores y malestares	92	46
Dolor de garganta	50	25
Congestión nasal	15	7.5
Motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica		
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	64	32
Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre	56	28
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico	43	21.5
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo	14	7
Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar	12	6
No tengo tiempo de ir al médico	11	5.5

V. DISCUSIÓN

En la tabla N° 1, se observa que la edad promedio de los participantes es de 35 años, predominando el sexo femenino y con un nivel educativo variable: el 41.5% ha completado estudios universitarios, mientras que el 25% solo ha concluido la educación secundaria. Estos hallazgos sugieren que la automedicación está asociada a la falta de educación y al sexo femenino. Comparando estos resultados con el estudio de Karimy et al. realizado en Irán, se encontró que el 76% de las mujeres se automedican debido a su rol en la salud familiar, lo cual refleja un patrón similar en nuestra población ⁽¹⁷⁾. En el contexto peruano, estudios como el de Loyola (2020) destacan que el nivel educativo influye significativamente en la toma de decisiones sobre la automedicación, ya que la falta de conocimiento sobre los riesgos contribuye a perpetuar esta práctica ⁽²⁰⁾.

En cuanto a los resultados de la tabla N°2, económicos y de acceso a medicamentos, se observa que el 55.5% de los participantes tiene un empleo con ingresos económicos estables, mientras que solo el 57.5% dispone de un seguro de salud. Además, el 67% almacena medicamentos en sus hogares y el 35% los adquiere en farmacias. La relación entre estabilidad económica y automedicación es consistente con el estudio de Loyola (2020), quien identificó que los costos asociados al acceso a servicios de salud son un factor determinante en esta práctica ⁽²⁰⁾. Asimismo, Karimy et al. encontraron que el 98.9% de los participantes almacenaban medicamentos en sus hogares, lo que sugiere que esta conducta está profundamente arraigada en las comunidades con barreras de acceso al sistema de salud ⁽¹⁷⁾. En Perú, estas barreras incluyen largas esperas para consultas médicas y costos elevados, lo que fomenta la compra y almacenamiento de medicamentos como una estrategia de ahorro y disponibilidad inmediata.

Los resultados de la tabla N°3, muestran que el 69.5% de los encuestados se automedicaron en los últimos 12 meses, siendo los antibióticos más utilizados aquellos previamente prescritos por un médico (34%). Además, el 46% los consumieron ante molestias generales y el 25% ante dolor de garganta. Un 32% citó la espera prolongada para obtener atención médica como principal razón para automedicarse. Comparando estos resultados con el estudio de Zaid et al., se evidencia que los dolores y molestias son las condiciones más prevalentes que motivan el uso de medicamentos, con un 39.2% de su población reportando esta causa ⁽¹⁶⁾. En el caso peruano, Loyola señala que la automedicación está significativamente influenciada por factores como la percepción de la gravedad del síntoma y la accesibilidad al sistema de salud ⁽²⁰⁾. Estos datos subrayan la necesidad de mejorar la infraestructura y el acceso a servicios de salud en Perú, al tiempo que se promueve la educación sobre los riesgos asociados al uso inadecuado de antibióticos.

Estos resultados destacan la necesidad de implementar políticas de educación sanitaria, regulación estricta sobre la venta de antibióticos y mejoras en el acceso y calidad de los servicios de salud, con el objetivo de reducir los índices de automedicación y prevenir sus riesgos asociados.

VI. CONCLUSIONES

- Los factores que influyen a la automedicación con antibióticos en los pobladores del pueblo joven incluyen aspectos económicos, el nivel educativo, el sexo y el alto porcentaje de personas que almacenan medicamentos en sus hogares. En relación con la automedicación, se concluye que la edad promedio de los participantes es de aproximadamente 35 años. Además, el 25% de la población solo ha completado la educación secundaria y el 63% reporta ingresos económicos entre 1001 y 1500 soles. Esto refuerza la idea de que la economía es un factor infuyente, dado que los antibióticos son de fácil acceso y representan una alternativa económica frente a los costos de atención médica. Estos resultados destacan la necesidad de implementar políticas de educación sanitaria, regulación estricta sobre la venta de antibióticos y mejoras en el acceso y calidad de los servicios de salud, con el objetivo de reducir los índices de automedicación y prevenir sus riesgos asociados.
- En relación con la automedicación, se concluye que la edad promedio de los participantes es de aproximadamente 35 años. Además, el 25% de la población solo ha completado la educación secundaria y el 63% reporta ingresos económicos entre 1001 y 1500 soles. Esto refuerza la idea de que la economía es un factor determinante, dado que los antibióticos son de fácil acceso y representan una alternativa económica frente a los costos de atención médica.
- Respecto a las características de consumo asociadas a la automedicación: El 57.5% de la población tiene acceso a un seguro de salud, El 67% almacena medicamentos en sus hogares, y el 35% adquiere estos medicamentos en farmacias, En los últimos 12 meses, el 69.5% de los encuestados se automedicó., Entre los antibióticos utilizados, el 34% fueron seleccionados en base a prescripciones médicas anteriores, mientras que el 46% se usaron ante molestias generales y el 25% ante dolor de garganta, El 32% de los participantes identificó la espera prolongada para obtener atención médica como el principal motivo para automedicarse.

VII. RECOMENDACIONES

Educación sanitaria:

- Diseñar e implementar campañas educativas dirigidas a la población general, especialmente a mujeres y personas con menor nivel educativo, para informar sobre los riesgos de la automedicación y la resistencia antimicrobiana.
- Incluir programas de capacitación en instituciones educativas y comunidades para fomentar el uso responsable de medicamentos desde una edad temprana.

Acceso a servicios de salud:

- Mejorar la accesibilidad a servicios médicos a través de la ampliación de horarios, reducción de tiempos de espera y promoción de consultas médicas asequibles.
- Incrementar la cobertura de seguros de salud para garantizar que más personas puedan acceder a servicios médicos formales y reducir su dependencia de la automedicación.

Regulación de medicamentos:

- Fomentar la fiscalización y regulación de la venta de antibióticos en farmacias, exigiendo la presentación de recetas médicas válidas.
- Realizar controles más estrictos en establecimientos informales que comercializan medicamentos de manera ilegal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sarahroodi S, Maleki-Jamshid A, Sawalha A, Mikaili P, Safaeian L. Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *J Family Community Med* [Internet]. 2012 Aug 1 [cited 2024 Oct 10];19(2):125. Available from: [/pmc/articles/PMC3410176/](http://pmc/articles/PMC3410176/)
2. World Health Organization. Household storage of medicines and self-medication practices in south-east Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Heal J* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 10];20(9). Available from: <http://www.emro.who.int/emhj-vol-20-2014/volume-20-9/household-storage-of-medicines-and-self-medication-practices-in-south-east-islamic-republic-of-iran.html>
3. Balamurugan E, Kumar S. Prevalence and Pattern of Self Medication use in coastal regions of South India. *Br J Med Pract* [Internet]. 2011 [cited 2024 Oct 10];3(2):143–56. Available from: <https://www.bjmp.org/content/prevalence-and-pattern-self-medication-use-coastal-regions-south-india>
4. Jalilian F, Hazavehei SMM, Vahidinia AA, Jalilian M, Moghimbeigi A. Prevalence and Related Factors for Choosing Self-Medication among Pharmacies Visitors Based on Health Belief Model in Hamadan Province, West of Iran. *J Res Health Sci* [Internet]. 2013 [cited 2024 Oct 10];13(1):81–5. Available from: <http://jrhs.umsha.ac.ir/index.php/JRHS/article/view/756/html>
5. Jiménez Rubio D, Hernández Quevedo C. Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Gac Sanit*. 2010 Mar;24(2).
6. Machado-Alba JE, Echeverri-Cataño LF, Londoño-Builes MJ, Moreno-Gutiérrez PA, Ochoa-Orozco SA, Ruiz- Villa JO. Social, cultural and economic factors associated with self-medication. *Biomédica* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 10];34(4):580–8. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572014000400011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
7. Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2010 Dec [cited 2024 Oct 10];44(6):1039–45. Available from: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/TXw8kvbPSffSHN3vVvxm8D/abstract/?lang=pt>

8. Helal RM, Abou-Elwafa HS. Self-Medication in University Students from the City of Mansoura, Egypt. *J Environ Public Health* [Internet]. 2017 [cited 2024 Oct 10];2017. Available from: [/pmc/articles/PMC5396441/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35396441/)
9. Bennadi D. Self-medication: A current challenge. *J Basic Clin Pharm* [Internet]. 2013 [cited 2024 Oct 10];5(1):19. Available from: [/pmc/articles/PMC4012703/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24012703/)
10. Abay SM, Amelo W. Assessment of Self-Medication Practices Among Medical, Pharmacy, and Health Science Students in Gondar University, Ethiopia. *J Young Pharm* [Internet]. 2010 [cited 2024 Oct 10];2(3):306. Available from: [/pmc/articles/PMC2964771/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2964771/)
11. World Health Organization. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self- medication [Internet]. 2000 [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>
12. Ruiz M. Risks of Self-Medication Practices. *Curr Drug Saf*. 2010 Aug 19;5(4):315–23.
13. Rather IA, Kim BC, Bajpai VK, Park YH. Self-medication and antibiotic resistance: Crisis, current challenges, and prevention. *Saudi J Biol Sci* [Internet]. 2017 May 1 [cited 2024 Oct 10];24(4):808. Available from: [/pmc/articles/PMC5415144/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35415144/)
14. Gebeyehu E, Bantie L, Azage M. Inappropriate Use of Antibiotics and Its Associated Factors among Urban and Rural Communities of Bahir Dar City Administration, Northwest Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2015 Sep 17 [cited 2024 Oct 10];10(9):e0138179. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0138179>
15. Ventola CL. The Antibiotic Resistance Crisis: Part 1: Causes and Threats. *Pharm Ther* [Internet]. 2015 [cited 2024 Oct 10];40(4):277. Available from: [/pmc/articles/PMC4378521/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24378521/)
16. Zeid W, Hamed M, Mansour N, Diab R. Prevalence and associated risk factors of self-medication among patients attending El-Mahsama family practice center, Ismailia, Egypt. *Bull Natl Res Cent* 2020 441 [Internet]. 2020 Jun 12 [cited 2024 Oct 10];44(1):1–5. Available from: <https://bnrc.springeropen.com/articles/10.1186/s42269-020-00351-7>
17. Karimy M, Rezaee-Momtaz M, Tavousi M, Montazeri A, Araban M. Risk factors associated with self- medication among women in Iran. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2024 Oct 10];19(1):1–7. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7302-3>

18. Sánchez J. Self-Medication Practices among a Sample of Latino Migrant Workers in South Florida [Internet]. Nih.gov. [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4121528/>
19. Urrunaga-Pastor D, Benites-Zapata VA, Mezones-Holguín E. Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Peru: an analysis of the National Survey on User Satisfaction of Health Services, ENSUSALUD 2015. F1000Research [Internet]. 2019 Jan 24 [cited 2024 Oct 10];8:23. Available from: <https://pmc/articles/PMC7001751/>
20. Loyola R. Associated factors with self-medication of antibiotics in the AA.HH. 1st of May, Villa María del Triunfo - 2016 [Internet]. Studocu.com. [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-centroamericana/quimica-ambiental-i/tesis-rogelia-camila-loyola-cori/80140026>
21. Nuñez D. Prevalence and associated factors of self-medication in the district of Chiclayo 2019 - 2020 [Internet]. Edu.pe. [cited 2024 Oct 10]. Available from: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/13747/nu%C3%B1ez_vallejo.pdf?isAllowed=y&sequence=1
22. ¿Qué es la automedicación? [Internet]. Hospital Privado. [citado el 30 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hospitalprivado.com.ar/blog/cuidados-preventivos/-que-es-la-automedicacion-.html>
23. Definición de los Aspectos Sociodemográficos [Internet]. Gob.pe. [citado el 30 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
24. Definición de los Aspectos Socioeconomicos [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado el 30 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
25. Widayati A. Self-medication with antibiotics in Yogyakarta city Indonesia. The University of Adelaide; 2013.
26. Grigoryan L. Self-medication with antibiotics in Europe and its determinants. University. 2007.

27. Anonymous. Self-medication in tuberculosis. *Lancet*. 1958;272(7053):946–7.
28. Martin P, Weinberg B, Bealer B. *Healing Addiction: An Integrated Pharmacopsychosocial Approach to Treatment*. Hoboken, N. 2007.
29. Golkar Z, Bagasra O, Gene Pace D. Bacteriophage therapy: a potential solution for the antibiotic resistance crisis. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2014 Feb 13 [cited 2024 Oct 10];8(02):129–36. Available from: <https://jidc.org/index.php/journal/article/view/3573>
30. Spellberg B, Gilbert DN. The Future of Antibiotics and Resistance: A Tribute to a Career of Leadership by John Bartlett. *Clin Infect Dis An Off Publ Infect Dis Soc Am* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 10];59(Suppl 2):S71. Available from: </pmc/articles/PMC4176319/>
31. Viswanathan VK. Off-label abuse of antibiotics by bacteria. *Gut Microbes* [Internet]. 2014 Jan 29 [cited 2024 Oct 10];5(1):3. Available from: </pmc/articles/PMC4049933/>
32. Lushniak BD. Surgeon General’s Perspectives. *Public Health Rep* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 10];129(4):314. Available from: </pmc/articles/PMC4037453/>
33. Gould IM, Bal AM. New antibiotic agents in the pipeline and how they can help overcome microbial resistance. *Virulence* [Internet]. 2013 Feb 15 [cited 2024 Oct 10];4(2):185. Available from: </pmc/articles/PMC3654619/>
34. Wright GD. Something old, something new: Revisiting natural products in Antibiotic drug discovery. *Can J Microbiol* [Internet]. 2014 [cited 2024 Oct 10];60(3):147–54. Available from: <https://cdnsiencepub.com/doi/full/10.1139/cjm-2014-0063>
35. Luyt CE, Bréchet N, Trouillet JL, Chastre J. Antibiotic stewardship in the intensive care unit. *Crit Care* [Internet]. 2014 Aug 13 [cited 2024 Oct 10] (5). Available from: </pmc/articles/PMC4281952/>
36. Guerrero Dávila G. *Research Methodology* [Online]. Mexico City: Grupo Editorial Patria, 2015 [cited 2024 Oct 10]. Available from: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/40363>
37. Meza M. Associated factors with self-medication in nursing students at the National University of Huancavelica during the 2015 period. National University of the Central Peru; 2016.

ANEXO

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN PUEBLO JOVEN, CHIMBOTE, 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles fueron los factores que influyen en la automedicación con antibióticos en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024?	Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la automedicación con antibióticos en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024 Objetivos específicos: - Describir las características sociodemográficas que influyen en la automedicación en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024 - Describir los factores socioeconómicos que influyen en la automedicación con antibióticos en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024 - Describir los factores que influyen en la automedicación con antibióticos en pobladores de un pueblo joven, Chimbote, 2024	Implícita	Variable: • Factores • Automedicación Dimensiones: ➤ Factor Sociodemográfico ➤ Factor Socioeconómico ➤ Características de la automedicación	Tipo de la investigación: El presente estudio fue de tipo básico, ya que tuvo como finalidad generar conocimiento teórico sobre la automedicación con antibióticos, sin buscar la aplicación inmediata de los resultados. Nivel de la investigación: El nivel de la investigación fue descriptivo, dado que se enfocó en identificar y caracterizar la prevalencia de la automedicación con antibióticos, así como los factores que influyen en una población específica. Diseño de la investigación El diseño del estudio fue no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable, limitándose a observar y analizar el fenómeno tal como ocurrió en su contexto natural. Se utilizó un enfoque transversal, ya que los datos se recolectaron en un único momento del tiempo, permitiendo evaluar la situación actual de la automedicación en los pobladores de un pueblo joven en Chimbote durante el año 2024.

				Población y muestra: Para la selección de la población, al no tener una lista completa de pobladores del pueblo joven bolívar alto realizare un muestreo por conveniencia tomando a 200 pobladores a quienes se les aplicara el instrumento de recolección de datos. Técnica: A través de la encuesta se recolectarán los datos de interés respecto a los factores que influyen en la automedicación. Los participantes serán encuestados por separado, sindistracciones; de manera que no consulten sus respuestas con otras personas. Instrumento: Se usará el cuestionario de Meza, ME. ⁽³²⁾; divididas en 3 categorías como los factores sociodemográficos (Edad, sexo, estado civil, procedencia, grado de instrucción), factores socioeconómicos (estatus laboral, salario mensual, lugar de atención, primera opción en caso de presentar problemas de salud); y la sección de evaluación de la automedicación cubre los siguientes ítems en los últimos 12 meses: frecuencia de auto uso de medicamentos, enfermedades para las cuales se auto prescribieron medicamentos, medicamentos de uso común, fuentes de información, motivo de no consultar a un médico.
--	--	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información

Módulo: Factor sociodemográfico		Respuesta	
1	Nombres completos		
2	Apellidos completos		
4	Años cumplidos a la fecha	años	
5	Sexo	1	Masculino
		2	Femenino
6	Grado de instrucción	1	Sin instrucción
		2	Primaria
		3	Secundaria
		4	Superior técnico
		5	Superior universitario
		6	Contratado
7	Estado civil	1	Soltero
		2	Casado/conviviente
		3	Viudo/divorciado

Módulo: Factor socioeconómico		Respuesta	
8	Estatus laboral	1	Empleado
		2	Desempleado
9	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	1	Hasta 500 soles
		2	Entre 501 y 1000 soles
		3	Entre 1001 y 1500 soles
		4	Entre 1501 y 2000 soles
		5	Más de 2000 soles
10	Comparado con otras personas de su edad, ¿usted considera que su estado de salud es...?	1	Muy bueno
		2	Bueno
		3	Regular
		4	Malo
		5	Muy malo
		1	Centro naturista

1 1	¿A dónde acude cuando tiene algún problema de salud?	2	Farmacia
		3	Hospital
		4	Clínica
		5	Con un familiar
1 2	Presencia de enfermedad crónica (p. ej.: Diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedad cardíaca, enfermedad renal, enfermedad respiratoria, etc.)	1	Si
		2	No
1 3	¿Cuál es su primera opción en caso presente un problema de salud?	1	visitar a un médico
		2	Probar remedios tradicionales conservadores
		3	Automedicación
		4	No hacer nada
1 4	¿Usted, almacena medicamentos en casa?	1	Si
		2	No -> Terminar sección
1 5	¿Cuál es el origen de los medicamentos almacenados en su domicilio?	Describir:	

Módulo: Automedicación		Respuesta	
1 6	En general, ¿Usted, en los últimos 12 meses usó antibióticos sin consultar a un médico?	1	Si
		2	No
1 7	En general, ¿Usted, en los últimos 12 meses insistió a su médico para que le recete algunos antibióticos, aunque él no lo consideró necesario por el momento?	1	Si
		2	No
1 8	En general, ¿Usted, en los últimos 12 meses su elección de antibióticos se basó en...?	1	Recomendación de farmacéuticos
		2	Opinión de miembros de la familia
		3	Opinión de amigos
		4	Mi propia experiencia
		5	Prescripciones previas del médico
		6	Anuncios publicitarios
1 9	¿Por cuál(es) de las siguientes molestias usted usó antibióticos?	1	Rinorrea (secreción nasal)
		2	Dolor de garganta
		3	Vómitos
		4	Congestión nasal

		5	Tos
		6	Fiebre
		7	Diarrea
		8	Dolores y malestares
		9	Heridas en la piel
		10	Otros (especifique):
20	¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica?	1	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
		2	Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
		3	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
		4	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar
		5	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
		6	Porque tengo vergüenza de acudir a la consulta
		7	No tengo tiempo de ir al médico

Anexo 03. Formato de consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS (CIENCIAS DE LA SALUD)

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

La presente investigación en Salud se titula: FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN POBLADORES DE UN PUEBLO JOVEN, CHIMBOTE, 2024 y es dirigido por Luis Angel Airton Mayaute Palacios, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es conocer los factores que influyen en la automedicación con antibióticos. Este estudio se realizará en un grupo de personas con diagnóstico de enfermedades por infección en pobladores de un pueblo joven de Chimbote.

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 interrumpirla 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 Plataforma virtual. Si desea, también podrá escribir al correo lmayaute7@gmail.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:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

Encuestado	Años cumplidos a la fecha	Sexo	¿Cuál es su nivel de educación más alto alcanzado?	¿Cuál es su estado civil?	Estatus laboral	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	Comparado con otras personas de su edad, ¿Usted considera que su estado de salud es?	¿A dónde acude cuando tiene algún problema de salud?	Presencia de enfermedad crónica (por ej.:	¿Cuál es su primera opción en caso presente un problema de salud?	¿Usted, almacena medicamentos en casa?	¿Cuál es el origen de los medicamentos almacenados en su domicilio?	En general, ¿Usted, en los últimos 12	En general, ¿Usted, en los últimos 12	En general, ¿Usted, en los últimos 12 meses su elección de antibióticos se basó en...?	¿Por cuál(es) de las siguientes molestias usted usó antibióticos?	¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica?
E-1	22	Femenino	Secundaria	Soltero	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Bueno	Farmacia	No	Visitar a un médico	Si	Farmacia	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolor de garganta	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-2	21	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Farmacias	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Heridas en la piel	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-3	21	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	No	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-4	29	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Más de 2000 soles	Bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		No	No	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-5	20	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Farmacia	Si	Probar remedios tradicionales	Si	Hospital	No	No	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Porque creo tener suficiente

																	conocimiento como para hacerlo
E-6	23	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Farmacia	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Congestión nasal	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-7	53	Femenino	Secundaria	Separado	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Farmacia	Si	No hacer nada	Si	Farmacia	Si	No	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-8	46	Femenino	Secundaria	Conviviente	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	Si	Anuncios publicitarios	Dolor de garganta	No tengo tiempo de ir al médico
E-9	22	Femenino	Superior no universitaria	Soltero	Desempleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Hospital	No	No	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-10	45	Masculino	Secundaria	Soltero	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Regular	Farmacia	Si	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Tos	No tengo tiempo de ir al médico
E-11	66	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Muy malo	Hospital	Si	Visitar a un médico	Si	Farmacia	Si	Si	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-12	48	Femenino	Secundaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	Si	Prescripciones previas del médico	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre

E-13	26	Femenino	Superior universitaria	Conviviente	Desempleado	Hasta 500 soles	Bueno	Farmacia	No	Visitar a un médico	Si	Farmacia	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Congestión nasal	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar
E-14	53	Masculino	Superior no universitaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Farmacia	No	No	Prescripciones previas del médico	Fiebre	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-15	69	Femenino	Secundaria	Casado	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Farmacia	Si	Automedicación	No -> Terminar sección		Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolores y malestares	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar
E-16	61	Femenino	Secundaria	Casado	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Clínica	No	Automedicación	No -> Terminar sección		Si	Si	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-17	40	Femenino	Superior universitaria	Conviviente	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Hospital	No	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-18	29	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Regular	Farmacia	No	Automedicación	No -> Terminar sección		Si	Si	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-19	70	Femenino	Secundaria	Soltero	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Malo	Hospital	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	Si	Prescripciones previas del médico	Dolor de garganta	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido

E-20	52	Femenino	Secundaria	Viudo	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Hospital	Si	Visitar a un médico	Si	Hospital	No	No	Prescripciones previas del médico	Dolor de garganta	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar
E-21	21	Femenino	Secundaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Clínica	Si	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Anuncios publicitarios	Dolores y malestares	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar
E-22	52	Femenino	Superior no universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Farmacia	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Mi propia experiencia	Dolor de garganta	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-23	20	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Con un familiar	Si	Automedicación	Si	Farmacia	Si	Si	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-24	23	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Hospital	Si	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Opinión de amigos	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-25	57	Masculino	Secundaria	Soltero	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Muy bueno	Clínica	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		No	No	Prescripciones previas del médico	Dolor de garganta	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
E-26	21	Femenino	Secundaria	Soltero	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Regular	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Opinión de miembros de la familia	Dolores y malestares	Porque tengo familiares o conocidos que me aconsejan que tomar

E-27	23	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Clínica	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	No	Prescripciones previas del médico	Dolor de garganta	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-28	21	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Hospital	Si	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Opinión de miembros de la familia	Dolor de garganta	Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
E-29	54	Femenino	Superior no universitaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Farmacia	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-30	37	Femenino	Superior universitaria	Casado	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	Si	Recomendación de farmacéuticos	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-31	44	Femenino	Superior no universitaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Bueno	Farmacia	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Fiebre	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-32	20	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-33	43	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Bueno	Farmacia	No	Probar remedios tradicionales	Si	Hospital	No	Si	Prescripciones previas del médico	Congestión nasal	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido

E-34	26	Masculino	Secundaria	Soltero	Empleado	Más de 2000 soles	Regular	Con un familiar	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Recomendación de farmacéuticos	Rinorrea (secreción nasal)	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-35	20	Femenino	Secundaria	Casado	Desempleado	Hasta 500 soles	Bueno	Con un familiar	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Opinión de miembros de la familia	Dolores y malestares	No tengo tiempo de ir al médico
E-36	44	Femenino	Superior universitaria	Casado	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Mi propia experiencia	Dolor de garganta	No tengo tiempo de ir al médico
E-37	27	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Clínica	No	Visitar a un médico	Si	Farmacia	Si	Si	Opinión de amigos	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-38	35	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Más de 2000 soles	Bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		Si	No	Prescripciones previas del médico	Congestión nasal	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido
E-39	29	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Farmacia	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	Si	Recomendación de farmacéuticos	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-40	35	Femenino	Superior no universitaria	Casado	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	No tengo tiempo de ir al médico
E-41	25	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Farmacia	No	No	Prescripciones previas del médico	Dolores y malestares	Por el tiempo que demanda esperar un turno médico

																	para ser atendido
E-42	24	Femenino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Farmacia	Si	Visitar a un médico	No -> Terminar sección		No	No	Recomendación de farmacéuticos	Fiebre	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-43	24	Femenino	Secundaria	Casado	Desempleado	Entre 501 y 1000 soles	Bueno	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-44	22	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Muy bueno	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Hospital	Si	No	Mi propia experiencia	Tos	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-45	29	Masculino	Superior universitaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Hospital	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Opinión de miembros de la familia	Congestión nasal	Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico
E-46	48	Femenino	Sin educación/inicial incompleta	Casado	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Hospital	No	Automedicación	Si	Hospital	Si	Si	Recomendación de farmacéuticos	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-47	30	Masculino	Secundaria	Soltero	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Regular	Hospital	Si	Automedicación	Si	Hospital	Si	No	Opinión de miembros de la familia	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-48	39	Femenino	Primaria	Soltero	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Hospital	Si	No	Mi propia experiencia	Dolores y malestares	No tengo tiempo de ir al médico

E-49	49	Femenino	Primaria	Casado	Desempleado	Hasta 500 soles	Regular	Hospital	No	Visitar a un médico	Si	Hospital	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolor de garganta	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre
E-50	42	Femenino	Superior universitaria	Conviviente	Empleado	Entre 1501 y 2000 soles	Regular	Hospital	No	Probar remedios tradicionales	Si	Hospital	Si	No	Opinión de miembros de la familia	Dolores y malestares	No tengo tiempo de ir al médico
E-51	35	Masculino	Superior no universitaria	Casado	Empleado	Entre 1001 y 1500 soles	Bueno	Farmacia	No	Automedicación	Si	Farmacia	Si	No	Recomendación de farmacéuticos	Dolores y malestares	Por razones económicas y por ser medicamentos de venta libre