



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

**FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL  
SECTOR EL TRÓPICO, HUANCHACO. AGOSTO-SETIEMBRE 2024**

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

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

**AUTOR**

**GUZMAN LAYANGO, JESSICA VANESA**

**ORCID:0000-0002-8683-7252**

**ASESOR**

**ZEVALLOS 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° 0068-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **03:00** horas del día **01** 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:

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Presidente  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**MATOS INGA MATILDE ANAIS** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR EL TRÓPICO, HUANCHACO. AGOSTO-SETIEMBRE 2024**

**Presentada Por :**  
(1608191063) **GUZMAN LAYANGO JESSICA VANESA**

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 **TÍTULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

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

\_\_\_\_\_  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Presidente

\_\_\_\_\_  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

\_\_\_\_\_  
**MATOS INGA MATILDE ANAIS**  
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 CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR EL TRÓPICO, HUANCHACO. AGOSTO-SETIEMBRE 2024 Del (de la) estudiante GUZMAN LAYANGO JESSICA VANESA, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 02 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## Dedicatoria

*A mis padres y hermanos ya que ellos son muy importantes para mí, y me inspiran a seguir adelante, de alguna manera quiero recompensar todo lo que han hecho por mí, demostrando que soy capaz de lograr todas las metas que me proponga.*

*A mis padres y hermanos ya que ellos son muy importantes para mí, y me inspiran a seguir adelante, de alguna manera quiero recompensar todo lo que han hecho por mí, demostrando que soy capaz de lograr todas las metas que me proponga.*

## **Agradecimiento**

*En primer lugar, quiero agradecer a Dios por otorgarme la vida y por mi padre celestial en todo momento, ya que en los momentos más difíciles de mi vida siempre estuvo conmigo, demostrándome así su gran amor.*

*Agradecer también a mis padres por ser el motor que impulsa mi vida, por brindarme su apoyo, comprensión, confianza y ánimos para cumplir mi meta de convertirme en Químico Farmacéutico, para que de esta manera ellos se sientan muy orgullosos de mí.*

## Índice General

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Figuras	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Hipótesis	18
III. METODOLOGIA	18
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	18
3.2. Población	19
3.3. Operacionalización de las variables	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Método de análisis de datos/información	24
3.6 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	44
Anexo 01 Matriz de consistencia	44
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	45
Anexo 03 Formato de consentimiento informado	49
Anexo 04 Evidencias de ejecución	50

## **Lista de Tablas**

TABLA 1 Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.....	25
TABLA 2 Distribución porcentual según factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.....	25
TABLA 3 Distribución porcentual según factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.....	26
TABLA 4 Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.....	27
TABLA 5 Distribución porcentual según características de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.....	28

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo, determinar los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024. El estudio fue de tipo básica de nivel descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental. Se aplicó un cuestionario validado a 307 pobladores. En los resultados se evidencian que los factores de la automedicación fueron la edad de 18 a 30 años con el 32.0%, el grado de instrucción fue el grado superior con el 29.7% y afiliación de seguro fue SIS con el 40.7%. En los factores culturales la fuente de información fueron las recetas anteriores con el 31.3 %; el factor influyente fue la decisión propia con el 49.0%, el lugar a donde acuden para la compra de antibióticos fueron las farmacias o boticas con el 59.5 %. En el factor económico los pobladores que tiene un ingreso igual al sueldo mínimo con el 40.7 %. Se identificaron las características de la automedicación donde el principal motivo de uso las infecciones urinarias con el 29.5 % y el grupo de antibiótico más utilizado fueron las quinolonas con el 25.1%. La prevalencia de automedicación con antibióticos fue de 59.6%. Se concluye que existen factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Valores que servirán de fuente para futuras investigaciones.

**Palabras clave:** Automedicación, antibiótico, factores, pobladores

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the factors of self-medication with antibiotics in residents of the El Trópico Sector, Huanchaco. August-September 2024. The study was of a basic descriptive level, cross-sectional, non-experimental design. A validated questionnaire was applied to 307 residents. The results show that the factors of self-medication were age from 18 to 30 years with 32.0%, the level of education was the highest level with 29.7% and insurance affiliation was SIS with 40.7%. In cultural factors, the source of information was previous recipes with 31.3%; The influential factor was one's own decision with 49.0%, the place where they go to purchase antibiotics were pharmacies or drugstores with 59.5%. In the economic factor, residents who have an income equal to the minimum wage with 40.7%. The characteristics of self-medication were identified where the main reason for use was urinary infections with 29.5% and the most used antibiotic group was quinolones with 25.1%. The prevalence of self-medication with antibiotics was 59.6%. It is concluded that there are factors of self-medication with antibiotics in residents of the El Trópico Sector, Huanchaco. Values that will serve as a source for future research.

**Keywords:** Self-medication, antibiotic, factors, residents

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la automedicación está considerada como un hábito que puede generar varias repercusiones significativas en la salud de las personas, debido a que, si no se toma en cuenta el tiempo que debe ingerir un medicamento para lograr los resultados requeridos según la enfermedad que tenga, las personas pueden desarrollar un incremento del grado de resistencia bacteriana que causan varios tipos de infecciones como la neumonía, complicando cada vez más el cuadro clínico de un paciente. <sup>(1)</sup>

Un estudio revela que la automedicación en el Perú varía según el nivel socioeconómico, con el 38 % de las compras en niveles altos hechas con receta, mientras que, en los niveles más bajos, la cifra cae al 27 %. La práctica persiste, entre varias razones, debido a la falta de confianza en el sistema de salud y el fácil acceso a medicamentos sin prescripción. <sup>(1)</sup>

Luego de muchas investigaciones realizadas con relación a la automedicación, se logró determinar que aproximadamente el 50% de los medicamentos, se dispensan incorrectamente, así mismo el restante los consumen erróneamente ocasionando efectos adversos a lo largo de su tratamiento. <sup>(2)</sup>

La prevalencia del uso de medicamentos sin receta varía de 11% a 76% y estaría asociado al mayor nivel de instrucción. Aunque, con mayor frecuencia, se ha relacionado con medicamentos antibióticos y analgésicos, utilizados para enfermedades comunes como la gripe, la presión arterial alta y el dolor, puede ocurrir con cualquier tipo de medicamento. Esta situación es más grave cuando el medicamento que se consume es un antibiótico, porque condiciona el aumento de la resistencia microbiana. <sup>(2)</sup>

Sin embargo, de no tomarse medidas contundentes para contrarrestar esta problemática, se estima que hacia el año 2050 la cifra de fallecimientos por la resistencia a los antibióticos llegue a diez millones cada año, convirtiéndose en la primera causa de muerte. Cabe recordar que los antimicrobianos son medicamentos que se utilizan para prevenir y tratar infecciones en los seres humanos, los animales y las plantas, pero su efecto puede verse reducido si se utilizan en forma indebida y excesiva. <sup>(3)</sup>

Una de las más preocupantes reacciones adversas de la automedicación con antibióticos es la resistencia antimicrobiana la cual se origina cuando las distintas bacterias tienden a evolucionar o transformarse con el pasar del tiempo, dejando de esta manera de dar respuesta frente a los medicamentos, ocasionando dificultades en el diagnóstico y tratamiento de las distintas infecciones, lo cual resulta bastante alarmante para los pacientes. <sup>(3)</sup>

Las principales razones esgrimidas para la práctica de automedicación incluyen: percepción que la enfermedad o síntoma no es suficientemente grave para acudir al médico, falta de tiempo para ver al médico, así como los elevados costos médicos, entre otros. En un estudio peruano, la automedicación se asoció con el sexo masculino, la edad entre 18 y 24 años, así como con la educación primaria o secundaria; sin embargo, en otro estudio se observó asociación con el sexo femenino y la educación superior. <sup>(4)</sup>

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) representa una amenaza creciente a la salud pública mundial, regional y nacional por su impacto en la morbilidad, mortalidad y costo económico. A nivel mundial, unas 700 000 personas mueren cada año por infecciones resistentes a los antimicrobianos, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>(5)</sup>

La problemática de la automedicación reside en que la población toma la mala decisión de automedicarse ya que cierto familiar o conocido le comentó que dicho fármaco le ayudo en su problema de salud, sin poder investigar antes sobre dicho fármaco, este grave error con el tiempo a originado problemas en la salud del paciente ya que retrasa el proceso de tratamiento. <sup>(6)</sup>

Los antibióticos son medicamentos importantes, pero se prescriben en exceso, y además hay quienes se automedican, haciendo uso incorrecto de ellos para tratar trastornos como diarrea, resfrío y tos. Cuando los antibióticos se usan con demasiada frecuencia y en dosis inferiores a las recomendadas, las bacterias se vuelven resistentes a ellos. Algunas veces, las personas compran dosis inferiores a las recomendadas porque no pueden costear el tratamiento completo o porque no saben que es necesario completar el esquema. <sup>(7)</sup>

La automedicación se ha ido expandiendo por todo el mundo, debido a muchos factores, como son: factores sociales, culturales, económicos. Dicha práctica influye en muchos casos debido al uso de recetas que anteriormente lograron aliviar un problema de salud, sin tener en cuenta que cada organismo de las personas es distinta. <sup>(7)</sup>

La mala práctica de medicación ocasiona un problema de salud debido al uso incorrecto de los fármacos los cuales provocan farmacodependencia, interacciones medicamentosas, etc provocando riesgo en la salud pública <sup>(8)</sup>

Por todo lo mencionado la presente investigación desea conocer ¿Cuáles son los factores de la automedicación con antibióticos en los pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. agosto - Setiembre 2024?

La justificación de la presente investigación se basa en que la población logre aprender sobre el uso adecuado de los antibióticos ya que es una práctica muy común que puede conllevar a la aparición de una serie de reacciones adversas y a la resistencia bacteriana ocasionado por el uso inadecuado y excesivo de antibióticos los cuales deben ser utilizados con responsabilidad y de acuerdo a lo indicado por el médico o Químico Farmacéutico con la finalidad de garantizar la mejoría en la salud de los pacientes. Por este motivo es que considero de vital importancia investigar y determinar los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco, con la finalidad de incentivar en dicha población el uso responsable de antibióticos, se ejecutara una encuesta para obtener los datos en el lugar anteriormente mencionado, de manera aleatoria luego se procederá a determinar los resultados que sean obtenidos de la investigación, así se busca que este estudio sirva de ejemplo para las futuras investigaciones y que busquen ayudar a la población en la concientización del consumo adecuado de antibióticos.

**Objetivo general:**

- ✓ Describir los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.

**Objetivos específicos:**

- ✓ Determinar la distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.
- ✓ Describir los factores sociales de la automedicación con antibióticos en los pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.
- ✓ Describir los factores culturales y económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.
- ✓ Describir las características de la automedicación con antibióticos en pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

Silva Y y Zelaya D <sup>(9)</sup> en el año 2019, en Nicaragua, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de automedicación y los factores que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León en Nicaragua. La metodología que usaron fue de tipo básico, nivel descriptivo, corte transversal y diseño no experimental, que incluyó 719 personas, encuestadas en 15 farmacias distribuidas en tres territorios de salud de la ciudad de León. Utilizaron como instrumento de recolección una encuesta. Obtuvieron como resultados que la prevalencia de automedicación fue de 67.6 %, el sexo predominante mujer (59.3 %), promedio de edad de 44.9 años ( $\pm 15$ ). Los principales motivos de salud para automedicarse fueron las enfermedades del tracto alimenticio y metabolismo, seguido de músculo esquelético y sistema nervioso. Dentro de los factores condicionantes están visitas anteriores al médico, recomendaciones de amigos, vecinos, familia y decisión propia, influencia de los medios de comunicación, principalmente la televisión. Los grupos farmacológicos con mayor uso fueron AINES, hormonas y vitaminas, antibióticos. Concluyeron que en la ciudad de León la prevalencia de automedicación fue de un 67,7 %.

#### 2.1.2. Antecedente Nacionales

Arisaca O y Barrantes N <sup>(10)</sup> en el año 2021, en Puno, realizaron un estudio que tuvo como objetivo establecer los factores de la automedicación con antibióticos en la población del distrito de Acora – Puno entre los meses de julio a setiembre, La metodología que utilizaron fue cualitativa con diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo. Para recolectar los datos ejecutaron una encuesta a 349 personas. Como resultados obtuvieron que el 40.40% no sabe cuál es el uso de los antibióticos; el 71.63% utilizan antibióticos algunas veces, el 65.33% toman antibióticos por 1 a 3 días, el 38.40% toman antibióticos cuando tienen dolor de garganta, el 34.67% cuando tienen gripe , el 10.32% por problemas dentales; el 23.50% recurre a la automedicación con antibióticos debido a los costos elevados de la atención médica y el

18.91% manifiesta que los tratamientos que reciben son los mismos y no ven mejoría; el 34.96% consumen los antibióticos por recomendación de un químico farmacéutico, el 49.28% sabe que la automedicación con antibióticos causa reacciones adversas, el 67.91% piensan que es verdad que los antibióticos usados incorrectamente ocasionan resistencia antimicrobiana, el 79.37% adquiere los antibióticos si receta médica en la farmacia o botica.

Lapa L y Pérez G<sup>(11)</sup> en el año 2022, en Pichanaqui, realizaron un estudio que tuvo como objetivo caracterizar los factores de la automedicación con antibióticos, en dichos pobladores. La metodología que utilizaron fue de tipo descriptiva, de diseño no experimental, transversal. La técnica de investigación fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de 17 preguntas de acuerdo a las dimensiones de los factores asociados, utilizaron la estadística descriptiva con el software SPSS 26. Obtuvieron como resultados que el 97,5% de los pobladores se automedica con antibióticos, sobre el factor demográfico la mayoría son de sexo femenino (51,7%), el 56.8% son menores de 40 años, siendo el 68.2% de grado de instrucción secundaria completa a menos y son trabajadores independientes el 41,1%. En cuanto al factor económico 58.1% de los pobladores tienen un ingreso familiar mensual de 1025 a menos de 2000 soles. Referente al factor cultural el 62,3% conoce sobre los riesgos y peligros que puede producir la automedicación y en el factor social el 47.9% lo realiza por recomendación del personal de la farmacia/boticas. Concluyeron que mayoritariamente los pobladores se automedican con antibióticos.

Santos S<sup>(12)</sup> en el año 2023, en Cusco, realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo Identificar los factores de la automedicación en dicha provincia. Su metodología fue un estudio del tipo transversal analítico retrospectivo, con una muestra de 579 pobladores mayores de 18 años que cumplan tanto con los criterios de inclusión como exclusión. Obtuvo como resultados que la prevalencia de automedicación fue de 78.76% y los factores fueron pertenecer al sexo femenino, tener secundaria completa, nivel socioeconómico bajo, contar con un trabajo informal, motivados en mayor frecuencia por el tiempo de espera prolongado en los centros de salud, por síndromes dolorosos y problemas respiratorios, haciendo uso de analgésicos y antibióticos; además de ser influenciados por el químico farmacéutico e iniciativa propia al momento de adquirir medicamentos y por último la fuente de información más usada para

satisfacer dudas fue el internet y el lugar de compra más frecuente fue en boticas y farmacias . Concluyó que la prevalencia de automedicación es bastante alta en la provincia de Cuzco.

Pérez J y Rivas Y <sup>(13)</sup> en el año 2021, en San Juan De Lurigancho, realizaron una investigación que tuvo como objetivo determinar los factores en la automedicación con antibióticos betalactámicos en dichos usuarios. Como metodología realizaron una investigación básica, descriptiva, prospectiva, transversal y observacional no participativo. Emplearon un instrumento de recolección de datos basado en un cuestionario de 17 ítems aplicado a 300 usuarios. Como resultados obtuvieron que de los 300 usuarios que se automedican, en cuanto al factor sociodemográfico tenemos que el 93% tienen entre 18 a 59 años, 55% son de sexo masculino, 71% con grado de instrucción superior. Respecto al factor económico, el 60.7% se encuentra empleado, el 74% tiene un ingreso económico mayor a S/ 950.00 soles y el 77.3% cuenta con seguro de salud. En cuanto al factor sociocultural, el 47.3% se automedica por sugerencia del familiar, el 84% no cuenta con disponibilidad de tiempo para acudir a un establecimiento de salud, el 87% es influenciado por el internet. Concluyeron que existen diversos factores en la automedicación como son los factores sociodemográficos, económicos y socioculturales.

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

García A <sup>(14)</sup>, en el año 2024, en Huanchaco, realizó un estudio titulado que tuvo como objetivo determinar los factores de la automedicación en pobladores del Centro Poblado Víctor Raúl, Huanchaco, abril-mayo 2024. Su metodología fue de tipo básica, nivel descriptivo, de corte transversal. La muestra fue de 382 pobladores. Obtuvo como resultados que el 74.87% se automedica. En los factores sociodemográficos predominó el sexo femenino un 50.35%. En el factor económico, el 49.30% percibe entre 1000 soles al mes y el 52.10% de los pobladores cuenta con seguro integral de salud SIS. Las características de la automedicación indican que el malestar más común fue el dolor (33.92%), siendo los antibióticos con 31.47% los más usados. Concluyó que los factores sociodemográficos y económicos de la automedicación, prevalece en un 74.87%.

Rojas T <sup>(15)</sup>, en el año 2024, en el Milagro, realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar los factores de la automedicación en pobladores del Centro Poblado El Milagro, Distrito Huanchaco. Su metodología fue un estudio de nivel descriptivo de corte transversal y diseño no experimental. Su muestra estuvo conformada por 381 pobladores a quienes aplicó un cuestionario validado, previo consentimiento informado. Obtuvo como resultados que el 63.78% de los pobladores se automedican, respecto a los factores sociodemográficos el 40.42% de los pobladores que se automedican son de sexo femenino y el 23.36% masculino y la edad más frecuente es de 31 a 40 años con 29.40%. Según factor cultural los pobladores utilizan medicamentos en su mayoría por influencia de sus familiares con el 34.38%. Los factores económicos en relación con la automedicación, según la dependencia económica el 61.42% indica que es independiente y referente al ingreso familiar mensual el 39.89 % es menos de 1025 soles. Concluyo que, según las características de la automedicación, la molestia más frecuente fue el dolor, reportado por el 24.15% de los encuestados, y los medicamentos más utilizados fueron los analgésicos/antiinflamatorios, con un 27.03%.

Lozada A <sup>(16)</sup>, en el año 2024, en El Milagro, realizó un estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar los factores de la automedicación en pacientes que acuden a la Botica Neypharma, El Milagro, Huanchaco-Trujillo. Abril - mayo 2024. La metodología de su estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo básico y diseño no experimental; su muestra estuvo conformada por 310 pacientes entre varones y mujeres mayores de 20 años. Para la recolección de datos utilizó como técnica una encuesta y el instrumento fue el cuestionario de 12 preguntas, obtuvo como resultado que según factores demográficos el rango de edad que se automedicó fue de 20-30 años con el 67.7%, el sexo masculino fue el más relevante con el 61%, 76.8% de los pacientes tienen educación superior, según el factor socioeconómico, el medio de comunicación más influyente fue el internet con 49%, el 61.6% le piden receta médica al momento de la dispensación, la persona influyente fue el personal de salud con el 88.4%, señalan que el 61.9% reservan dinero para acceder a un servicio de salud y el 45.5% de los pacientes cuentan con SIS. Según factores familiares, el 61.9% afirma que dentro de su entorno familiar consumen medicamentos sin receta médica y el 69% evidencia que un familiar le ha recomendado algún medicamento y según factor enfermedad el 54.2% se automedica para tratar síntomas de gripe y/o tos y el grupo farmacológico más importante fueron

los antibióticos con el 40.6%, Concluyó que los factores de estudio de nuestra investigación si están asociados a la automedicación en pacientes que acuden a la botica Neypharma, El Milagro, Huanchaco – Trujillo entre los meses de abril a mayo del 2024.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Automedicación:**

La OMS define a la automedicación como la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar. Si bien es posible una automedicación responsable, muchas veces las personas no cuentan con la información suficiente para tomar buenas decisiones sobre su salud. Por eso es recomendable siempre consultar con un profesional antes de consumir cualquier producto medicinal.<sup>(17)</sup>

La automedicación ha ido en aumento como una acción voluntaria que implica riesgos para la salud, no solo por los efectos que puede en algún momento suscitarse por el uso indiscriminado del medicamento, sino también el enmascarar síntomas de alguna enfermedad, la prolongación de la misma, la resistencia o llegar a agravar la misma enfermedad incluso en grupos más vulnerables como niños, mujeres embarazadas y lactantes.<sup>(18)</sup>

### **Medicamento:**

Los medicamentos son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades. Los avances en los medicamentos han hecho posible que los médicos curen muchas enfermedades y salven muchas vidas. En la actualidad, se obtienen medicamentos de una amplia variedad de fuentes. Muchos medicamentos se desarrollaron a partir de sustancias de la naturaleza, e, incluso hoy en día, se siguen extrayendo de las plantas.<sup>(19)</sup>

### **Antibióticos:**

Los antibióticos se utilizan para tratar las infecciones causadas por bacterias, unos microorganismos unicelulares que pueden provocar enfermedades en los seres vivos. Los antibióticos son medicamentos con una gran importancia, hoy en día los percibimos como algo normal, pero tienen un papel fundamental para preservar la salud. Este tipo de fármacos actúan impidiendo que las bacterias se reproduzcan o bien destruyéndolas. No todos los antibióticos son iguales, existen antibióticos de distintas clases, diseñados para combatir diferentes tipos de bacterias. <sup>(20)</sup>

### **Automedicación con antibióticos:**

En algunas sociedades, la automedicación con antibióticos y otros antimicrobianos es una costumbre muy arraigada, y va en crecimiento continuo, desplazando en ocasiones la consulta médica. “Una consecuencia global del abuso y mal uso de estos medicamentos en diferentes ámbitos, como en la reproducción animal y en automedicación humana, ha sido, sin duda, la resistencia microbiana”, señala el doctor Andrés M. Pérez-Acosta, PhD., profesor titular del programa de Psicología, de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario y responsable del Observatorio del Comportamiento de Automedicación. <sup>(21)</sup>

En ese sentido, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos tienen una posición clara frente a esta problemática, manifestándose públicamente con respecto a este tema e “invitándonos a que por todos los medios promovamos el uso adecuado de los antibióticos”. <sup>(21)</sup>

## **Complicaciones asociadas a la ingesta de fármacos de venta libre**

Existen varios riesgos asociados al consumo de medicamentos sin prescripción médica. En general, todos los medicamentos tienen cierto riesgo, sean de venta libre o no. Ahora bien, las exposiciones principales al usar medicamentos sin prescripción son (OPS, 2021) <sup>(22)</sup>:

- Interacciones negativas con otros medicamentos (por ejemplo, en el caso de pacientes con tratamiento para enfermedades crónicas).
- Riesgo de intoxicaciones.
- Adicción a medicamentos.
- Resistencia microbiana (por mal uso de antibióticos).
- Retraso en el diagnóstico de la enfermedad real, que puede asociarse al efecto placebo. <sup>(22)</sup>

## **Factores de la automedicación:**

Los factores de la automedicación son el grupo de factores sociales, económicos y culturales que van a determinar la automedicación de las personas. En el factor social se encuentran: el bajo nivel de instrucción que implica desconocer el riesgo de automedicarse, el limitado acceso a los servicios de salud. Como factor económico predomina el desempleo, el bajo ingreso económico familiar que no permite el acceso a los servicios de salud. El factor cultural también influye, ya que varias veces se desconoce los riesgos de consumir fármacos sin receta médica. <sup>(23)</sup>

## **Factores económicos:**

Se observan que existen barreras económicas en sectores de la población, quienes cuentan de bajo ingreso económico familiar, falta de recursos para atenderse en un servicio de salud, limitados servicios de salud, desempleo, malas condiciones de trabajo y de vida y el no contar con seguro médico entre otros. Entre los factores económicos tenemos: <sup>(24)</sup>

- **Ingreso Económico:** Estos se refieren a los recursos que obtiene el Estado por la recaudación de tributos como el Impuesto a la Renta, el IVA; por la venta de bienes, como del petróleo y sus derivados; transferencias y donaciones que se reciben; el resultado operacional de las Empresas Públicas entre otros. Todos estos ingresos se destinarán para cubrir las obligaciones contraídas para la prestación de bienes y servicios públicos. <sup>(25)</sup>
- **Situación Laboral:** Se refiere a la situación de una persona económicamente activa en relación a su empleo actual (o anterior si está desempleada) sea ésta empleador, trabajador independiente, empleado, trabajador familiar no remunerado o miembro de una cooperativa de producción. <sup>(26)</sup>

### **Factores culturales:**

La falta de acceso y poca disposición de la información permite que las grandes farmacéuticas difundan información que incentive a la población al consumo de fármacos que tienen poca evidencia de ser eficaces para tratar o prevenir ciertas patologías. <sup>(27)</sup>

El desconocimiento del usuario sobre las consecuencias de la automedicación, medicación prescrita anteriormente para una molestia similar, creencia de tener los conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, influencia de los familiares, amigos y personal de farmacia, acceso libre a medicamentos de venta con receta médica, la promoción, la publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica entre otros. <sup>(28)</sup>

Entre los factores culturales tenemos:

- **Religión:** Se trata del conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. <sup>(29)</sup>

- **Fuente de información:** Se refiere a los instrumentos que sirven para el conocimiento, búsqueda y acceso a la información. La difusión del uso de la comunicación a través del ordenador y de flujos de información a través de Internet, adquiere una importancia estratégica decisiva en las sociedades desarrolladas, así como también se puede recibir información por medio de familiares, amigos, compañeros de trabajo, farmacéuticos, los cuales pueden influir en nuestra toma de decisiones. <sup>(30)</sup>
- **Lugar de adquisición de medicamentos:** Se refiere al lugar donde los pacientes adquieren los medicamentos tales como: farmacias, boticas, hospitales, los cuales están autorizadas para la dispensación de los medicamentos, contando siempre con la supervisión de un Químico Farmacéutico. <sup>(31)</sup>

### **Factores sociales:**

En el país existe un limitado acceso a los servicios de salud ocasionado que los familiares y amigos que ofrecen alternativas de tratamiento, según su propio criterio, generan que las personas tengan más probabilidad de automedicarse. <sup>(32)</sup>

- **Edad:** Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia, Cada uno de los periodos evolutivos en que, por tener ciertas características comunes, se divide la vida humana: infancia, juventud, edad adulta y vejez. <sup>(33)</sup>
- **Género:** Se refiere a los atributos sociales y las oportunidades asociadas a ser hombre o mujer, y las relaciones entre mujeres y hombres, niñas y niños. <sup>(34)</sup>
- **Grado de instrucción:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. <sup>(35)</sup>
- **Seguro de salud:** Es el seguro de salud contributivo dirigido principalmente a los trabajadores dependientes. Adicionalmente cuenta con coberturas para trabajos riesgosos e indemnizaciones por accidentes con consecuencias de muerte. <sup>(36)</sup>

### **Uso Racional de los medicamentos:**

El término "apropiado" o "racional" puede dar lugar a distintas interpretaciones. La conferencia de Expertos convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo definió como la situación en la que la utilización del medicamento cumple un conjunto de requisitos. "El Uso racional de medicamentos (URM) requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un período adecuado de tiempo y al costo más bajo para ellos y para su comunidad". Esta definición establece un marco formal de actuación; cada norma y cada práctica pueden ser contrastadas con ese marco general y es posible mostrar las consecuencias del incumplimiento de su contenido. <sup>(37)</sup>

### **Rol del Químico Farmacéutico en la Automedicación:**

Según la Federación Farmacéutica Internacional, el papel de los químicos medicinales está evolucionando rápidamente para satisfacer las necesidades de los sistemas de salud modernos. La distribución cuidadosa de los medicamentos recetados y las recomendaciones bien fundadas para una autoadministración responsable siguen siendo componentes importantes del servicio prestado por los farmacéuticos. Durante muchos años, ha sido importante para los químicos medicinales reconocer los consejos a otro personal de salud sobre el uso seguro y racional de los fármacos, y tomar la responsabilidad de garantizar que los fármacos se usen de manera segura y eficaz para sus asignados a fin de lograr el mayor beneficio terapéutico. <sup>(38)</sup>

### **Antibióticos:**

Los antibióticos constituyen un grupo heterogéneo de sustancias con diferente comportamiento farmacocinético y farmacodinámico, ejercen una acción específica sobre alguna estructura o función del microorganismo, tienen elevada potencia biológica actuando a bajas concentraciones y la toxicidad es selectiva, con una mínima toxicidad para las células de nuestro organismo. De acuerdo a la interacción germen-antibiótico, estos fármacos pueden dividirse en: a) bactericidas: su acción es letal, llevando a la lisis bacteriana; b) bacteriostáticos: a las concentraciones que alcanzan en el suero o tejidos impiden el desarrollo y multiplicación bacteriana, pero sin llegar a destruir las células. De hecho, cuando se retira el antibiótico, el microorganismo se puede multiplicar de nuevo. <sup>(39)</sup>

## Clasificación y Mecanismo de Acción de los Antibióticos:

- **Betalactámicos:** Los antibióticos betalactámicos, cuyo mecanismo de acción es la inhibición de la última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana, constituyen la familia más numerosa de antimicrobianos y la más utilizada en la práctica clínica. <sup>(40)</sup>

### Penicilinas:

**Naturales:** Penicilina G, Penicilina V, **Isoxazólicas:** Cloxacilina **Aminopenicilinas:** Ampicilina, Amoxicilina, Becampicina, **Antipseudomónicas:** Carbemicilina, Ticarcilina Mezolicilina, Piperacilina, **Asociaciones con Amoxicilina-ácido. inhibidores de la clavulánica betalactamasa:** Ampicilina-sulbactam Ticarcilina-ácido clavulánico Piperacilina-tazobactam. <sup>(40)</sup>

- **Cefalosporinas:** Las Cefalosporinas son antibióticos Beta-Lactámicos muy parecidos a las penicilinas, sólo que estas tienen la ventaja sobre los primeros. Al igual que las penicilinas actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana. En la actualidad siguen siendo una gran herramienta para el tratamiento de infecciones por gérmenes Gram positivos y Gram negativos, sobre todo si son productores de beta-lactamasas, ya que estos antibióticos han mostrado tener una buena resistencia a estas enzimas. <sup>(41)</sup>

**De primera generación:** Cefalexina, Cefadroxilo, Cefapirina, Cefalotina, Cefazolina Cefradina, **De segunda generación:** Cefaclor, Cefprozil, Axetilcefuroxima, Cefamandol, Cefonicid, Cefuroxima, Cefoxitina, Cefmatozol, Cefminox. **De tercera generación:** Cefixima, Ceftibuteno, Cefdinir, Cefpodoxima proxetilo, Cefotaxima Ceftizoxima, Ceftriaxona, Ceftazidima, **De cuarta generación:** Cefpiroma, Cefepime

### Otros Antibióticos:

- **Macrólidos:** Son familias de antibióticos que su mecanismo de acción es la unión a distintas bases del centro peptidiltransferasa del ARNr 23S. Su espectro antibacteriano es prácticamente superponible; sin embargo, desigualdades en la afinidad y/o el número de lugares de unión determinan diferencias en la intensidad del efecto antibacteriano (bacteriostático/bactericida) y en la actividad contra cepas con mecanismos de resistencia adquiridos. Son activos contra la mayoría de los microorganismos grampositivos y muchos microorganismos de crecimiento intracelular. <sup>(42)</sup>

**14 átomos:** Eritromicina, Claritromicina, Roxitromicin, **15 átomos:** Azitromicina (azálido), **16 átomos:** Diacetildimecamicina, Espiramicina, Josamicina , Lincosaminas Clindamicina.

**Aminoglucósidos:** Los aminoglucósidos permanecen como una clase de antimicrobianos de uso habitual y eficaz en la práctica clínica. La acción de los aminoglucósidos comprende una interacción inicial con la superficie externa de la membrana celular bacteriana, transporte a través de la membrana interna y, finalmente, la unión a la subunidad 30S de los ribosomas, que inhibe la síntesis de proteínas, conduciendo finalmente a la muerte del microorganismo. <sup>(43)</sup>

Gentamicina, Tobramicina, Netilmicina, Amikacina.

**Sulfonamidas:** Las sulfonamidas son análogos del ácido p-aminobenzoico. Usualmente son bacteriostáticas e interfieren con la síntesis del ácido fólico, actuando como inhibidores competitivos del ácido p-aminobenzoico en los microorganismos susceptibles. Su espectro de acción es amplio, abarca la mayoría de los microorganismos grampositivos y muchos gramnegativos, especialmente estos últimos, pero su uso se ha limitado debido al desarrollo de resistencia: Sulfadiazina, Sulfametoxazol, Cotrimoxazo. <sup>(44)</sup>

**Quinolonas:** Las quinolonas actúan inhibiendo enzimas (topoisomerasas) indispensables en la síntesis del ADN y probablemente por fragmentación del ADN cromosómico. Tienen una actividad bactericida que depende de la concentración. Su espectro se ha ido ampliando, sobre todo desde la introducción de un átomo de flúor en la posición 6 (fluoroquinolonas).

Se usan en una gran variedad de infecciones como tratamiento de elección o alternativo, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.

**De primera generación:** Ácido nalidíxico , Ácido pipemídico, Cinoxacino , Rosoxacino ,  
**Fluoroquinolonas:** Norfloxacino, Ciprofloxacino, Ofloxacino, Enoxacino , Pefloxacino, Levofloxacino, Gatifloxacino, Moxifloxacino. <sup>(45)</sup>

**Tetraciclinas:** Las tetraciclinas constituyen un grupo de productos naturales y semisintéticos que actúa inhibiendo la síntesis de las proteínas bacterianas. Son agentes bacteriostáticos, con actividad frente a una gran variedad de organismos, pero de limitado uso en la actualidad a causa de la resistencia adquirida. Fueron los primeros agentes antimicrobianos sistémicos eficaces. Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de la síntesis del ADN bacteriano. Debido a su toxicidad y elevada resistencia adquirida su uso actualmente es muy escaso.

Tetraciclina CIH , Clortetraciclina , Oxitetraciclina , Demeclociclina, Minociclina, Doxiciclina. <sup>(46)</sup>

**Nitroimidazoles:** Los imidazoles forman parte del arsenal antibiótico desde hace aproximadamente 50 años. Su espectro de acción incluye las bacterias y protozoos anaerobios. Las indicaciones se superponen por completo al espectro, esencialmente para el metronidazol. Los 5-nitroimidazoles son pequeñas moléculas que difunden a través de la membrana celular. Pueden considerarse como profármacos activados por la reducción del grupo nitro-5. Esta reducción se lleva a cabo en la misma célula aceptando electrones traídos por proteínas de transporte, como las flavoproteínas en los mamíferos y las ferredoxinas en las bacterias anaerobias, inexistentes en las aerobias. :Metrodinazol. <sup>(47)</sup>

### **Resistencia Bacteriana:**

La resistencia bacteriana, traducida por la aparición de cepas refractarias al efecto bacteriostático y bactericida de los antibióticos, constituye un problema mundial de salud pública, ya que afecta de manera dramática el tratamiento ambulatorio y hospitalario de las infecciones producidas por esos microorganismos. Este fenómeno, que se incrementa de manera incesante, limita de forma progresiva las posibilidades de emplear antibióticos que en tiempos anteriores fueron activos, determinando un incremento en la tasa de morbilidad y mortalidad

por enfermedades infecciosas tanto en los países subdesarrollados como en los más avanzados.  
(48)

La resistencia bacteriana a los antibióticos es un aspecto particular de su evolución natural, seleccionada bajo la presión de los productos antibacterianos, tanto si se trata de antibióticos como de antisépticos o desinfectantes. Este fenómeno mundial incluye todos los gérmenes patógenos para el ser humano y las diversas clases de antibióticos. En los países en vías de desarrollo se acumulan factores agravantes puesto que una vez aparecidas las bacterias resistentes se multiplican y se diseminan en la comunidad, y al faltar tratamientos apropiados se vuelven endémicas. Aunque afecta también a los países desarrollados, las manifestaciones son más variables según los hábitos de prescripción, utilización de antibióticos y prácticas de higiene. (48)

### **2.3. Hipótesis**

No aplica.

### III. METODOLOGIA

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

El presente estudio de investigación fue de tipo Básica, ya que aumentará la comprensión del fenómeno estudiado para contribuir a futuras investigaciones para el bienestar de la sociedad. La investigación fue de nivel descriptivo, que permitirá medir la automedicación con antibióticos en pobladores del sector El Trópico, Huanchaco, igualmente, se realizó un estudio de enfoque cuantitativo y corte transversal, debido a que los datos fueron recolectados en un solo periodo de tiempo; es decir la muestra del estudio fue encuestada en una sola ocasión. El diseño fue no experimental, porque las variables no fueron modificadas a criterio del investigador; el estudio fue analizado en el entorno en el que se encuentra, es decir, se centró únicamente en la recolección de la información. <sup>(49)</sup>

Muestra          Observación

**M-----O**

**Donde:**

**M:** muestra de pobladores encuestados del sector El Trópico, Huanchaco.

**O:** factores de la automedicación con antibióticos.

### 3.2. Población y muestra

#### **Población:**

Este estudio de investigación estuvo conformado por todos los pobladores sector El Trópico, Huanchaco ubicado en el distrito de Trujillo durante los meses de agosto- setiembre 2024, obteniéndose la población a estudiar de 1525 habitantes según, (INEI) Información del Instituto de Estadística e Informática. <sup>(50)</sup>

**Muestra:** La muestra es la cantidad determinada menor de la población con características iguales, del cual se obtuvo los datos representativos de la población en mención. Este muestreo fue de tipo probabilístico y en el estudio se tomó una muestra de 307 personas de la población, la cantidad que se obtuvo fue aplicando la fórmula de las poblaciones finitas <sup>(51)</sup> y para la estimación del tamaño de la muestra, se asume una prevalencia del 50%, usando la siguiente formula.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{d^2(N - 1) + Z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 50 * (100 - 50) * 1525}{5^2(1525 - 1) + 1.96^2 * 50 * (100 - 50)} = 307$$

#### **Donde:**

**n:** Tamaño de la muestra

**N:** Población total (Es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados o población de estudio))

**Z:** Valor de z para el nivel de confianza (1- alfa), Valor de la desviación normal, 1.96 para un nivel de significación del 95%

**p:** Proporción esperada en la población (50% prevalencia de la característica en la población)

**d:** Precisión absoluta. (Error máximo admisible en términos de proporción) 5%.

**q:** 100-p.

**Criterios de selección:**

**Criterios de inclusión:**

- Población mayor de edad de ambos sexos.
- Población que acepte participar y firmar el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Población con enfermedades mentales.
- Población con dificultades para leer y escribir.
- Población que no acepten firmar el consentimiento informado.

### 3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría o Valoración
Factores de la automedicación con antibióticos	Se midió por medio de la escala ordinal y nominal los factores sociales, culturales y económicos	Factores sociales	-Edad	18-30 años 31-40 años 41-50 años 50 años a más	Razón	Politémico
			-Género	Femenino Masculino	Nominal	Dicotómica
			-Grado de instrucción	Primaria Secundaria Técnico Superior	Ordinal	Politémico
			-Seguro de salud	SIS Es Salud Entidad privada prestadora de Salud Otros	Nominal	Politémico
		Factores económicos	-Ingreso económico	Menor al sueldo Igual al sueldo mínimo Mayor al sueldo mínimo	Nominal	Politémico
			-Situación Laboral	Independiente Dependiente	Nominal	Dicotómica
		Factores culturales	-Religión	Católico (a) Adventista Testigos de Jehová Evangelista Ateo	Nominal	Politémico
			-Fuente de Información sobre uso de antibióticos	Tele visión Internet Farmacéutico Recetas anteriores Conocimiento propio Vecino	Nominal	Politémico
			Riesgo de Consumo de antibióticos sin receta	Sí No	Nominal	Dicotómica

Se midió por medio de la escala nominal dicotómicas de la automedicación	Automedicación	-Frecuencia de consumo de antibióticos sin receta médica	Siempre A veces Nunca	Nominal	Politémico
		-Recomendación de consumo de antibióticos	Farmacéutico Familiar Amigo (a) Decisión propia Vecino (a)	Nominal	Politémico
		-Donde adquiere los antibióticos	Farmacia Botica Establecimiento de Salud Tiendas o bodegas	Nominal	Politémico
		-Ante que enfermedad consume antibióticos	Infecciones respiratorias Infecciones estomacales Infecciones urinarias Infecciones de la piel Infecciones oftálmicas Infecciones dentales	Nominal	Politémico
		-Grupo de antibióticos	Penicilinas Cefalosporinas Aminoglucósidos Quinolonas Macrólidos Sulfonamidas Lincosamidas Tetraciclinas Nitroimidazoles	Nominal	Politémico
		-Forma farmacéutica	Tabletas Capsulas Inyectables Jarabes y suspensiones Gotas	Nominal	Politémico
		-Que efecto ha producido	Mejoría Alivio No le hizo nada	Nominal	Politémico

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

#### **Técnica**

La técnica fue la encuesta que sirvió para la recopilación de datos y obtención de la información necesaria para el estudio, la cual se realizó a los pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco se les dio a conocer sobre los objetivos y sobre toda la importancia por el cual se realizará el presente estudio. La encuesta se llevó a cabo de manera virtual por medio del Formulario Google el cual luego fue enviado a los pobladores por medio de WhatsApp.

La encuesta es una técnica que sirve para la obtención de datos, en la cual el investigador realiza las preguntas a los participantes sobre la información necesaria que se desea obtener para el estudio a realizar según las variables, ya que, mediante el uso de cuestionario, permite saber sobre distintos temas de un grupo determinado estudiado como hábitos, actitudes, distintas opiniones y hechos. <sup>(52)</sup>

#### **Instrumento**

Se utilizó como instrumento para la recolección de datos, un cuestionario (Anexo 2) validado por 3 expertos, con una prueba de confiabilidad de 0,61 por Test- Retest tomado desde Cutipa <sup>(53)</sup>. Se realizó por medio del Formulario Google; el instrumento se encuentra estructurado en 4 partes considerando los factores, contiene las dimensiones de la investigación relacionadas a los factores sociales (04 preguntas), económicos (02 preguntas), culturales (03 preguntas) y 7 preguntas relacionadas a la automedicación de antibióticos, con preguntas cerradas para marcar y determinar los factores de la automedicación con antibióticos. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja de cálculo, del programa Microsoft Office Excel.

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

La información obtenida fue organizada en la tabla de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentuales presentadas en tablas estadísticas, para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Office Excel. Una vez que la información fue filtrada se logró dar respuesta a la problemática de la investigación.

### **3.5 Aspectos éticos**

El presente trabajo de investigación se realizó de acuerdo con el reglamento de integridad científica por la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote para la investigación versión 001. En la presente investigación se respetó de forma adecuada los derechos de cada uno de los participantes protegiendo su identidad, dignidad, privacidad, y creencias, que voluntariamente por cuenta propia aceptaron participar en el llenado del cuestionario, a quienes inicialmente se les informó sobre la finalidad por el cual se realizó este estudio siendo ellos los que decidieron por sí mismo si participaban o no en la encuesta, como investigadores buscamos la beneficencia a favor de la población, sin causar ningún daño, teniendo un trato adecuado de la misma forma para todos los participantes. Se realizó posteriormente una difusión de dicha investigación de forma responsable y con veracidad, respetando siempre el cumplimiento según la normativa nacional e internacional. Fue un trabajo que durante el proceso fue transparente e imparcial obteniendo datos verdaderos sin alterar valores. <sup>(54)</sup>

#### IV. RESULTADOS

*TABLA 1* Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

<b>Distribución Porcentual</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>SI</b>	182	59.6
<b>NO</b>	124	40.4
<b>TOTAL</b>	307	100

Fuente: Elaboración Propia

*TABLA 2* Distribución porcentual según factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

<b>Factor Social Automedicación</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Género</b>		
Femenino	103	56.6
Masculino	79	43.4
<b>Edad</b>		
18-30	58	32.0
31-40	25	13.7
41-50	77	42.3
50 a más	22	12.0
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	46	25.3
Secundaria	47	25.8
Técnico	35	19.2
Superior	54	29.7
<b>Afiliación a seguro</b>		
Seguro Integral de Salud SIS	74	40.7
Seguro Social de Salud EsSalud	44	24.2
Entidad Privada Prestadora de Salud	37	20.3
Otros	27	14.8
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración Propia

*TABLA 3* Distribución porcentual según factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

<b>Factor cultural</b>		<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
	Recetas anteriores	57	31.3
<b>Fuente de Información sobre el uso de antibióticos</b>	Farmacéutico	44	24.1
	Internet	43	23.6
	Conocimiento Propio	30	16.4
	Televisión	5	3.0
	Vecino	3	1.6
<b>Lugar donde adquieren los antibióticos</b>	Farmacia/Botica	109	59.5
	Centro de salud	68	37.2
	Tiendas o Bodegas	6	3.3
<b>Quien le recomienda consumir antibióticos sin receta médica</b>	Decisión Propia	89	49.0
	Familiar	55	30.2
	Farmacéutico	28	15.4
	Amigo/Vecino	10	5.4
<b>Total</b>		182	100

Fuente: Elaboración Propia.

*TABLA 4* Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

<b>Factor Económico</b>		<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ingreso Económico mensual</b>	Menor al sueldo mínimo 1025	44	24.2
	Igual al sueldo mínimo 1025	85	46.7
	Mayor al sueldo mínimo 1025	53	29.1
<b>Situación Laboral</b>	Independiente	129	70.9
	Dependiente	53	29.1
<b>Total</b>		182	100

Fuente: Elaboración propia.

*TABLA 5* Distribución porcentual según características de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

<b>Automedicación con Antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	
<b>Antibióticos más utilizados</b>	Quinolonas	46	25.1
	Penicilinas	28	15.3
	Sulfonamidas	28	15.3
	Nitroimidazoles	20	10.9
	Tetraciclinas	18	9.8
	Lincosamidas	18	9.8
	Aminoglucósidos	16	8.7
	Macrólidos	5	2.7
	Cefalosporinas	4	2.2
<b>Tipos de Dolencias o Malestar</b>	Infecciones urinarias	54	29.5
	Infecciones estomacales	51	27.9
	Infecciones dentales	26	14.2
	Infecciones respiratorias	22	12.0
	Infecciones de piel	22	12.0
	Infecciones Oftálmicas	8	4.4
<b>Forma Farmacéutica más utilizada</b>	Tabletas	99	54.1
	Cápsulas	43	23.5
	Inyectables	27	14.8
	Gotas	7	3.8
	Jarabes y suspensiones	7	3.8
<b>Total</b>	<b>182</b>	<b>100</b>	

Fuente: Elaboración propia.

## V. DISCUSIÓN

El propósito de la investigación fue determinar los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco. agosto – setiembre 2024.

En la tabla 1, se observa la distribución porcentual de la automedicación donde el 59.6% indicaron automedicarse con antibióticos, mientras que el 40.4% no se automedican, comparando con García A<sup>(14)</sup>, en el año 2024 en su investigación realizada en pobladores del Centro Poblado Víctor Raúl, Huanchaco, encontró que el 74.87% se automedica con antibióticos. Al igual que Rojas T<sup>(15)</sup>, en sus resultados evidenciaron que el 63.78% de los pobladores del Centro Poblado El Milagro, Distrito Huanchaco, se automedican. Se puede deducir que el incremento de la automedicación con antibióticos en pobladores se debe a la falta de seguimiento farmacoterapéutico en dichos pobladores quienes deben llevar un control adecuado acerca de los antibióticos que utilizan con la finalidad de evitar reacciones adversas o resistencia bacteriana.

En la tabla 2, se observa los factores sociales de la automedicación con antibióticos, donde el 56.6 % de los encuestados fueron del sexo femenino y el 43.4% masculino. Así mismo el 32.0% son de edad entre 18-30 años, el 13.7% entre 31-40 años, el 42.3% entre 41-50 años y el 12.0% de 50 años a más. En cuanto al grado de instrucción el 29.7% tienen grado superior, el 25.8 % solo tienen secundaria, el 25.3% Primaria, y el 19.2% grado técnico. De mismo modo de los pacientes que se automedican con antibióticos el 40.7% cuenta con Seguro Integral de Salud SIS, el 24.2% con Seguro Social de Salud EsSalud, el 20.3% con Entidad Privada Prestadora de Salud, el 14.8% pertenece o cuenta con otros seguros de salud; estos resultados se asemejan al estudio realizado por Lozada A<sup>(16)</sup>, en el año 2024 en El Milagro, Huanchaco encontró que según factores sociales el rango de edad que se automedicó fue de 20-30 años con el 67.7%, el 22.3% de 31-40 años, el 6.1% de 41-50 años, el 1.9% de 51-60 años, el sexo masculino fue el más relevante con el 61%, y el femenino estuvo conformado por el 39.0%. El 76.8% de los pacientes tienen educación superior, el 21.0% cuenta con secundaria, el 1.6% con primaria y el 0.6% no cuenta con estudios, el 45.5% de los pacientes cuentan con SIS, el 40.0% con ESSALUD, el 12.3 % con PNP y el 2.3% cuenta con otro tipo de seguro.

Así mismo Valdivieso C <sup>(49)</sup>, en el año 2024 realizó una investigación con pacientes atendidos en la Botica Valdivieso, Laredo, Trujillo, donde obtuvo que con respecto a los factores sociales asociados a la automedicación, el sexo femenino fue de 63.6% mientras que el masculino fue de 36.4%, así mismo el 32.4% son de edad de 18 a 30 años, el 29% entre 31-40 , el 19.9% entre 41-50 años y el 18.8% de 50 años a más, el grado de instrucción el 37.5% tiene grado de secundaria, el 27.8% nivel superior y el 9.1% nivel primario, con respecto a la afiliación de seguro el 35.8% cuenta con SIS, el 33.5 % con ES Salud, el 23.3% no cuenta con ningún seguro.

La automedicación con antibióticos tiende a ser más común en personas jóvenes ya que tienen en su poder diferentes tipos de información y creer tener un adecuado conocimiento con respecto a los antibióticos muchas veces sin consultar con ningún farmacéutico o personal de salud, quien les pueda orientar con respecto al tema, otro tema importante es el grado de instrucción que tiene las personas que se automedican ya que en su mayoría están cuenta con un grado superior de estudios y piensan tener el conocimiento suficiente para el uso de antibióticos lo cual no siempre suele ser correcto, actualmente las persona no cuenta con dinero suficiente para acudir a consultas particulares por lo cual optan en ir a hospitales o centros de salud para atender sus problemas de salud.

En la tabla 3, se observan los factores culturales de la automedicación en donde la fuente de información sobre el uso de antibióticos más predominante fueron las recetas anteriores con el 31.3%, el farmacéutico con el 24.1%, Internet con el 23.6 %, por conocimiento propio con el 16.4 %, El lugar al que acuden para adquirir lo antibióticos mayormente son las Farmacias o Boticas con el 59.5 %. Y quien recomienda el uso de antibióticos sin receta médica el factor influyente es por decisión propia con el 49.0 %, Familiar 30.2%, Farmacéutico 15.4 y el Amigo/Vecino 5.4%, estos resultados difieren con Arisaca O y Barrantes N <sup>(10)</sup> en el año 2021, en Puno, realizaron un estudio en la población del distrito de Acora el 23.50% recurre a la automedicación con antibióticos debido a los costos elevados de la atención médica y el 18.91% manifiesta que los tratamientos que reciben son los mismos y no ven mejoría; el 34.96% consumen los antibióticos por recomendación de un químico farmacéutico y el 79.37%% adquiere los antibióticos si receta médica en la farmacia o botica.

Como bien sabemos la información sobre los antibióticos está al alcance de todos lo cual resulta ser muy útil, solo si sabe utilizar de manera adecuada dicha información ya que la automedicación con antibióticos no es algo de debemos tomar a la ligera, otro problema que recae sobre los factores culturales asociados en la automedicación es el fácil acceso que se tiene de los antibióticos en las diferentes boticas o farmacias quienes lamentablemente no exigen una receta médica al momento de dispensar estos medicamentos, así mismo el pensar que sabemos todo acerca de estos medicamentos también puede afectar nuestra salud ya que todo tipo de medicamentos trae consigo sus reacciones adversas al utilizarse de manera indiscriminada.

En la tabla 4, se observan los factores económicos de la automedicación con antibióticos en donde muestra que el 46.7% de los pobladores tienen un ingreso económico mensual igual al sueldo mínimo, el 29.1% mayor al sueldo mínimo y el 24.2% menor al sueldo mínimo. Siendo el 70.9% independiente y el 29.1% dependiente. Contrastando con Lapa L y Pérez G<sup>(11)</sup> en el año 2022, en Pichanaqui% quienes encontraron que en cuanto al factor económico el 58.1% de los pobladores tienen un ingreso familiar mensual de 1025 a menos de 2000 soles. Así mismo Pérez J y Rivas Y<sup>(13)</sup> en el año 2021, en San Juan De Lurigancho encontraron que, respecto al factor económico, el 60.7% se encuentra empleado, el 74% tiene un ingreso económico mayor a S/ 950.00.

Se sabe que las personas que cuentan con un ingreso económico mensual igual al sueldo mínimo o mayor a este son los que tienen más accesibilidad a adquirir los antibióticos en las distintas farmacias y boticas, ya que se ha visto también el incremento del costo de los medicamentos en general por lo cual las personas que no cuentan con un ingreso económico igual o mayor al sueldo mínimo no pueden acceder a ellos.

En la tabla 5, se observa la distribución porcentual según características de la automedicación con antibióticos, donde los más utilizados fueron las quinolonas con el 25.1%, penicilinas y sulfonamidas con un 15.3%. Respecto a los tipos de dolencia por lo cual los pobladores se automedican son las infecciones urinarias con el 29.5%, infecciones estomacales con el 27.9 %, infecciones dentales con el 14.2 % y la forma farmacéutica más empleada fueron las Tabletas con el 54.1 %, dichos resultados difieren con Cutipa E y Guadalupe L<sup>(53)</sup>, el año 2021, realizaron

un estudio en pobladores del mercado Virgen las Mercedes del distrito de Juliaca, donde encontraron que dichos pobladores se automedicaron con antibióticos del grupo de las Penicilinas y 13% del grupo de los Nitroimidazoles, 12.5% del grupo de las Sulfonamidas y en cuanto a la forma farmacéutica del antibiótico adquirido, el 51.4% consumió tabletas como forma farmacéutica del antibiótico, 39.4% consumió cápsulas y el 5.6% se administró el antibiótico mediante inyectables.

Se sabe que el grupo de antibióticos correspondiente a las quinolonas y penicilinas son las conocidas por los pobladores y las más usadas debido al amplio espectro que tienen contra las bacterias, por esto motivo pueden combatir infecciones respiratorias, estomacales, dentales, urinarias, etc. Los cuales son problemas de salud actualmente muy comunes en las personas ocasionados por las bajas defensas de nuestro sistema inmune frente a las bacterias por lo cual es necesario la ayuda de los antibióticos sin embargo muchas veces la población lo utilizan de manera regular y no miden las consecuencias de lo que podría pasar si no se utilizan de manera adecuada como por ejemplo pueden aparecer resistencias bacterianas ocasionando que no hagan efecto las funciones de los antibióticos.

## VI. CONCLUSIONES

- La automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco fue del 59.6 %.
- Entre los factores sociales relacionados con la automedicación con antibióticos se encontró que el grupo de edad que más predominó fue el de 18-30 años representando el 32.0%, además el nivel de educación más común fue el grado superior con un 29.7% y el 40.7% está afiliado al Seguro Integral de Salud SIS.
- Respecto a los factores culturales y económicos se observó que el 31.3% obtiene información sobre los antibióticos a través de recetas anteriores, la decisión de automedicación es mayormente por iniciativa propia con un 49.0%, además el 40.7% obtiene un salario económico igual sueldo mínimo.
- De acuerdo las características de automedicación, las infecciones urinarias son el principal motivo de automedicación, representando el 29.5 %, los antibióticos más utilizados fueron las quinolonas con un 25.1%, la forma farmacéutica más común empleada fueron las tabletas con un 54.1%.

## VII. RECOMENDACIONES

- A la posta médica del Sector El Trópico, Huanchaco para que se reúnan y organicen con el Químico Farmacéutico y realicen charlas educativas acerca del uso adecuado de los antibióticos a los pobladores, ya que se observa una elevada prevalencia de automedicación en dichos pobladores.
- A los pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco a que tomen conciencia sobre el uso indiscriminado de los antibióticos ya que por buscar una solución a sus problemas de salud pudieran también de cierta forma estar perjudicándola sin darse cuenta.
- Al MINSA para que pueda exigir a que las dispensaciones de los antibióticos sean siempre con receta médica y verificar que se cumpla en los diferentes centros de salud, clínicas particulares, boticas o farmacias quienes tienen en su poder amplia cantidad de medicamentos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas B; Cárdenas M; Monge A. Análisis de la automedicación y la resistencia a los antimicrobianos, una problemática sanitaria. Revisión bibliográfica [en línea]. España, 2022 [Consultado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042730>
2. Schreiber F, Automedicación descontrolada en Perú: tres de cada 10 hogares compran medicamentos sin receta. Infobae. [Internet]. Vol. 39:10-33. Perú, 2024. [Consultado el 10 de setiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://www.infobae.com/peru/2024/07/19/automedicacion-descontrolada-en-peru-tres-de-cada-10-hogares-compran-medicamentos-sin-receta-indica-kantar/>
3. Real N; Barrios D; Carvallo F. Características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019. Rev virtual la Soc Paraguaya Médica. 7 (1):77-85. [Citado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/158/161>
4. Leonel A; Papaqui S; Castillo F; et al. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista CONAMED [Internet]. 2019; 24(3): 3-9. [Consultado el 25 de agosto del 2022]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
5. Apaza P; Taipe J. Factores Asociados a La Automedicación con Antibióticos en comerciantes del Mercado Internacional San José – Juliaca, agosto, 2022. [Tesis]. **Lima:** Universidad María Auxiliadora. Perú, 2023. [Citado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1776/TESIS%20APAZA-TAIPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Fajardo A; Méndez F; Hernández J. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. Salud Uninorte. Vol. 38:11-32 [en línea].2013. [Citado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1776/TESIS%20APAZA-TAIPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Pari J; Cuba P; Galindo J; Aliaga Narciso. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 [citado el 27 de agosto de 2024]; 14(1): 29-34. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es).
8. Ministerio de Salud. La automedicación provoca la muerte de 700 000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS. Gobierno del Perú,2021. [citado el 27 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/555979-la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-a-nivel-mundial-cada-ano-segun-la-oms>
9. Silva Y; Zelaya D, Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León.2019. [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua,2019 [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
10. Arisaca O, Barrantes N. Factores Asociados a la Automedicación con Antibióticos en la población del Distrito de Ácora – Puno, julio – setiembre, 2021. [Tesis]. Universidad María Auxiliadora. Perú,2023. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1495/TESIS%20ARISACA-BARRANTES.pdf?sequence=14>
11. Lapa L; Pérez G. Factores Asociados a la Automedicación con Antibióticos en los pobladores del distrito de Pichanaqui, en el año 2022. [Tesis]. Universidad Roosevelt. Perú, 2022. [citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1371/TESIS%20LAPA%20-%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Santos S. Factores Asociados a la Automedicación en la Provincia del Cusco, Enero – Diciembre del 2023. [Tesis]. Universidad Andina del Cusco. Perú, 2024[citado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6698/Sheraly\\_Tesis\\_bachiller\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6698/Sheraly_Tesis_bachiller_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Pérez J; Rivas Y. Factores en la automedicación con antibióticos betalactámicos en usuarios adultos atendidos en boticas de la Avenida Gran Chimú-San Juan de Lurigancho 2021. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener. Perú. 2021. [Citado el 29 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7267/T061\\_415\\_95801\\_47558398\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7267/T061_415_95801_47558398_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. García A. Factores Asociados a la Automedicación en pobladores del centro poblado Víctor Raúl, Huanchaco, abril-mayo 2024. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Perú, 2024 [citado el 10 de setiembre de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38244/AUTOMEDICACION\\_FACTORES\\_POBLACION\\_GARCIA\\_LUJAN\\_ANA\\_ABIGAIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38244/AUTOMEDICACION_FACTORES_POBLACION_GARCIA_LUJAN_ANA_ABIGAIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Rojas T, Factores Asociados a la Automedicación en pobladores del Centro Poblado el Milagro, Distrito Huanchaco. Abril - mayo 2024. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú 2024 [citado el 4 de setiembre de 2024] Disponible en:  
[https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37344/AUTOMEDICACION\\_FACTORES%20SOCIODEMOGRAFICOS\\_CULTURAL\\_ECON%c3%93MICO\\_ROJAS\\_CONTRERAS\\_TIFANY\\_BRISSETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37344/AUTOMEDICACION_FACTORES%20SOCIODEMOGRAFICOS_CULTURAL_ECON%c3%93MICO_ROJAS_CONTRERAS_TIFANY_BRISSETT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Castillo L, Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a la Botica Neypharma, El Milagro, Huanchaco- Trujillo. Abril-mayo 2024. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú, 2024. [citado el 10 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37418>
17. Ministerio de Salud y Protección social. ¿Qué es un medicamento? [Artículo]. Bogotá.2024. [citado el 30 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://medicamentosauclic.gov.co/contenidos/Que\\_es\\_medicamento.aspx](https://medicamentosauclic.gov.co/contenidos/Que_es_medicamento.aspx)

18. Vera Carrasco Oscar. Uso Racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [citado el 2 de setiembre de 2024]; 26(2): 78-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000200011&lng=es).
19. Magallanes G. Conocimiento de automedicación de antibióticos en estudiantes de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Interamericana para el desarrollo, Breña 2019. [Tesis]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo. Perú 2019 [Citado el 2 de setiembre de 2024] Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/72/TESIS%20FINAL%20MAGALLANES%20rr.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
20. Centro Nacional de Intoxicaciones, Hospital Posadas. Cuida tu salud: usa responsablemente los medicamentos. Argentina.2018. [Citado el 2 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/uso-responsable-medicamentos#:~:text=La%20OMS%20define%20a%20la,que%20ellas%20mismas%20puedan%20identificar>.
21. Oviedo H; Cortina Carolina; Osorio Javier; Romero S; Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. Enferm. glob. [Internet]. 2021 [citado el 28 de agosto de 2024]; 20(62): 531-556. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
22. Palao B. Antibióticos más comunes y cómo usarlos de forma correcta. Veritas Genetics. España,2020. [citado el 28 de agosto de 2024] Disponible en: <https://www.veritasint.com/blog/es/antibioticos-mas-comunes-y-como-usarlos-de-forma-correcta/>
23. Organización Panamericana de la salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. 2021. [citado el 2 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

24. Vargas K. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS- COV2) en países de América Latina. [Tesis] Huancayo: Universidad Continental, Perú 2021. [citado el 3 de setiembre de 2024] Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV\\_FCS\\_50\\_2\\_TE\\_Vargas\\_Patino\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10475/2/IV_FCS_50_2_TE_Vargas_Patino_2021.pdf)
25. Ministerio de Economía y Finanzas. Ingresos- Principios. Ecuador,2020. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.finanzas.gob.ec/ingresos-principios/#:~:text=Los%20ingresos%20son%20los%20recursos,las%20Empresas%20P%3%BAbricas%20entre%20otros.>
26. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Argentina. Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional. Argentina, 2004. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:<https://www.oitcinterfor.org/taxonomy/term/3693#:~:text=Situaci%C3%B3n%20de%20una%20persona%20econ%C3%B3micamente,debe%20confundirse%20con%20POSICION%20PROFESIONAL.>
27. Alba A; Papaqui S; Alba F; Castillo J; Ricardo J; Papaqui R; Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Revista Conamed. 2019; 24(3): 3-9. [citado el 3 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con201b.pdf>
28. Condori D, Ricci Y, Automedicación con Antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque Alameda de las Malvinas del cercado de Lima, 2018. Lima: Universidad Norbert Wiener, Perú,2018. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2692/TESIS%20Ricci%20Yissela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Real Academia española. Diccionario de la Lengua española. [Internet]. España, 2014. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>

30. Maranto M, Fuentes de Información, [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, 2015. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: [https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LEC\\_T132.pdf](https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LEC_T132.pdf)
31. Ministerio de Salud. “Adquisición de productos farmacéuticos - compra corporativa para el abastecimiento por un periodo de doce (12) meses. Perú,2022. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3870017/EETT%20SIE%20212%20items%20-%20MODIFICADO.pdf.pdf>
32. Calderón A; Castaño L; Gómez M; Rojas D; Rendon G; La Automedicación: Una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. [Tesis]. Medellín: Universidad nacional abierta y a distancia tecnología en regencia de farmacia fundamentos de salud pública Ibagué, Colombia, 2009[citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1701/2009-09T-05.pdf;jsessionid=80A25162A99D9C2DA55C462F51DFD316?sequence=1>
33. Clínica Universidad de Navarra. Definición de edad. [Internet]. España, 2024. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
34. Gobierno de México. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de “sexo” y “género”? [Internet].Mexico,2015. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/a-que-nos-referimos-cuando-hablamos-de-sexo-y-genero>
35. Departamento de justicia, empleo y seguridad social. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Internet]. España,2017. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www2.trabajo.gob.pe/promocion-del-empleo-y-autoempleo/informacion-del-mercado-de-trabajo/estadisticas-de-empleo/>
36. Gobierno del Perú, Seguros de salud del Perú, [Internet]. Perú 2024. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud-seguros-de-salud>

37. Castillo L, Semana del Uso Racional de Medicamentos - No te Automediques. [Internet]. Gobierno del Perú. Perú 2023. [citado el 10 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-dsrsfcc/informes-publicaciones/4388159-semana-del-uso-racional-de-medicamentos-no-te-automediques>
38. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Funciones de un Químico Farmacéutico. [Internet]. Gobierno del Perú. Perú 2024. [citado el 10 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/hcllh/noticias/971536-funciones-de-un-quimico-farmacutico>
39. Treviño N, Molina N, Antibióticos: mecanismos de acción y resistencia bacteriana. Material de Cátedra. Microbiología y Parasitología. Lic. En Obstetricia. 2022. citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
[https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/136280/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/136280/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
40. Suarez C, Gudiol F, Antibióticos betalactámicos. Elsevier. Volume 27, Issue 2, 2009, Pages 116-129. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0213005X08000323>
41. Rivas K, Rivas M, Dávila E, Rodríguez M. Cefalosporinas: De la Primera a la Cuarta Generación. RFM [Internet]. 2002 Dic [citado el 30 de setiembre del 2024] ; 25(2 ): 142-153. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-04692002000200003&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04692002000200003&lng=es).
42. Cobos N, Vila J. Macrólidos y cetólidos. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Elsevier. Vol. 27. Núm. 7. Páginas 412-418, 2009. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-macrolidos-cetolidos-S0213005X09003401>

43. Palomino J, Pachón J. Aminoglucósidos. Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España,2013. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-pdf-S0213005X03728936>
44. Brugueras M, Morejón M. Antibacterianos de acción sistémica: Parte III. Sulfonamidas y tetraciclinas. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1999 Abr [citado el 30 de setiembre de 2024] ; 15( 2 ): 156-167. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200008&lng=es).
45. Alos J, Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, Quinolonas. Servicio de Microbiología, Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Madrid, España,2015. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-quinolonas-S0213005X09002468>
46. Pérez E, Tetraciclinas, sulfamidas y metronidazol. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Elsevier. Vol. 21. Núm. 9. Páginas 520-529, 2016. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-tetraciclinas-sulfamidas-metronidazol-13052338>
47. Gaillat J, Imidazoles, Elsevier, 2017. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541010705201>
48. Oromí J, Resistencia bacteriana a los antibióticos, Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Barcelona. Elsevier, 2018. [citado el 30 de setiembre de 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-resistencia-bacteriana-losantibioticos-10022180>

49. Valdivieso C, Factores Asociados a la Automedicación con Antibióticos en pacientes atendidos en la Botica Valdivieso, Laredo, Trujillo. Abril- mayo 2025. [Tesis] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú 2024[citado el 4 de setiembre de 2024] Disponible en: [Factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes atendidos en la Botica Valdivieso, Laredo, Trujillo. Abril – Mayo 2024 \(uladech.edu.pe\)](https://uladech.edu.pe)
50. INEI. Resultados Definitivos De Los Censos Nacionales 2017 - Tomo I. Resultados De Censo 2017. [citado el 30 de setiembre del 2024]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib154%204](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib154%204)
51. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005;11(1-2):333-338 [citado el 30 de setiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
52. Casas J, La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Internet]. España. 2013.[citado el 4 de setiembre de 2024] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
53. Cutipa E; Guadalupe L; Factores Asociados a la Automedicación de Antibióticos en comerciantes del Mercado Virgen las Mercedes del Distrito de Juliaca, San Román Puno, 2021. [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener. Perú 2021. [citado el 4 de setiembre de 2024] Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5748/T061\\_75873227\\_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5748/T061_75873227_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
54. Comité Institucional de Ética en Investigación. Reglamento de integridad científica en la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote versión 001 2024. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario Católica, 13 de enero del 2024. Chimbote – Perú. [Internet]. [Citado el 28 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparenciauniversitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-planestrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentosde-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

## ANEXO

### ANEXOS

#### Anexo 01. Matriz de Consistencia

**Título:** Factores de la Automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-Setiembre 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Variable	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-Setiembre 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Describir los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar la distribución porcentual de automedicación con antibióticos en pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.</li> <li>➤ Describir los factores sociales asociados a la automedicación con antibióticos en los pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.</li> <li>➤ Describir los factores culturales y económicos asociados a la automedicación con antibióticos en pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.</li> <li>➤ Describir las características de automedicación con antibióticos en pobladores del del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto-setiembre 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores.</li> </ul> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores sociales</li> <li>- Factores culturales</li> <li>- Factores económicos.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Básica de corte transversal</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población:</b></p> <p>1525 pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>307 pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco</p>

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### “FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR EL TRÓPICO, HUANCHACO. AGOSTO-SETIEMBRE 2024”.

El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de información que será útil para el estudio que se viene realizando acerca de los factores de la automedicación con antibióticos, les pido se sirva a responder a los ítems planteados, con mayor sinceridad y confianza posible, La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados estrictamente con fines académicos. La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta, desde ya agradezco su participación.

**OBJETIVO:** Determinar los factores de la automedicación con antibióticos en los pobladores del Sector El Trópico, Huanchaco. Agosto- setiembre 2024.

**INSTRUCCIONES:** Marque con un (X) la respuesta que Ud. crea conveniente:

N°	ITEMS
<b>V 1: FACTORES</b>	
<b>FACTOR SOCIAL</b>	
1	¿Cuál es su edad? 18-30 años 31-40 años 41-50 años 50 años a más
2	¿Cuál es su género? Femenino ( ) Masculino ( )

3	<p>¿Cuál es el grado instrucción que Ud. Alcanzó en sus estudios?</p> <p>Primaria <input type="checkbox"/></p> <p>Secundaria <input type="checkbox"/></p> <p>Técnico <input type="checkbox"/></p> <p>Superior <input type="checkbox"/></p>
4	<p>¿A que seguro de salud está afiliado Ud.?</p> <p>Seguro Integral de Salud SIS <input type="checkbox"/></p> <p>Seguro Social de la Salud Es Salud <input type="checkbox"/></p> <p>Entidad privada prestadora de Salud <input type="checkbox"/></p> <p>Otros <input type="checkbox"/></p>
<b>FACTOR ECONÓMICO</b>	
5	<p>¿Cuál es el ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de 1025 soles.</p> <p>Menor al sueldo mínimo <input type="checkbox"/></p> <p>Igual al sueldo mínimo <input type="checkbox"/></p> <p>Mayor al sueldo mínimo <input type="checkbox"/></p>
6	<p>¿Cuál es su situación laboral?</p> <p>Independiente <input type="checkbox"/></p> <p>Dependiente <input type="checkbox"/></p>
<b>FACTOR CULTURAL</b>	
7	<p>¿A que religión pertenece o se identifica usted?</p> <p>Católico (a) <input type="checkbox"/></p> <p>Adventista <input type="checkbox"/></p> <p>Testigos de Jehová <input type="checkbox"/></p> <p>Evangelista <input type="checkbox"/></p> <p>Ateo <input type="checkbox"/></p>
8	<p>¿Cuál es su fuente de información sobre el uso de antibióticos?</p> <p>Televisión <input type="checkbox"/></p> <p>Internet <input type="checkbox"/></p> <p>Farmacéutico <input type="checkbox"/></p> <p>Recetas anteriores <input type="checkbox"/></p> <p>Conocimiento propio <input type="checkbox"/></p> <p>Vecino <input type="checkbox"/></p>
9	<p>¿Considera Ud. que al consumir antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p>

N°	ITEMS
<b>V 2: AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS</b>	
<b>ACCESIBILIDAD</b>	
1	<p>¿En los últimos tres meses ha consumido antibióticos sin receta médica?</p> <p>Siempre ( )  A veces ( )  Nunca ( )</p> <p>*En caso que su respuesta sea nunca, termina su encuesta.</p>
2	<p>Principalmente ¿Quién le recomienda consumir antibióticos sin receta médica?</p> <p>Farmacéutico( )  Familiar( )  Amigo (a) ( )  Decisión propia( )  Vecino (a) ( )</p>
3	<p>¿Dónde Ud. Adquiere los antibióticos?</p> <p>Farmacia ( )  Botica ( )  Establecimiento de Salud ( )  Tiendas o bodegas ( )</p>
<b>ENFERMEDAD QUE MOTIVO A LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS</b>	
4	<p>Habitualmente ¿frente a que infección consume antibióticos?</p> <p>Infecciones respiratorias ( )  Infecciones estomacales ( )  Infecciones urinarias ( )  Infecciones de la piel ( )  Infecciones oftálmicas ( )  Infecciones dentales ( )</p>
<b>GRUPO DE ANTIBIÓTICOS</b>	
5	<p>¿De este grupo de antibióticos cual Ud. Consume regularmente?</p>

	<input type="checkbox"/> PENICILINAS: Amoxicilina, Dicloxacilina , Ampicilina. <input type="checkbox"/> CEFALOSPORINAS: Cefalexina, Cefazolina, Cefaclor <input type="checkbox"/> AMINOGLUCOSIDOS: Amikacina, Gentamicina <input type="checkbox"/> QUINOLONAS: Ciprofloxacino, Norfloxacino <input type="checkbox"/> MACRÓLIDOS: Eritromicina, Azitromicina , Claritromicina <input type="checkbox"/> SULFONAMIDAS: Sulfametoxazol + Trimetropina <input type="checkbox"/> LINCOSAMIDAS: Clindamicina <input type="checkbox"/> TETRACICLINAS: Tetraciclina, Doxiciclina <input type="checkbox"/> NITROIMIDAZOLES: Metronidazol, Nitrofurantoina
6	¿Cuándo utiliza antibióticos para su enfermedad, cuál de las vías de administración son de su preferencia? Tabletas ( <input type="checkbox"/> ) Capsulas ( <input type="checkbox"/> ) Inyectables ( <input type="checkbox"/> ) Jarabes y suspensiones ( <input type="checkbox"/> ) Gotas ( <input type="checkbox"/> )
7	¿Qué efecto le ha producido el antibiótico con el que se automedico? Mejoría ( <input type="checkbox"/> ) Alivio ( <input type="checkbox"/> ) No le hizo nada ( <input type="checkbox"/> )

### Anexo 03. Consentimiento Informado



#### **FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR EL TRÓPICO, HUANCHACO AGOSTO - SETIEMBRE 2024**

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 de la automedicación en pobladores del Sector el Trópico, Huanchaco agosto - setiembre 2024 y es dirigido por Guzmán Layango Jessica Vanesa, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar los factores de la automedicación 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 su correo electrónico. Si desea, también podrá escribir al correo [vanesaguzman999@gmail.com](mailto:vanesaguzman999@gmail.com) para recibir más 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: \_\_\_\_\_

## ANEXO 05. EVIDENCIAS DE EJECUCIÓN

### BASE DE DATOS:

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su género?	¿Cuál es el grado instrucción que Ud.	¿A que seguro de salud está afiliado?	¿Cuál es el ingreso económico mensual?	¿Cuál es su situación laboral?	¿A que religión pertenece o se identifica?	¿Cuál es su fuente de información sobre?	¿Considera Ud. que al consumir anti?	En los últimos tres meses ha consumido?	¿Principales
3	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Internet	Si	Nunca	
4	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	A veces	Familiar
5	31-40 años	Femenino	Técnico	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Farmacéutico
6	18-30 años	Femenino	Superior	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Farmacéutico	Si	Nunca	
7	31-40 años	Femenino	Superior	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
8	18-30 años	Femenino	Secundaria	Entidad privada prestadora de Salud	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	Si	A veces	Decisión propia
9	18-30 años	Femenino	Primaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Recetas anteriores	Si	Nunca	
10	18-30 años	Femenino	Primaria	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Televisión	Si	A veces	Familiar
11	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Televisión	Si	A veces	Decisión propia
12	31-40 años	Femenino	Superior	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Recetas anteriores	Si	A veces	Familiar
13	50 años o más	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Siempre	Familiar
14	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
15	31-40 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	Siempre	Farmacéutico
16	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Siempre	Farmacéutico
17	31-40 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	Si	A veces	Farmacéutico
18	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
19	18-30 años	Femenino	Técnico	Entidad privada prestadora de Salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	A veces	Farmacéutico
20	31-40 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
21	31-40 años	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
22	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	Nunca	
23	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Recetas anteriores	Si	A veces	Farmacéutico
24	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
25	31-40 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Familiar
26	41-50 años	Masculino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
27	18-30 años	Femenino	Primaria	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	No	Siempre	Decisión propia
28	50 años o más	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	No	A veces	Decisión propia
29	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	No	A veces	Familiar
30	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Internet	No	A veces	Familiar
31	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	Siempre	Farmacéutico
32	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
33	18-30 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Televisión	No	Nunca	
34	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	No	Nunca	
35	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Internet	No	Nunca	
36	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Televisión	No	Siempre	Familiar
37	50 años o más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Recetas anteriores	Si	A veces	Farmacéutico
38	50 años o más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Farmacéutico
39	50 años o más	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	No	Siempre	Familiar
40	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	Si	A veces	Decisión propia

Respuestas de formulario 1

Modificar

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su género?	¿Cuál es el grado instrucción que Ud.?	¿A que seguro de salud está afiliado?	¿Cuál es el ingreso económico mensual?	¿Cuál es su situación laboral?	¿A que religión pertenece o se identifica?	¿Cuál es su fuente de información sobre salud?	¿Considera Ud. que al consumir antes?	¿En los últimos tres meses ha consumido?	¿Principalmente?
41	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
42	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
43	18-30 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	No	Nunca	
44	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Siempre	Familiar
45	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
46	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Conocimiento propio	Si	Nunca	
47	31-40 años	Femenino	Superior	Otros	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	Si	A veces	Familiar
48	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Ateo	Internet	Si	Nunca	
49	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
50	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Recetas anteriores	Si	Siempre	Amigo (a)
51	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Familiar
52	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Internet	No	Nunca	
53	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Televisión	No	A veces	Familiar
54	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	No	Nunca	
55	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
56	18-30 años	Femenino	Técnico	Otros	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Adventista	Farmacéutico	No	Nunca	
57	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Mayor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Siempre	Farmacéutico
58	31-40 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Farmacéutico
59	50 años a más	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
60	18-30 años	Femenino	Superior	Otros	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Recetas anteriores	Si	A veces	Familiar
61	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	No	Nunca	
62	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
63	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Integral de Salud (SIS)	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Familiar
64	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
65	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Internet	Si	A veces	Familiar
66	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	Nunca	
67	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Mayor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
68	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	Nunca	
69	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Ateo	Televisión	No	Nunca	
70	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Internet	Si	A veces	Decisión propia
71	18-30 años	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Familiar
72	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
73	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Internet	Si	A veces	Decisión propia
74	31-40 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Ateo	Farmacéutico	Si	A veces	Decisión propia
75	18-30 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Conocimiento propio	Si	Nunca	
76	41-50 años	Femenino	Primaria	Entidad privada prestadora de Salud	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Recetas anteriores	Si	Siempre	Decisión propia
77	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	Nunca	
78	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia

Respuestas de formulario 1

	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su género?	¿Cuál es el grado instrucción que Ud.?	¿A que seguro de salud está afiliado?	¿Cuál es el ingreso económico mensual?	¿Cuál es su situación laboral?	¿A que religión pertenece o se identifica?	¿Cuál es su fuente de información sobre salud?	¿Considera Ud. que al consumir antes?	¿En los últimos tres meses ha consumido?	¿Principalmente?
78	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
79	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
80	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	Nunca	
81	41-50 años	Femenino	Secundaria	Entidad privada prestadora de Salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Recetas anteriores	Si	A veces	Familiar
82	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	Nunca	
83	41-50 años	Femenino	Secundaria	Entidad privada prestadora de Salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Recetas anteriores	No	Siempre	Decisión propia
84	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Adventista	Internet	Si	Nunca	
85	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
86	41-50 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Internet	Si	Nunca	
87	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Farmacéutico
88	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	Si	Nunca	
89	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Farmacéutico	Si	Nunca	
90	31-40 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	Nunca	
91	31-40 años	Femenino	Primaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	Si	A veces	Decisión propia
92	18-30 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Decisión propia
93	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Conocimiento propio	Si	Nunca	
94	18-30 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Conocimiento propio	Si	Nunca	
95	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Conocimiento propio	Si	A veces	Decisión propia
96	41-50 años	Femenino	Superior	Otros	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Internet	No	Nunca	
97	41-50 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Ateo	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
98	41-50 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Ateo	Recetas anteriores	Si	Siempre	Amigo (a)
99	41-50 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Farmacéutico	Si	A veces	Familiar
100	41-50 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	Nunca	
101	41-50 años	Femenino	Técnico	Entidad privada prestadora de Salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
102	50 años a más	Femenino	Primaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
103	41-50 años	Femenino	Superior	Entidad privada prestadora de Salud	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	Si	A veces	Decisión propia
104	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	Si	Nunca	
105	18-30 años	Femenino	Secundaria	Otros	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	Siempre	Decisión propia
106	41-50 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
107	50 años a más	Femenino	Técnico	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	A veces	Familiar
108	50 años a más	Femenino	Secundaria	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Conocimiento propio	Si	Nunca	
109	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Farmacéutico	Si	Nunca	
110	18-30 años	Femenino	Superior	Seguro Social de la Salud (EsSalud)	Mayor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Recetas anteriores	No	A veces	Familiar
111	50 años a más	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	A veces	Decisión propia
112	50 años a más	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Recetas anteriores	Si	Nunca	
113	41-50 años	Femenino	Secundaria	Otros	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Internet	No	Nunca	
114	18-30 años	Femenino	Secundaria	Seguro Integral de Salud (SIS)	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Farmacéutico	Si	A veces	Familiar
115	41-50 años	Femenino	Secundaria	Otros	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Farmacéutico	Si	Nunca	

Respuestas de formulario 1