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

FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

AUTOR
ESPINOZA MONTES, SANTA SOLEDAD
ORCID:0000-0003-4637-8087

ASESOR
ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA
ORCID:0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE-PERÚ
2025

FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0140-107-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:15** horas del día **31** de **Octubre** del **2025** 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:

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Presidente
RODAS TRUJILLO KAREM JUSTHIN 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 DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025.**

Presentada Por :
(1608191011) **ESPINOZA MONTES SANTA SOLEDAD**

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

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

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Presidente

RODAS TRUJILLO KAREM JUSTHIN
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 DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025. Del (de la) estudiante ESPINOZA MONTES SANTA SOLEDAD, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 24% 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,03 de Febrero del 2026

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mis padres:

Rosa y Juan, por regalarme la existencia y acompañarla con ternura, confianza y una entrega sin límites. Su ejemplo, su aliento y su amor inquebrantable me dieron el impulso para seguir adelante. Cada logro que celebro, cada éxito que conquisto, lo dedico con amor a ustedes.

A mis hijos

Sebastian, Fabricio y Antonio, el latido más fuerte de mi corazón. En sus miradas hallé refugio, en sus abrazos fuerza, y en sus risas esperanza. Esta tesis es más que un logro académico: es testimonio del amor que me impulsa y de los sueños que construimos juntos. Gracias por enseñarme que ser madre y soñadora pueden caminar de la mano. Cada página lleva su nombre, como una caricia silenciosa que me acompañó en cada paso.

A mi esposo

Jose l. villegas díaz, no existen palabras que alcancen para expresar mi gratitud, porque este logro también te pertenece. Gracias, compañero de vida, por tu amor inmenso, por ser mi refugio en los momentos de fragilidad, por abrazarme con fuerza cuando el mundo parecía desmoronarse. Fuiste mi impulso, mi certeza. A tu lado descubrí el valor de la perseverancia y la magia de seguir adelante, incluso cuando parecía imposible. Cada paso que doy, cada meta que alcanzo, lleva tu nombre grabado con amor y admiración.

Agradecimiento

A Dios *porque ha sido mi escudo diario, guiando mis pasos con sabiduría y protegiéndome con su misericordia. Gracias a su presencia constante, encontré la fuerza para superar las adversidades y alcanzar este sueño de servir a nuestro prójimo con vocación y compromiso.*

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por brindarme una enseñanza de calidad. Agradecer así mismo a mis profesores por brindarnos sus conocimientos.

A la población del distrito de Moche por haberme permitido ejecutar mi proyecto para poder así realizar mis actividades con eficiencia.

Índice General

Dedicatoria…….....II
Agradecimiento …….…III
Índice general ……..….IV
Lista de tablas ……...……V
Resumen ……..……VI
Abstract ……..……VII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN……..…..…..... 1
II. MARCO TEÓRICO……..…..……... 5
2.1 Antecedentes …….…….…….. 9
2.2 Bases teórica……..…….…..... 9
2.3 Hipótesis …… …….…….. 15
III. METODOLOGÍA ……...……... 16
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación …….. 16
3.2 Población y Muestra……... 17
3.3 Variables. Definición y Operacionalización …….…. 19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información …….…….. 20
3.5 Método de análisis de datos ….…….…...…. 21
3.6. Aspectos Éticos…….…….....…. 22
IV. RESULTADOS …… 23
V. DISCUSIÓN ……..... 26
VI. CONCLUSIONES …….. 31
VII.RECOMENDACIONES ……... 32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……. 33
ANEXOS……. 41
Anexo 01: Matriz de consistencia…… 41
Anexo 02: Formato de consentimiento informado ……..……...…… 42
Anexo 03: Instrumento de recolección de información…….…….. 43
Anexo 04: Mapa de la ubicación de la zona de muestreo…… 47
Anexo 05: Evidencia fotográfica……...……..……... 48
Anexo 06: Base de datos …….…… 49
Anexo 07: Ficha técnica validada ……51

Lista de Tablas

TABLA 1: Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025……23

TABLA 2: Distribución porcentual según factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025……..…...23

TABLA 3: Distribución porcentual según factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025…...……...24

TABLA 4: Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025…….....24

TABLA 5: Distribución porcentual según características de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025…...……...25

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar los Factores de la Automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo de corte transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 378 pobladores y se aplicó un cuestionario validado de 16 preguntas para obtener los datos en relación a los factores de la automedicación con antibióticos. En los resultados se encontró que el 99.50%% de los pobladores se automedican con antibióticos. Entre los factores sociales, se encontró que el género que más predominó fue el femenino (64.60%); en edades de 18 a 39 años (75.90%), con nivel educativo secundario (69.60%) y afiliación al seguro EsSalud (47.40%). Respecto a los factores culturales, el (56.10%); obtienen información sobre el uso de automedicación a través del farmacéutico. Las farmacias y boticas fueron el lugar de adquisición más frecuente (91.60%); el farmacéutico fue también quien más orientó en el proceso de automedicación (60.30%). Sobre los factores económicos reciben un salario igual al sueldo mínimo (77.00%); la situación laboral predominante fue dependiente (68.80%). De acuerdo a las características de la automedicación, donde los antibióticos más usados fueron las penicilinas (52.40%), las infecciones respiratorias son el principal motivo de automedicación, con el (72.20%) y las formas farmacéuticas empleadas es las tabletas/cápsulas (70.40%). Se concluye que existen factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche. Valores que servirán de fuente para futuras investigaciones.

Palabras clave: Factores, automedicación, Antibiótico, penicilina.

ABSTRACT

This research was conducted to determine the factors of self-medication with antibiotics in residents of the Moche-Trujillo district, July-September 2025. The research was basic, descriptive level, cross-sectional, and non-experimental in design. The sample consisted of 378 residents, and a validated 16-question questionnaire was applied to obtain data on the factors of self-medication with antibiotics. The results found that 99.50% of the residents self-medicate with antibiotics. Among the social factors, it was found that the most predominant gender was female (64.60%); ages 18 to 39 (75.90%), with secondary education (69.60%) and affiliation with EsSalud insurance (47.40%). Regarding cultural factors, (56.10%); obtain information on the use of self-medication through the pharmacist. Pharmacies and drugstores were the most frequent place of purchase (91.60%); the pharmacist also provided the most guidance on the self-medication process (60.30%). Regarding economic factors, they receive a salary equal to the minimum wage (77.00%); the predominant employment status was dependent (68.80%). According to the characteristics of self-medication, the most commonly used antibiotics were penicillins (52.40%), respiratory infections were the main reason for self-medication (72.20%), and the most commonly used pharmaceutical forms were tablets/capsules (70.40%). It is concluded that there are factors that contribute to self-medication with antibiotics among residents of the Moche district. These values will serve as a source for future research.

Keywords: Factors, self-medication, Antibiotic, penicillin.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el uso de antibióticos representa un problema muy grave para la salud a nivel mundial, poniendo en peligro a toda la sociedad y convirtiéndose en una preocupación fundamental que crece a un ritmo alarmante. Si bien los antibióticos han reducido notablemente la morbilidad causada por diversas enfermedades, hoy en día son utilizados con mayor frecuencia en niños, especialmente en casos de infección respiratoria y estomacales. Sin embargo, este incremento en su uso ha generado la aparición de resistencia bacteriana en diversos patógenos, lo cual constituye un problema serio que requiere una intervención urgente. [(1)]

En países europeos, la automedicación con antibióticos presenta las siguientes cifras: Grecia (20%), Rumania (16%) y Chipre (14%). Fuera de Europa, destaca Rusia con un alarmante 83.6%. A pesar de que en Europa existen regulaciones para la venta de antibióticos, algunos países muestran una alta frecuencia en esta práctica. Entre los principales determinantes identificados se encuentran: pacientes que conservan antibióticos en casa de recetas previas, mujeres inmigrantes y habitantes de zonas rurales, farmacéuticos que expenden antibióticos para evitar la disminución de sus ventas, comercialización de antibióticos por paquetes, en lugar de cantidades exactas, lo que favorece el almacenamiento de sobrante para futuros consumos.[(2)]

En América Latina, la automedicación con antibióticos representa un problema significativo, con tasas alarmantes de consumo no controlado. Según los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en países como México, Argentina y Brasil, se ha reportado que entre el 50% y el 70% de los antibióticos se obtienen sin receta. En Perú, la situación no es diferente; estudios recientes indican que hasta el 60% de las personas adquieren antibióticos sin una prescripción médica formal. Entre los principales factores que contribuyen a esta problemática se encuentra: La facilidad de acceso a los antibióticos en establecimientos farmacéuticos y la falta de regulaciones estrictas sobre su comercialización. [(3)]

En el Perú, Este problema se ve facilitado por la informalidad en que operan muchas farmacias y boticas, cuyos dependientes no solicitan la receta antes de vender un medicamento, sino por el contrario prescriben los productos según los síntomas que presenta un paciente sin un chequeo médico de por medio. Es fundamental educar a la población sobre el uso adecuado y correcto de los medicamentos. [4]

Una de las causas principales de la automedicación es la fuerte influencia de los medios de comunicación, que inciden directamente en las decisiones de compra de medicamentos, ya que en las campañas publicitarias, el interés es que los productos sean consumidos, sin importar el manejo que las personas les den. Es importante aclarar que la publicidad debería recalcar que todo fármaco debe ser expendido y suministrado según la prescripción del facultativo, el cual dirá exactamente qué medicina conviene utilizar, según sea el caso.[5]

Entre los elementos que influyen en la automedicación se encuentra: la falta de conocimientos, la influencia de familiares o amistades que sugieren soluciones al problema de salud, fundamentadas en vivencias personales, la comercialización de antibióticos sin receta médica, la escasez de recursos sanitarios, las grandes distancias a los establecimientos de salud, las actitudes negativas de algunos profesionales hacia los pacientes, así como la experiencia previa con la enfermedad y el tratamiento. Todos estos factores han sido identificados como determinantes en el comportamiento de la automedicación. [6]
Las consecuencias más importantes de la automedicación irresponsable pueden provocar toxicidad, reacciones adversas e intoxicaciones. Su uso inadecuado reduce la eficacia de los medicamentos y puede generar dependencia. Además, puede ocultar enfermedades graves, retrasando el diagnóstico y tratamiento. También existen riesgos de interacciones con otros fármacos, alimentos o plantas, y en el caso de los antibióticos, contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas. [7]

Asimismo, la automedicación ha sido siempre desaconsejada, y se recomienda acudir a un profesional médico antes de iniciar el consumo de antibióticos con el fin de recibir el tratamiento adecuado. No obstante, resulta difícil para muchos sistemas de salud brindar atención inmediata ante síntomas leves, lo que ha llevado a que la automedicación se convierta en el primer nivel de intervención para reducir la alta demanda de servicios médicos. [8]

Formulación del problema

A partir de lo expuesto, la presente investigación tiene como finalidad identificar ¿Cuáles son los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025?

La Justificación de la presente investigación se justifica ante el creciente y observable consumo de antibióticos frente a cualquier tipo de malestar sin contar con una prescripción médica. Esta práctica ocasiona reacciones adversas y favorece a la resistencia bacteriana comprometiendo gravemente la salud pública. Es importante precisar que los antibióticos, tanto en entornos hospitalarios como ambulatorios, están destinados exclusivamente al tratamiento y prevención de infecciones bacterianas; no son efectivos para aliviar el dolor ni para tratar cuadros virales como el resfriado común. Por ello, se considera fundamental identificar los factores que determinan la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche, con el objetivo de promover el uso responsable de antibióticos y reducir sus efectos perjudiciales. En el distrito de Moche, se llevará a cabo una encuesta aleatoria para recopilar datos relevantes. A partir de los resultados obtenidos, se establecerán hallazgos que pueden ser difundidos como referencia para futuras investigaciones a nivel nacional. Estas contribuirán a sensibilizar a la población sobre los riesgos de consumir medicamentos sin control profesional, y a fortalecer las estrategias de educación en salud.

Objetivo general

- Describir los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Objetivos específicos

- Determinar la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.
- Describir los factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.
- Describir los factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.
- Describir los factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.
- Describir las características de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Simegn W, Moges G.[9] en el 2022, en Etiopía-África, realizó un estudio sobre la práctica de automedicación de antibióticos y factores asociados entre los residentes de la ciudad de Dessie, noreste de Etiopía". Se llevó a cabo un estudio comunitario transversal con 407 participantes, con una tasa de respuesta del 96,7 % del total. 152 mujeres (37,3%) se automedicaron y 115 encuestados (28,3%) tomaron antibióticos en los últimos 6 meses. La automedicación con antibióticos fue del 55,3%. Los antibióticos más utilizados fueron amoxicilina (45%), ciprofloxacino (36%) y amoxicilina con ácido clavulánico (24%).

Méndez S.[10] en el 2022, en Ecuador. Realizó una investigación sobre factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 - 40 años del barrio Monte de los Olivos, Cantón la Libertad, provincia de Santa Elena. Los resultados fueron que el 64% de los adultos que se automedican, en respecto al género tenemos el 60% son mujeres, el 40% del género masculino. En cuanto al estado civil el 44% son personas casadas. En el factor económicos encontramos que las personas tienen una ganancia de sueldo menor de 600 al mes con 71%, como resultado se obtuvo una deficiente información acerca de la automedicación, con un 42% los medicamentos sintéticos son más empleados, además los medicamentos que las personas consumen con frecuencia son los antibióticos con un mayor porcentaje 29%.

Vásquez K [11] en el año 2023, en Ecuador con el propósito de determinar el conocimiento de automedicación con antibióticos en adultos, Utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo, aplicando criterios de inclusión a una muestra de 136 personas mayores de 20 años. Los resultados revelaron que el 44.1% presentaba un conocimiento bajo, mientras que el 64% se automedicó con antibióticos en el último año. La mayoría de los participantes fueron mujeres (54.4%). El estudio concluyó que el bajo nivel de conocimiento se relaciona principalmente con la falta de información y el fácil acceso a estos medicamentos.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Arisaca C [12] en el 2023, en Acora - Puno, sobre los factores asociados a la automedicación con antibióticos. Los resultados indicaron que el 56.45 % de los automedicados eran mujeres. Predominan los casados (28.08 %), solteros (26.93 %) y personas con primaria completa (28.38 %). El 70.77 % tenía ingresos menores a S/. 1,000.00 y el 40.40 % desconocía el uso correcto de antibióticos. Un 71.63 % los había usado alguna vez, y el 38.40 % ante dolor de garganta. Las principales razones fueron: gastos médicos elevados (23.50 %), tratamientos repetitivos (18.91 %), y recomendación del farmacéutico (34.96 %). Además, el 49.28 % conocía los riesgos de reacciones adversas y el 67.91 % sabía que pueden causar resistencia bacteriana y el 79.37 % adquirió antibióticos sin receta médica en farmacias.

Lapa L, Pérez R.[13] en el 2022, en Pichanaki, realizaron un estudio sobre los factores asociados a la automedicación con antibióticos. El 97.5 % de los pobladores se automedicaba, predominando mujeres (51 %) entre 31 y 45 años (37 %). El 43 % tenía estudios primarios, mientras que el 2 % no contaba con educación formal. Más de la mitad (56 %) se dedicaba a tareas del hogar, y el 59 % tenía ingresos entre S/. 501 y S/. 999. En cuanto a cobertura médica, el 68 % tiene SIS y el 18 % EsSalud. El 54 % desconocía información sobre automedicación, y el 91 % ignoraba los efectos secundarios. Finalmente, solo el 41 % estaba informado sobre esta práctica.

Villalva Y. [14] en el 2018, en el distrito de San Miguel (Lima), se llevó a cabo un estudio sobre los factores que influyen en la automedicación. Los resultados mostraron que el 46.62 % de los participantes tenían entre 18 y 30 años, y el 47.97 % eran mayores de 30. El 63.85 % eran varones y el 36.15 % mujeres. En cuanto a ingresos mensuales, el 63.52 % percibía entre S/. 500 y S/. 1,000, mientras que el 31.02 % recibía entre S/. 1,001 y S/. 2,000. Respecto al tipo de actividad económica, el 92.91 % eran trabajadores independientes. En el aspecto educativo, el 52.36 % contaba con instrucción superior, el 40.54 % tenía secundaria, el 6.08 % primaria y el 1.01 % no había recibido instrucción formal, porque no podía leer ni escribir.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Tacanga A, [15] en el 2025, en La Libertad, desarrolló una investigación titulada. Factores de la automedicación en pobladores del Sector Indoamérica del distrito de la Esperanza, Trujillo. Marzo- abril 2025. El enfoque fue cuantitativo, descriptivo y no experimental, conformado por 209 pobladores. En este estudio, se encontró un 74.8% de los encuestados se automedica, siendo los principales síntomas para el uso práctica el dolor de garganta (42.1%), infecciones respiratorias (23,2%) y fiebre (17,2%), entre los medicamentos más usados son los antibióticos (25,9%). Además, el 62.3%, se orienta por las publicidades de internet, mientras que el (37.7%), usa estos medicamentos por las recomendaciones de los familiares. Este estudio ofrece recomendaciones importantes para mejorar la educación en salud y regular el acceso a medicamentos, con el fin de fomentar un uso más seguro y responsable de los medicamentos, lo que puede tener un impacto positivo en la salud pública.

Neyra Y [16] en el 2024, en la Libertad, se tuvo como objetivo determinar los factores de la automedicación en los pobladores del barrio 5 del distrito Florencia de Mora, Trujillo. Para ello, se empleó un diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal, encuestando a un total de 354 personas. Los resultados revelaron que el 76.8 % de los encuestados se automedicaba, predominando el sexo femenino (76.6 %) y el grupo etario de 36 a 55 años (52.8 %). En cuanto a la situación económica, el 38.7 % reportó ingresos mensuales entre 930 y 1500 soles, mientras que el 66.4 % estaba afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS). Además, el 60.3 % aceptaba recomendaciones de profesionales de salud no médicos, y el 95.96 % adquiere sus medicamentos en farmacias. La principal razón para automedicarse fue la falta de tiempo para acudir a una consulta médica (68.0 %). En conclusión, se lograron identificar factores sociodemográficos, económicos y conductuales que caracterizan la automedicación en esta comunidad.

Mendoza A.[17] en el 2024, en La Libertad, se realizó con el objetivo de determinar los Factores Asociados a la Automedicación con Antibióticos en los pobladores del Sector 2, Huamachuco, Sánchez Carrión. Octubre 2024. El estudio fue de tipo básico, con un nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 347 pobladores, a quienes se les aplicó un cuestionario validado de 16 preguntas para recolectar información sobre los factores que influyen en la automedicación con antibióticos. El 70.60 % se automedicaba, predominando mujeres entre 18 y 39 años (71.80 %), con nivel de instrucción secundaria (57.10 %) y afiliación al SIS (65.30 %). Los principales factores culturales fueron el uso de internet como fuente de información (53.00 %), la compra en farmacias (80.40 %) y el consumo por decisión propia (63.70 %). En el aspecto económico, el 82.00 % tenía ingresos equivalentes al sueldo mínimo y el 78.00 % trabajaba de forma independiente. Las penicilinas fueron el antibiótico más usado (32.00 %), principalmente por infecciones respiratorias (45.30 %), en forma de tabletas o cápsulas (84.00 %). El estudio concluye que existen factores sociales, culturales y económicos que influyen en la automedicación con antibióticos en esta población.

2.2. Bases teóricas

Medicamento:

Los medicamentos son una de las herramientas fundamentales en la terapéutica médica actual, Cuando se usan después de hacer un buen diagnóstico, los medicamentos permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de diversas enfermedades y sus síntomas. Sin embargo, cuando se emplean de manera inapropiada pueden convertirse en una amenaza para la salud individual y colectiva, debido a su falta de efecto terapéutico, toxicidad o la aparición de efectos no previstos, que superan una relación riesgo/beneficio aceptable. [18]

Antibiótico

Los antibióticos son un grupo de fármacos que se utilizan para prevenir y tratar las infecciones causadas por bacterias. Son sustancias producidas por el metabolismo de microorganismos, bacterias y hongos principalmente, o fabricadas por síntesis completa o modificación química en laboratorio, pudiendo ser entonces, biológicos, sintéticos o semisintéticos, respectivamente. Conforme a su estructura química, los antibióticos se agrupan en grupos con propiedades generales similares: tetraciclinas, quinolonas, aminoglucósidos, glucopéptidos, macrólidos. Según la actividad antibacteriana los antibióticos pueden presentar capacidad de inhibir el crecimiento de otras bacterias; denominándose así bacteriostáticos, o de destruirlas; clasificándose de este modo como bactericidas.[19]

Grupos terapéuticos de los antibióticos.

1)Aminoglucósidos: estreptomicina; neomicina; amikacina; kanamicina; tobramicina; gentamicina; espectinomicina.

2) Betalactámicos:

- **Penicilinas:**

-Bencilpenicilinas: bencilpenicilina (penicilina G); fenoximetilpenicilina (penicilina V).

- Carboxipenicilinas: ticarcilina.

- Isoxazolilpenicilinas: cloxacilina.

- Aminopenicilinas: amoxicilina; ampicilina; bacampicilina.

- Ureidopenicilinas: piperacilina.

- **Cefalosporinas:**

- 1ª generación: cefadroxilo; cefalexina; cefradina; cefalotina; cefazolina.

- 2ª generación: cefaclor; cefuroxima; cefprozilo; cefonicida; cefoxitina; cefuroxima.

- 3ª generación: cefixima; cefpodoxima proxetilo; ceftibuteno; cefditoreno; cefotaxima; ceftazidima; ceftriaxona.

- 4ª generación: cefepima; cefpiroma.

- **Monobactamas:** aztreonam.
- **Carbapenemes:** imipenem; meropenem; ertapenem.

•**Inhibidores de las beta-lactamasas:** amoxicilina y ácido clavulánico; ampicilina y sulbactam; piperacilina y tazobactam.

3) **Anfenicoles:** cloranfenicol.

4) **Glicopéptidos:** vancomicina; teicoplanina.

5) Lincosamidas: clindamicina; lincomicina.

6) Macrólidos: eritromicina; espiramicina; josamicina; midecamicina; roxitromicina; azitromicina; claritromicina; telitromicina.

7) Quinolonas: ciprofloxacino; ofloxacino; levofloxacino; moxifloxacino; norfloxacino.

8) Sulfamidas: trimetoprima; cotrimoxazol.

9)Tetraciclinas: doxiciclina; minociclina; tetraciclina; oxitetraciclina; tigeciclina.

10) Misceláneas: mupirocina; fosfomicina; ácido fusídico; polimixinas; bacitracina; gramicidina; tirotricina; retapamulina.[20]

Pobladores

Conjunto de individuos que residen en un determinado territorio y que está caracterizado por una valoración cuantitativa que informa del volumen o tamaño que tiene, una composición o estructura que dependiendo del tipo de estudio se puede seleccionar, composición por grupo de edad y sexo, actividad laboral, exposición al medio ambiental, entre otros. [21]

Automedicación

Es la elección seguido del consumo de medicamentos realizado por las personas para tratar síntomas o enfermedades identificadas, lo que significa obtener medicamentos sin presentar receta médica, volver a usar medicamentos anteriormente utilizados, obtener medicamentos del círculo social cercano, emplear medicamentos de recetar antiguas, extender o suspender el tratamiento, así como aumentar o bajar las dosis del tratamiento prescrito. [22]

Automedicación Responsable

Ser responsables en términos de automedicación implica diagnosticar, seleccionar y prescribir un medicamento a la dosis, posología y duración adecuada al diagnóstico establecido, conservar y desechar adecuadamente los medicamentos. Evitar hacer uso de medicamentos en condiciones y para situaciones no demostradas, por más similares fueran estas a las experiencias previas. Por todo ello, la "responsabilidad" de automedicarse no se convierte en una opción racional para la facilitar la accesibilidad a los medicamentos, incluso aunque estos fuesen de venta libre. [23]

Automedicación irresponsable

Mientras que la automedicación irresponsable tiene impactos negativos en la salud aumentando riesgos como la resistencia a antimicrobianos, dependencias, interacciones farmacológicas, reacciones adversas, enmascaramiento de síntomas, polifarmacia, diagnósticos erróneos y complicaciones derivadas de la búsqueda tardía de asesoramiento profesional, pudiendo complicar el tratamiento médico posterior y resultar en muerte en algunos casos. [24]

Automedicación con antibióticos

En muchas comunidades, el uso de antibióticos y otros antimicrobianos sin supervisión médica se ha convertido en una práctica habitual. Esta tendencia continúa en aumento, al punto que en algunos casos reemplaza la consulta profesional, lo que representa un riesgo para la salud individual y colectiva. "Una consecuencia global del abuso y mal uso de estos medicamentos en diferentes ámbitos ha sido, sin duda, la resistencia microbiana".[25]

En este contexto, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras entidades han adoptado una postura firme frente al uso irresponsable de antibióticos. A través de comunicados y campañas, hacen un llamado urgente a fomentar su empleo responsable en todos los ámbitos posibles, con el fin de proteger su eficacia y evitar consecuencias graves para la salud pública.[25]

Causas y consecuencias de la automedicación

La automedicación es una práctica influenciada por múltiples factores. Entre los más comunes se encuentran las dificultades económicas que limitan el acceso a consultas médicas, el alto costo de ciertos fármacos, y la situación financiera personal que obliga a buscar alternativas más accesibles. También influyen las recomendaciones de familiares o personas cercanas, el conocimiento básico sobre el uso de algunos medicamentos, la percepción de que los síntomas no requieren atención profesional, y las deficiencias en la cobertura o calidad del sistema de salud disponible. [26]

Las consecuencias de la automedicación pueden tener efectos negativos importantes en la salud de las personas. Entre ellos se encuentran reacciones adversas graves, el empeoramiento o la extensión de enfermedades, el riesgo de desarrollar dependencia o abuso de ciertos fármacos, y problemas derivados de mezclar medicamentos con alimentos sin supervisión médica. Además, esta práctica contribuye a que los microorganismos se vuelvan más resistentes a los tratamientos. A nivel mundial, el uso irresponsable de medicamentos sin receta puede aumentar los casos de enfermedades provocadas por su mal uso y generar mayores gastos en los sistemas de salud. En países con economías débiles como Perú, el impacto es aún más preocupante, ya que el Estado no invierte lo suficiente en mejorar los servicios médicos ni en cubrir las necesidades básicas de la población. La falta de información confiable y el desconocimiento sobre el uso adecuado de los medicamentos agravan aún más esta problemática. **(26)**

Factores de la automedicación:

Comprenden un conjunto de elementos sociales, económicos y culturales que influyen directamente en la decisión de las personas de consumir medicamentos sin prescripción médica. En conjunto, estos factores contribuyen a que la automedicación sea una conducta frecuente, pero potencialmente peligrosa para la salud individual y colectiva**.** **(27)**

Factores sociales

Se centran en las decisiones tomadas directamente o influenciadas por los consejos de familiares, amigos, vecinos y compañeros del mismo ámbito laboral o del mismo personal que labora en las farmacias. Existen factores sociales que se han evidenciado con riesgo asociado para automedicación, tales son el grado de instrucción secundario, grupo etario adolescente, influencia de un familiar o amigo, y adquisición fácil de medicamentos sin prescripción médica. **(28)**

- **Sexo:** Estudios han revelado que la automedicación es más prevalente en el sexo femenino en diversas poblaciones, lo que podría estar relacionado con el rol de cuidadoras que muchas mujeres asumen en sus familias. Sin embargo, hay investigaciones que han encontrado que los hombres 10 también presentan una alta incidencia de automedicación, dependiendo del contexto cultural y social. [29]
- **Edad:** La automedicación tiende a ser más común entre los jóvenes, quienes suelen tener mayor acceso a la tecnología y los medios de comunicación, lo que facilita la adquisición de información (aunque no siempre confiable) sobre tratamientos médicos. Además, los jóvenes son más propensos a ser parte de la población económicamente activa, lo que les permite adquirir medicamentos sin consultar a un médico. [30]
- **Grado de instrucción:** El nivel educativo de una persona influye en su tendencia a automedicarse. Las personas con un nivel de instrucción intermedio o alto tienen mayor acceso y comprensión de información relacionada con los medicamentos, lo que podría llevarlas a asumir un mayor control sobre su salud. No obstante, también son más propensas a recurrir a la automedicación. Por otro lado, aquellos con menor nivel educativo tienden a buscar tratamientos alternativos, como la medicina natural. [31]

Factores culturales

- **Donde adquirió los medicamentos:** Las farmacias son sitios donde la comunidad puede obtener fármacos, también conocidas como boticarias. Es imprescindible que las farmacias y boticas sean administradas por un químico farmacéutico experto, cuya labor es dispensar, informar y educar al paciente acerca de su uso adecuado.[32]
- **Quien le recomendó los medicamentos:** La cultura influye profundamente en la forma de pensar, vivir y actuar de las personas. Determina valores, percepciones y conductas aprendidas principalmente en la familia y otras instituciones. Las diferencias culturales generan diversidad, y las subculturas grupos con estilos de vida propios dentro de una cultura también afectan las preferencias de productos y marcas.[33]

Factores económicos

- **Ingreso económico**

Cuando las personas no cuentan con suficientes recursos económicos, el alto costo de las consultas médicas las lleva a buscar opciones más baratas, como comprar medicamentos directamente sin receta. En este contexto, los ingresos se entienden como el dinero que recibe una persona, grupo, empresa o sistema contable. Al observar cómo aumentan estos recursos, se puede decir que el salario es una forma de ingreso estable, ya que ofrece una cantidad fija y segura, especialmente útil en momentos difíciles. Por otro lado, el interés es el dinero que se gana por préstamos, inversiones, dividendos o ganancias. En el caso de los estudiantes, sus ingresos suelen venir de los servicios que ofrecen o de la venta de productos. Estos ingresos pueden recibirse como bienes, servicios o dinero. La familia suele ser la principal fuente de apoyo económico, por lo que muchas veces se recurre a trabajos ocasionales para obtener ingresos. Sin embargo, las actividades relacionadas con las finanzas son limitadas debido al poco tiempo disponible. [34, 35]

- **Situación laboral:** Se aborda la situación económica de las personas en función de su tipo de empleo. En el caso de los trabajadores dependientes, estos deben destinar el total de sus ingresos al cumplimiento de las obligaciones establecidas por el sistema de seguridad social, que incluye salud, pensiones y riesgos laborales. Por otro lado, los trabajadores independientes son aquellos que realizan sus actividades de manera autónoma o en colaboración con otros, sin que sea necesario contar con capital propio o una profesión específica. En los vínculos laborales basados en la solidaridad, el empleador está obligado a garantizar los beneficios establecidos para los trabajadores, conforme a lo estipulado por la legislación laboral vigente. [36]

2.3. Hipótesis

No aplica

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio se clasificó como una investigación de tipo básica, ya que tiene como finalidad profundizar en la comprensión del fenómeno de la automedicación con antibióticos, con miras a generar conocimientos que puedan ser utilizados como referencia en futuras investigaciones orientadas al bienestar social. El nivel de investigación es descriptivo, lo que permitió caracterizar las prácticas de automedicación entre los habitantes del distrito de Moche. Se adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño transversal, en el que la información fue recolectada en un único momento, mediante la aplicación de encuestas a la muestra seleccionada. El diseño metodológico fue no experimental, dado que las variables estudiadas no fueron manipuladas por el investigador. El trabajo se desarrolló en el contexto habitual de los participantes, limitándose a la observación y recopilación de datos, sin intervenir en sus condiciones o comportamientos. [37]

Donde:

M: Muestra de pobladores encuestados del distrito de Moche.

O: Factores asociados a la automedicación con antibióticos.

3.2 Población y Muestra

Población:

Este estudio de investigación estuvo conformado por los pobladores del distrito de Moche, de acuerdo con datos proporcionado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática **(INEI)**. [38] La población a estudiar es 27 817 habitantes.

Muestra:

La muestra corresponde a una cantidad determinada y reducida de la población, que comparte características similares, a partir de la cual se obtuvo datos representativos del grupo poblacional en estudio. Este muestreo fue de tipo probabilístico, lo que garantizo que todos los individuos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados. En este estudio se tomó una muestra de **378** pobladores, calculada mediante la fórmula para poblaciones finitas. [39] Para la estimación del tamaño muestral, se asumió una prevalencia del 50%, utilizando la siguiente fórmula:

Fórmula de poblaciones finitas

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^{2} p * q}{d^{2} * (N-1) + Z_{\alpha}^{2} * p * q}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 50 * (100 - 50) * 27\,817}{5^2 (27\,817 - 1) + 1.96^2 * 50 (100 - 50)} = 378$$

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 inclusión.

- Pobladores mayores de 18 años de edad.
- Pobladores que viven en el distrito de Moche.
- Pobladores que se encuentran en sus plenas facultades mentales.
- Pobladores que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Pobladores menores de 18 años.
- Pobladores que tengan dificultades para leer o escribir
- Foráneos

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operativa	Dimensiones	Subdimensiones	Indicador	Escala de Medición	Categorías o valoración
Factores de la automedicación con antibióticos	Se ha medido por medio de la escala ordinal y nominal los factores sociodemográficos , culturales y económicos Se ha medido por medio de la escala nominal dicotómicas de la automedicación	**Factores Sociales**	• Género	• Femenino • Masculino	Nominal	Dicotómica
			• Edad	• 18 – 39 años • 40- 59 años • 60 años a más	Intervalo	Politómico
			• Grado de instrucción	• Seguro integral de salud SIS. • Seguro social de salud Essalud. • Entidad privada prestadora de salud. • Otros • No tiene	Ordinal	Politómico
			Afiliación a seguro	• Primaria • Secundaria • Técnico • Superior	Ordinal	Politómico
		Factores Culturales	• Fuente de información sobre el uso de antibióticos	• Internet • Farmacéutico • Recetas anteriores • Conocimiento propio • Vecino	Nominal	Politómico
			• Lugar donde adquieren los antibióticos	• Farmacia/Botica • Centro de salud • Tiendas o Bodegas	Nominal	Politómico
			• Quien le recomienda consumir antibióticos sin receta médica.	• Decisión Propia • Farmacéutico • Familiar • Amigo/Vecino	Nominal	Politómico
		Factores Económicos	• Ingreso Económico	• Menos de S/940.00 soles • S/940.00 – S/1500.00 soles S/150.00 a más	Ordinal	Politómico
			• Situación Laboral	• Independiente • Dependiente	Nominal	Politómico
		Automedicación	• Ante que enfermedad consume antibióticos	• Infecciones respiratorias • Infecciones vías urinarias • Infecciones del tracto • gastrointestinal Infecciones • dérmicas Infecciones • oftálmicas • Infecciones óticas	Nominal	Politómico
			• Forma farmacéutica	• Tabletas/Cápsulas • Inyectables • Jarabes/Suspensiones	Nominal	Politómico
			• Qué efecto ha producido	• Mejoría • alivio • No le hizo nada	Nomina	Politómico

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica que se empleo fue la encuesta, con el objetivo de recopilar y extraer la información necesaria de los pobladores del distrito de Moche. Se informó previamente a cada participante que los datos obtenidos fueron tratados con absoluta confidencialidad. Además, se consultó si están dispuestos a responder el cuestionario, verificando así que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión definidos y se les mencionó sobre su disposición para participar voluntariamente en el estudio. Una vez obtenida su conformidad, se procedió a la firma del consentimiento informado. Posteriormente, se aplicó el cuestionario, cuya duración estimada será de aproximadamente 10 minutos por persona. En caso de ser necesario para fines de seguimiento o verificación de información, se solicitaron datos personales como nombre completo, número de DNI y correo electrónico. Durante el desarrollo de la encuesta, se aseguró que cada participante comprenda claramente el propósito de cada pregunta. Si se detecta ambigüedad o falta de precisión en las respuestas, se realizarán repreguntas con el objetivo de obtener información clara, coherente y confiable.

Instrumento

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fue un cuestionario en su versión original, diseñado y aplicado mediante la plataforma digital Google Forms. Dicho instrumento fue previamente validado en el estudio de **Cutipa E.** [40] **(anexo 02**), lo cual respalda su fiabilidad y pertinencia metodológica. La modalidad en línea permitió mantener el cuestionario disponible durante las entrevistas, facilitando el registro de respuestas en tiempo real a través de dispositivos móviles. Esta estrategia optimiza significativamente la organización y el almacenamiento digital de los datos obtenidos. El cuestionario estuvo estructurado en cuatro secciones que abarcan las dimensiones centrales del estudio, integrando un total de 16 preguntas cerradas distribuidas de la siguiente manera: factores sociales (4 preguntas), económicos (2 preguntas), culturales (3 preguntas) y 7 preguntas relacionadas a la automedicación de antibióticos. Finalmente, la información recolectada será procesada y analizada a través de una

hoja de cálculo elaborada en el programa Microsoft Excel, lo que permitirá un tratamiento ordenado y sistemático de los datos para su posterior interpretación.

Procedimiento para la aplicación de instrumento

La ejecución de esta investigación se llevó a cabo entre los meses de julio y septiembre del año 2025. Durante este periodo, el encuestador se desplazó personalmente a los domicilios de los participantes, presentándose de manera respetuosa como estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH). Tras una breve introducción, se explicó a cada residente el propósito del estudio, destacando su relevancia y objetivos. Se solicitó su consentimiento para participar, asegurándose la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas. La recopilación de datos se efectuó en tiempo real mediante un cuestionario digital, aplicado desde un dispositivo móvil. Esta metodología permitió una gestión eficiente de la información, evitando procesos de transcripción y garantizando un registro inmediato y seguro. Cada sesión de encuesta tendrá una duración aproximada de 10 minutos por persona. Al concluir, se expresó un agradecimiento genuino a cada participante por su colaboración en el desarrollo de esta investigación.

3.5. Método de análisis de datos

Procesamiento y análisis de datos

La información obtenida mediante las encuestas será registrada en una base de datos elaborada con el software Microsoft Office Excel 2019. Esta herramienta facilitó el ordenamiento y procesamiento de los datos recolectados.

Los resultados serán resumidos mediante tablas de distribución, así como mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Además, se utilizaron gráficos estadísticos de acuerdo al tipo de variable en el estudio.

3.6 Aspectos éticos

En esta investigación se respetó los principios éticos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 002, de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Se garantizo el respeto y la protección de los derechos de los pobladores, salvaguardando su dignidad, privacidad y diversidad cultural. Asimismo, se respetó la libertad de elección y la autonomía de cada participante, quienes manifestaron su consentimiento de manera voluntaria. La participación fue libre y consciente, previa información sobre los objetivos y fines de la investigación. En todo momento se procuró el principio de beneficencia y no maleficencia, asegurando el bienestar de los participantes, evitando cualquier tipo de daño, minimizando posibles efectos adversos y maximizando los beneficios derivados del estudio. La investigadora se comprometió a realizar una difusión responsable de los resultados, actuando con veracidad, rigor científico e integridad. Además, garantizar la aplicación del principio de justicia mediante un juicio razonable y ponderado, asegurando un trato equitativo para todos los participantes involucrados en el estudio. [41]

Respecto a los lineamientos éticos, se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes del estudio, asegurando que su información personal sea resguardada adecuadamente. Todas las actividades de investigación se llevaron a cabo con precisión metodológica, transparencia y compromiso ético, contribuyendo al buen nombre de la universidad. Se reconocieron las contribuciones intelectuales de otros autores mediante una correcta citación de sus trabajos. Además, se protegió el bienestar físico, emocional y social de los participantes, y se aplicaron de forma estricta las disposiciones establecidas en el reglamento institucional vigente para cada etapa del proceso investigativo. [41]

IV. RESULTADOS

TABLA 1. Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Automedicación	n	Porcentaje
Si	376	99.50
No	2	0.50
Total	378	100

Fuente: Matriz consolidada de recojo de datos Anexo N.º 6

TABLA 2. Distribución porcentual según factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Factor sociales	n	Porcentaje
Género		
Femenino	244	64.60
Masculino	134	35.40
Edad		
18 – 39 años	287	75.90
40 - 59 años	87	23.00
60 años a más	4	1.10
Grado de instrucción		
Secundaria	263	69.60
Tecnico	87	23.00
Primaria	20	5.30
Superior	8	2.10
Afiliación a seguro		
Seguro Social de la Salud EsSalud	179	47.40
Seguro Integral de salud SIS	172	45.50
No cuenta con seguro de salud	27	7.10
Total	378	100

Fuente: Tabla de data consolidada. Anexo N.º 6

TABLA 3. Distribución porcentual según factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Factor Cultural		n	Porcentaje
Fuente de información sobre el uso de antibióticos	Farmacéutico	212	56.10
	Televisión	47	12.40
	Conocimiento propio	42	11.10
	Recetas anteriores	38	10.10
	Internet	22	5.80
	Vecino	17	4.50
Lugar donde adquieren los antibióticos	Botica	196	51.90
	Farmacia	150	39.70
	Centro de salud	32	8.50
Quien le recomienda consumir antibióticos sin receta médica	Farmacéutico	228	60.31
	Decisión propia	99	26.20
	Familiar	30	7.90
	Amigo	19	5.00
	Vecino	2	0.50
Total		378	100

Fuente: Tabla de data consolidada. Anexo N.º 6

TABLA 4. Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Factor Económico		n	Porcentaje
Ingreso Económico	Menor al sueldo mínimo	76	20.10
	Igual al sueldo mínimo	291	77.00
	Mayor al sueldo mínimo	11	2.90
Situación Laboral	Dependiente	260	68.80
	Independiente	118	31.20

Total	378	100

Fuente: Tabla de data consolidada. Anexo N.º 6

TABLA 5. Distribución porcentual según características a la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Automedicación con antibióticos		**n**	**Porcentaje**
Antibióticos más usados	Penicilinas	198	52.40
	Macrólidos	68	18.00
	Quinolonas	45	11.90
	Sulfonamidas	30	7.90
	Aminoglucósidos	18	4.80
	Cefalosporina	14	3.70
	Nitroimidazoles	3	0.80
	Lincosamidas	2	0.50
Tipos de dolencias o malestar	Infecciones respiratorias	273	72.20
	Infecciones vías urinarias	53	14.00
	Infecciones del tracto gastrointestinal	33	8.70
	Infecciones oftálmicas	9	2.40
	Infecciones dérmicas	8	2.10
	Infecciones óticas	2	0.50
Forma farmacéutica	Tabletas/Cápsulas	266	70.40
	Jarabes/Suspensiones	91	24.10
	Inyectables	12	3.20
	Gotas	9	2.40
Total		378	100

Fuente: Tabla de data consolidada. Anexo N.º 6

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito describir los factores asociados a la automedicación con antibióticos del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.

Podemos observar en la **tabla 1,** una preocupante automedicación con antibióticos entre los pobladores, alcanzando un 99.50%. Esta cifra supera ampliamente los porcentajes encontrados por **Simegn W, Moges G.**[9] en el 2022, en Etiopía - África, encontró que el 55,3% de pacientes se automedicaron con antibióticos. De manera similar **Vásquez K.** [11] **en el año 2023,** en Ecuador, indicó que el 64% se automedicaron. Asimismo, en el estudio realizado por **Mendoza A.** [17] **en el año 2024,** en La Libertad, se demostró que el 70.60 % se automedicaba con antibióticos. Un hallazgo similar fue reportado por **Lapa L, Pérez R.**[13] **en el 2022,** en Pichanaki, realizaron un estudio sobre los factores asociados a la automedicación con antibióticos. Revelando que el 97.5 % de los pobladores se automedicaba.

Esta comparación revela que, si bien la automedicación con antibióticos es una práctica común en diversas regiones, el porcentaje registrado en este estudio es significativamente más alto, lo que sugiere una problemática más profunda en el contexto local. En este sentido, se concluye que es urgente implementar estrategias de intervención que incluyan campañas educativas dirigidas a la población, una regulación más estricta en la venta de antibióticos y el fortalecimiento del acceso a servicios de salud.

Cabe destacar que la población se encuentra en una situación de riesgo, tanto por el uso inadecuado de estos medicamentos como por la limitada conciencia sobre sus consecuencias

La automedicación no solo favorece la aparición de resistencias bacterianas, sino que también expone a las personas a efectos adversos, diagnósticos erróneos y tratamientos ineficaces. Por ello, es fundamental promover acciones preventivas que fomenten el uso racional de los antibióticos, preserven su eficacia terapéutica y protejan la salud colectiva. La prevención debe ser entendida como un eje transversal en las políticas de salud pública, orientada a reducir la automedicación y fortalecer la cultura sanitaria de la comunidad.

Con respecto en la **tabla 2,** indica los factores sociales en los pobladores de Moche, donde el 64.60% de los encuestados fueron de sexo femenino y el 35.40% masculino. También el 75.90% son de edad entre 18-39 años, el 23.00% entre 40-59 años y el 1.10% de 60 años a más. En cuanto al grado de instrucción el 69.60% solo tiene nivel secundario, el 23.00% nivel técnico, 5.30% nivel primario y superior 2.10% . Del mismo modo, las personas que cuentan con seguro integral de salud SIS fueron de 45.50%, tiene seguro social de salud EsSalud con 47.40%, y no cuenta con ningún tipo de seguro de salud el 7.10%. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por **Lapa L, Pérez R. [13] en el 2022,** en Pichanaki, donde predominaron las mujeres (51 %) entre 31 y 45 años (37 %). El 43 % tenía estudios primarios, mientras que el 2 % no contaba con educación formal. En cuanto a cobertura médica, el 68 % tiene SIS y el 18 % EsSalud. El 54 % desconocía información sobre automedicación, y el 91 % ignoraba los efectos secundarios. Asimismo, difiere con el estudio de **Villalva Y. [14] en el 2018, en el distrito de San Miguel - Lima,** mostró que el 46.62 % de los participantes tenían entre 18 y 30 años, el 63.85 % eran varones y, en cuanto al aspecto educativo, el 52.36 % contaba con instrucción superior, el 40.54 % tenía secundaria, el 6.08 % primaria y el 1.01 % no había recibido instrucción formal, porque no podía leer ni escribir y, se asemeja al estudio de **Neyra Y [16] en el 2024,** en la Libertad, revelo que el 76.8 % de los encuestados se automedicaba, predominando el sexo femenino (76.6 %) y el grupo etario de 36 a 55 años (52.8 %). Mientras que el 66.4 % estaba afiliado al Seguro Integral de Salud (SIS). Finalmente, **Mendoza A.[17] en el 2024,** en La Libertad, encontró que predominaban mujeres entre 18 y 39 años (71.80 %), con nivel de instrucción secundaria (57.10 %) y afiliación al SIS (65.30 %).

Los datos de la tabla 2 muestran que en Moche predominan mujeres jóvenes entre 18 y 39 años, con nivel educativo principalmente secundario y afiliación a seguros públicos como SIS y EsSalud. Este perfil coincide con estudios realizados en Pichanaki, San Miguel y La Libertad, donde también se observa una alta participación femenina, grupos etarios jóvenes y niveles educativos medios. La similitud entre estos contextos revela que la automedicación con antibióticos responde a patrones sociales comunes en distintas regiones del país. Por ello, se requiere implementar estrategias focalizadas que promuevan la educación sanitaria, fortalezcan la atención primaria y regulen la venta de medicamentos sin receta, con el fin de reducir esta práctica y proteger la salud pública.

Se observa en la **tabla 3,** que los factores culturales de la automedicación se relacionan principalmente con la fuente de información sobre el uso de antibióticos. Predomina el farmacéutico 56.10%, seguido por la televisión 12.40%, conocimiento propio 11.10%, las recetas anteriores 10.10%, internet 5.80% y el vecino 4.50%. Asimismo, el lugar de adquisición de antibióticos para automedicarse corresponde mayoritariamente a las boticas 51.90%, farmacias 39.70 y los centros de salud con 8.50%, respecto a quién recomienda el consumo de antibióticos, el 60.31% señala el farmacéutico, mientras que el 26.20 % lo hace por decisión propia, 7.90 % por recomendación de un familiar, 5.00% amigo y vecino el 0.50%. Estos resultados difieren de los hallazgos de **Tacanga A, [15] en el 2025,** en La Libertad, donde se reportó que el 62.3%, se orienta por las publicidades de internet, mientras que el (37.7%), usa estos medicamentos por las recomendaciones de los familiares. Por su parte **Neyra Y [16] en el 2024,** en La Libertad, indicó que el 60.3 % aceptaba recomendaciones de profesionales de salud no médicos, y el 95.96 % adquiere sus medicamentos en farmacias. La principal razón para automedicarse fue la falta de tiempo para acudir a una consulta médica (68.0 %). Finalmente **Mendoza A. [17] en el 2024,** en La Libertad, Identificó como principales factores culturales fueron el uso de internet como fuente de información (53.00 %), la compra en farmacias (80.40 %) y el consumo por decisión propia (63.70 %).

Estos contrastes revelan que, mientras en otros contextos la automedicación se guía por la autonomía personal, el uso de medios digitales y la influencia familiar, en la población estudiada persiste una fuerte dependencia del farmacéutico y de los establecimientos físicos. Es importante aclarar que el farmacéutico no está autorizado a indicar antibióticos sin prescripción médica, y que en muchos casos, quien atiende en la farmacia no es el químico farmacéutico, sino personal técnico en farmacia, cuya presencia es más frecuente en estos establecimientos. Sin embargo, la población suele identificar a cualquier persona detrás del mostrador como “el farmacéutico”, lo que genera confusión sobre su rol y competencias. Por ello, se recomienda implementar estrategias educativas presenciales como charlas en centros vecinales, material informativo en boticas y farmacias, y alianzas con medios locales que ayuden a diferenciar funciones, reforzar el uso racional de antibióticos y fomentar una cultura de consumo responsable. Finalmente, se sugiere reforzar la supervisión sanitaria del expendio de antibióticos, con el fin de reducir los riesgos asociados a la automedicación.

Se visualiza en la **tabla 4,** la relación de los factores económicos, donde el 77.00% indicaron tener ingresos igual al sueldo mínimo, el 20.10% percibe ingresos menores al sueldo mínimo y solo el 2.90% reporta mayor al sueldo mínimo. En cuanto a la situación laboral dependiente 68.80% y 31.20 % trabaja de manera independiente. Estos resultados difieren notablemente de los hallazgos reportados por **Méndez S. [10] en el 2022,** en Ecuador, encontró que, en el factor económico, las personas tienen una ganancia de sueldo menor de 600 al mes con 71%, como resultado se obtuvo una deficiente información acerca de la automedicación. De manera similar, **Arisaca C [12] en el 2023,** en Acora - Puno, reportó que el 70.77 % tenía ingresos menores a S/. 1,000. Tambien en el estudio de **Lapa L, Pérez R.[13] en el 2022,** en Pichanaki, el 59 % tenía ingresos entre S/. 501 y S/. 999. Por otro lado, **Villalva Y. [14] en el 2018, en el distrito de San Miguel - Lima,** señaló que el 63.52 % tenía ingresos mensuales entre S/. 500 y S/. 1,000, mientras que el 31.02 % recibía entre S/. 1,001 y S/. 2,000. Respecto al tipo de actividad económica, el 92.91 % eran trabajadores independientes. Finalmente, **Mendoza A. [17] en el 2024,** en La Libertad, indicó que en el aspecto económico el 82.00 % tenía ingresos equivalentes al sueldo mínimo y el 78.00 % trabajaba de forma independiente.

En conjunto, estos antecedentes permiten evidenciar que, si bien los ingresos bajos son una constante en distintas regiones, el tipo de actividad económica varía significativamente. En la población estudiada, predomina el trabajo dependiente, lo que podría influir en el acceso a información y servicios de salud, y por ende, en las prácticas de automedicación. Cabe señalar que, en el contexto peruano, el sueldo mínimo asciende a S/1130 [42] y muchos de los participantes perciben únicamente este monto. Esta limitación económica, sumada a la necesidad de resolver problemas de salud de forma inmediata, favorece la automedicación como una alternativa accesible, aunque riesgosa, frente a la atención médica formal.

Como medida de solución, se plantea mejorar el acceso a servicios de salud asequibles y fortalecer la educación comunitaria sobre el uso responsable de medicamentos, con el fin de reducir la automedicación y proteger la salud de poblaciones vulnerables.

En relación a la **tabla 5,** se observa la distribución porcentual según características de la automedicación con antibióticos, donde los más utilizados fueron las penicilinas con 52.40%, macrólidos con él 18.00%. Respecto a los tipos de dolencia por la cual los pobladores se automedican son las infecciones respiratorias con un 72.20%, infecciones vías urinarias 14.00%; y la forma farmacéutica más empleada que son las tabletas/cápsulas con un 70.40%; estos resultados se asemejan a los estudios realizados por **Simegn W, Moges G.[9] en el 2022,** en Etiopía-África, Los antibióticos más utilizados fueron amoxicilina (45%), ciprofloxacino (36%) y amoxicilina con ácido clavulánico (24%). **Tacanga A, [15] en el 2025,** en La Libertad, En este estudio, se encontró un 74.8% de los encuestados se automedica, siendo los principales síntomas para el uso práctica el dolor de garganta (42.1%). **Mendoza A.[17] en el 2024,** en La Libertad, las penicilinas fueron el antibiótico más usado (32.00 %), principalmente por infecciones respiratorias (45.30 %), en forma de tabletas o cápsulas (84.00 %). El estudio concluye que existen factores sociales, culturales y económicos que influyen en la automedicación con antibióticos en esta población.

La comparación entre estos estudios revela que, si bien existe una coincidencia en el uso de penicilinas y en el tratamiento de infecciones respiratorias, las proporciones varían según el contexto geográfico, temporal y socioeconómico. Además, se evidencia que la automedicación con antibióticos responde no solo a la disponibilidad de medicamentos, sino también a factores como el acceso limitado a servicios de salud, la falta de orientación profesional, y la influencia de experiencias previas o recomendaciones informales. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias de educación sanitaria orientadas al uso racional de antibióticos, así como políticas de control en su dispensación sin receta médica. Asimismo, se recomienda fortalecer la atención primaria en salud, especialmente en zonas con alta prevalencia de automedicación, para reducir los riesgos asociados como la resistencia antimicrobiana y las complicaciones clínicas derivadas de un uso inadecuado.

VI. CONCLUSIONES

- La automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche fue el (99.50%).
- Entre los factores sociales de la automedicación con antibióticos, se encontró que el género que más predominó fue el femenino con el (64.60%); entre las edades de 18 a 39 años con un (75.90%), el grado de instrucción son personas con estudios secundarios en un (69.60%) y afiliación de seguro EsSalud con el 47.40%.
- Respecto a los factores culturales, se observó que el (56.10%) obtienen información sobre el uso de automedicación a través del farmacéutico, donde adquirió los medicamentos que más influyó fue las farmacias o boticas con (91.60%) siendo de su mayor preferencia y quien orienta en la automedicación fue también el farmacéutico con el (60.30%).
- Sobre los factores económicos los pobladores que más se automedicaron reciben un salario igual al sueldo mínimo con un (77.00%) y la situación laboral predominante fue dependiente con (68.80%).
- De acuerdo a las características de la automedicación, donde los antibióticos más usados fueron las penicilinas con un (52.40%), las infecciones respiratorias son el principal motivo de automedicación, representando el (72.20%) y las formas farmacéuticas empleadas es las tabletas/cápsulas con el (70.40%).

VII. RECOMENDACIONES

- Se propone fomentar el desarrollo de estudios similares que permitan profundizar en la comprensión de la automedicación como una práctica desfavorable para la salud individual. A pesar del libre acceso a medicamentos, es fundamental que los ciudadanos cuenten con el conocimiento y el criterio necesario para regular este comportamiento, evitando así consecuencias negativas para su bienestar.
- Asimismo, se recomienda a los profesionales Químicos Farmacéuticos continuar impulsando investigaciones que contribuyan a informar a la población sobre los riesgos y efectos adversos asociados a la automedicación, especialmente en el uso de antibióticos sin prescripción médica.
- Por otro lado, se exhorta a los profesionales de los centros de salud a mantener una atención cálida, empática y con vocación de servicio, generando confianza en los pacientes. Un trato adecuado puede incentivar a la población a acudir a los establecimientos de salud en busca de orientación profesional, reduciendo así la tendencia a automedicarse como primera opción ante una dolencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agustín P. Autoevaluación sobre resistencia bacteriana relacionada con la prescripción de antibióticos. [Tesis]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana Sede Regional del Rosario; 2018. [citado el 23 de julio 2025]. Disponible en: http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC131767.pdf
2. Lescure D, Paget J, Schellevis F. van Dijk L. Determinantes de la automedicación con antibióticos en países europeos y anglosajones: una revisión sistemática de la literatura. [Internet]. Front Public Health, 2018. vol 6:370. [citado 23 de julio de 2025] Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6304439/pdf/fpubh-06-00370.pdf
3. Aguilar Y., Monteza K. Automedicación y uso indiscriminado de antibióticos en las boticas del Perú y América Latina: situación actual y desafíos. [Tesis]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2024. [citado 25 Jul 2025]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2519/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL%20AGUILAR-MONTEZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Reyes J. Automedicación y sus consecuencias en el Perú. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. [Consultado el 23 de julio del 2025]. Disponibleen:https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5c654a1a-366a-4a01-8432-a75a57e396e9/content
5. Pari J., Cuba P., Almeida J., Aliaga N., Solano C., Chacaltana J., et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. [Internet]. Rev Cuerpo Med HNAAA 2021;14(1):29–34. Ene [citado 2025 Jul 25] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005&lng=es. http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.867.

6. Ochando M. Factores asociados al desarrollo de resistencia bacteriana. Automedicación. [Tesis]. España: Universitat de Jaume I; 2022. [Citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en: https://repositori.uji.es/server/api/core/bitstreams/732f3d51-914d-4d78-8e4a-292c70e898c9/content
7. López A. "Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto. [Internet]. Revista Criterios. 2019; vol. 26(1),37-55. [citado 05 de julio del 2025]. Disponible en : https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/1962/2097
8. Olarte J, Cuba A, Galindo A, Guillen A, Solano G, Ramos J, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. [Internet], Rev. Cuerpo Médico. HNAAA. 2021; vol. 14(1): 29-34. enero. [citado 2025 Jul 19] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100005
9. Simegn W., Moges G. Práctica de automedicación de antibióticos y factores asociados entre los residentes de la ciudad de dessie, noreste de Etiopía. [Internet] Rev. Estudio transversal basado en la comunidad preferencia y adherencia del paciente , 2022; 16, 2159–2170. [Citado el 23 de julio del 2025]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35999841/
10. Méndez S. Factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 a 40 años del barrio Monte de los Olivos, cantón La Libertad provincia de Santa Elena; 2022. [Tesis]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena. 2022, [Citado el 24 de julio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7990/1/UPSE-TEN-2022-0087.pdf
11. Vásquez K. Conocimiento de la automedicación con antibióticos en adultos. [Tesis]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato; 2023. [Consultado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cd93f8ee-50e5-489d-9cea-ecd67ee59f90/content

12. Arisaca O, Barrantes N. Factores asociados a la automedicación con antibióticos en la población del distrito de Acora–Puno, julio–septiembre, 2021. [Tesis] Lima: UniversidadMaria Auxiliadora. Facultad de ciencias de la salud; 2023. [Citado 21 julio 2025]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1495/TESIS%20ARISACA-BARRANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Lapa L, Pérez R. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, en pobladores del distrito de Pichanaqui, en el año 2022. [Tesis]. Huancayo: Universidad Rooselvelt; 2022. [Citado 21 julio 2025]. Disponible en:https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1371/TESIS%20LAPA%20-%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Villalva Y. Factores que influyen en la Automedicación de los Pobladores en el Distrito de San Miguel, junio - agosto – 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019. [Citado el 23 de julio de 2025]. Disponible en : http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3141
15. Tacanga A. Factores de la automedicación en pobladores del sector Indoamerica del distrito de La Esperanza, Trujillo. [Tesis]. Trujillo: Universidad los ángeles de chimbote; 2025. [citado el 23 de julio de 2025]. Disponible en : .https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41072/AUTOMEDICACION_FACTORES_TACANGA_ARTEAGA_YUVAN.pdf?sequence=1
16. Neyra V., Katherine Y. Factores de la automedicación en los pobladores del barrio 5 del distrito Florencia de Mora. Trujillo, Agosto – Setiembre. [Tesis]. Trujillo: Universidad los ángeles de chimbote; 2024. [Citado el 23 de julio de 2025]. Disponible en :https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39325/AUTOMEDICACION_FACTORES_NEYRA_VASQUEZ_KATHERINE_YASABELLA.pdf?sequence=1

17. Mendoza A. Factores Asociados a la Automedicación con Antibióticos en los pobladores del Sector 2, Huamachuco, Sánchez Carrión, La Libertad. Octubre 2024. [Tesis]. Trujillo: Universidad los ángeles de chimbote; 2024. [Citado el 23 de julio de 2025]. Disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38833/ANTIBI%C3%93TICO_AUTOMEDICACI%C3%93N_MENDOZA_GONZALES_ANGIE_DEISY.pdf?sequence=1
18. Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. [Internet]. Revista Médica. La Paz 26.2 (2020): 78-93 [Consultado el 30 de juliodel 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf
19. Garcia CM. Uso adecuado de Antibióticos. [Tesis]. España: Universidad de Cantabria, 2020-2021. [Citado el 31 de julio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/22483/MANUZ%20GARCIA,%20M%C2%AA%20CARMEN.pdf?sequence=1
20. Mota L. Guía de Medicamentos Esenciales en el PNA - Grupo Antimicrobianos. [en línea], 2017. [Citado el 29 de julio del 2025]. Vol. 3. Disponible en:https://codeinep.org/wp-content/uploads/2018/08/medicamentos-esenciales-primer-nivel-atencion-antimicrobianos.pdf
21. INEI. Estado de la población peruana. [Internet]. Perú: 2020. [Citado el 31 de julio del 2025]. Disponible en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
22. Chacón M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los riesgos de automedicación en pobladores de San Antonio de Ibarra, 2022. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2022. [citado el 29 de julio del 2025]. Disponible en:http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13691/2/PG%201344%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

23. Garafoni F, Viroga S, Wood IQF. Automedicación: ¿un problema o una solución?. [Internet]. Boletín Farmacológico; 2024 Mar;(1):5–8. Unidad de Farmacología y Terapéutica, Hospital de Clínicas. [citado el 29 de julio del 2025]. Disponible en:https://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/images/2024/2024-1/5_Boletin_Automedicacin__1.pdf
24. Martinez L, Quiroz S. Factores asociados a la automedicación en Quibdó, perspectivas desde un territorio desigual en Colombia. [Internet]. Salud UIS ISSN: 2145-8464; 2025. Disponible en: https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/15946/14121 doi: https://doi.org/10.18273/saluduis.57.e:25v57a16.
25. Oviedo H., Cortina C., Osorio J., Romero S., Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. [Internet]. Enferm.glob. 2021; 20(62): 531-556. [citado el 01 de agosto de 2025]. Disponible en: https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191.
26. Cabezas N., López D. Análisis de la automedicación en adultos mayores. [Internet]. Rev. Recimundo; 2022 [citado el 04 de agosto del 2025]; 6(2):104-11. Disponible en: https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1546/1980
27. Organización Panamericana de la Salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. [Internet]. 2021. [citado el 01 de agosto de 2025] Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-paraautomedicarse
28. Segura D, Coronado S. Factores socioeconómicos y culturales en la automedicación de la población adulta mayor del pueblo joven Señor de la Justicia, Ferreñafe –2023. [Tesis]. Perú- Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud, 2025. Disponible en:https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/14582/Segura%20Edquen%20Diego%20%26%20Coronado%20Vilcabana%20Salomon.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Felipe D, Ticlla M. Automedicación en estudiantes de enfermería en San Juan de Lurigancho. [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2017 [citado 16 de agosto del 2025]. Disponible en:https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/128/20171120.2%20Tesis%20Automedicacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Chagas L. La automedicación un determinante en el uso racional de medicamentos. [internet]. Artículo especial; 2015. 18(2):46-49. [citado 16 de agosto del 2025] Disponible en:https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6328/3887
31. Tamariz N, Muñoz L. Factores asociados al nivel de conocimiento sobre la automedicación en el centro de salud de distrito de Mancos 2021. [Tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo, 2021. [Citado 18 de agosto del 2025]. Disponible en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63463/Tamariz_ANLCaceres_MLK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Cárdenas G, Peralta M. Nivel de automedicación en los pobladores de 20 a 50 años de edad del Pueblo Joven Néstor Gambeta Baja – Callao, octubre 2017 - 2018. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Citado el 13 de agosto del 2025]. Disponible en:https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9e086b85-b077-4307-becb-df226702321f/content
33. Huaman C, Jacay K. Factores asociados a la automedicación con amoxicilina en los pobladores del distrito de Huayucachi en Huancayo – 2023 [Tesis]. Huancayo - Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2024. [Citado el 13 de agosto del 2025]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/10032/T037_71376184_75751518_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Alvarado D, Plazas R, Scarpetta M, Farfan X, Boada J. Percepción de los riesgos asociados a la automedicación con antibióticos y su impacto en la toma de decisiones informadas [Tesis]. Bogotá - Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD; 2024. Disponible en: https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/65442/ejboadad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Marceliano Y. prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en la botica Génesis, Alto Trujillo en el periodo de marzo a junio 2021. [Tesis]. Trujillo: ULADECH, 2021. [Consultado el 24 de agosto del 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26483/USOANTIBIOTICOS_MARCELIANO_ARTEAGA_YANETT.pdf?sequence=3&isAllowed=y
36. Mejía I. Nivel de conocimiento y factores asociados a la automedicación por Aines en usuarios de la Botica Fabri mar Cajamarca. [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt;2023. [citado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1958/TESIS%2M EJIA%20-%20MU%c3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Asipe C, Vicente J, Bejarano A, Bojilla O, Combado A, Sacramento C. La investigación científica: una aproximación para los estudios de posgrado. [Tesis]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2021. [Citado el 01 de agosto del 2025]. Disponible en: https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%9 3N%20CIENT%C3%8DFICA.pdf
38. INEI. Censos Nacionales. [Internet]. Perú: 2017. [Citado el 01 de agosto de 2025]. Disponible en: https://censos2017.inei.gob.pe/pubinei/index.asp
39. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [en línea]. 2005; 11(1-2):333-338. [Consultado el 31 de agosto del 2025]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206

40. Cutipa E. 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, 2021. [Citado 01 de agosto del 2025]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5748/T061_758732T.pdf?sequence=4&isAllowed=y
41. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación - Versión 002 [en línea]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2025. [Consultado el 3 de agosto del 2025]. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf
42. Diario oficial de la república. [Internet]. Perú: 2024. [Citado el 07 de septiembre de 2025]. Disponible en:https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2357884-10

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuáles son los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025?	**Objetivo general** ● Describir los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. **Objetivos específicos** ● Determinar la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. ● Describir los factores sociales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. ● Describir los factores culturales de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. ● Describir los factores económicos de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025. ● Describir las características de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025.	No aplica	**Variable:** -Factores de la automedicación -Automedicación con antibióticos **Dimensiones:** Factores Sociales Factores Culturales Factores Económicos	**Tipo de investigación:** -Básica de corte transversal **Nivel de investigación:** -Descriptivo **Diseño de investigación:** -No experimental

Anexo 02: Formato de consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

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 con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025** y es dirigido por **Espinoza Montes Santa Soledad**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es**: Describir los factores de la automedicación con antibióticos en pobladores del distrito de Moche-Trujillo, julio-septiembre 2025**. 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 espinozamontes93@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma:

_____

Firma del investigador

_____

Anexo 03: Instrumento

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACTORES DE LA AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025.

El presente instrumento tiene como finalidad recopilar información valiosa para el estudio sobre los factores de la automedicación con antibióticos. Se solicita a usted responder con la mayor sinceridad y confianza posible los ítems planteados.

La información brindada será tratada de forma estrictamente confidencial y utilizada únicamente con fines académicos. La encuesta es anónima, por lo que no se recogerán datos personales que permitan su identificación. Se garantiza el respeto a la veracidad de las respuestas y se agradece desde ya su colaboración y gentileza en participar en esta investigación.

N°	ITEMS
V1. FACTORES ASOCIADOS	
FACTOR SOCIAL	
1	¿Cuál es su género? Femenino ( ) Masculino ( )
2	¿Cuál es su edad? 18- 39 años ( ) 40 – 59 años ( ) 60 años a más ( )

3	¿Cuál es el grado de instrucción que Ud. alcanzó en sus estudios? Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )
4	¿A qué seguro de salud está afiliado Ud.? Seguro Integral de salud SIS ( ) Seguro Social de la Salud EsSalud ( ) Entidad privada prestadora de Salud ( ) Otros ( ) No tiene ( )
FACTOR ECONÓMICO	
5	¿Cuál es el ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 930.00 soles. Menor al sueldo mínimo ( ) Igual al sueldo mínimo ( ) Mayor al sueldo mínimo ( )
6	¿Cuál es su situación laboral? Independiente ( ) Dependiente ( )
FACTOR CULTURAL	
7	¿A qué religión pertenece o se identifica Ud.? Católico (a) ( ) Adventista ( ) Testigos de Jehová ( ) Evangelista ( ) Ateo ( )

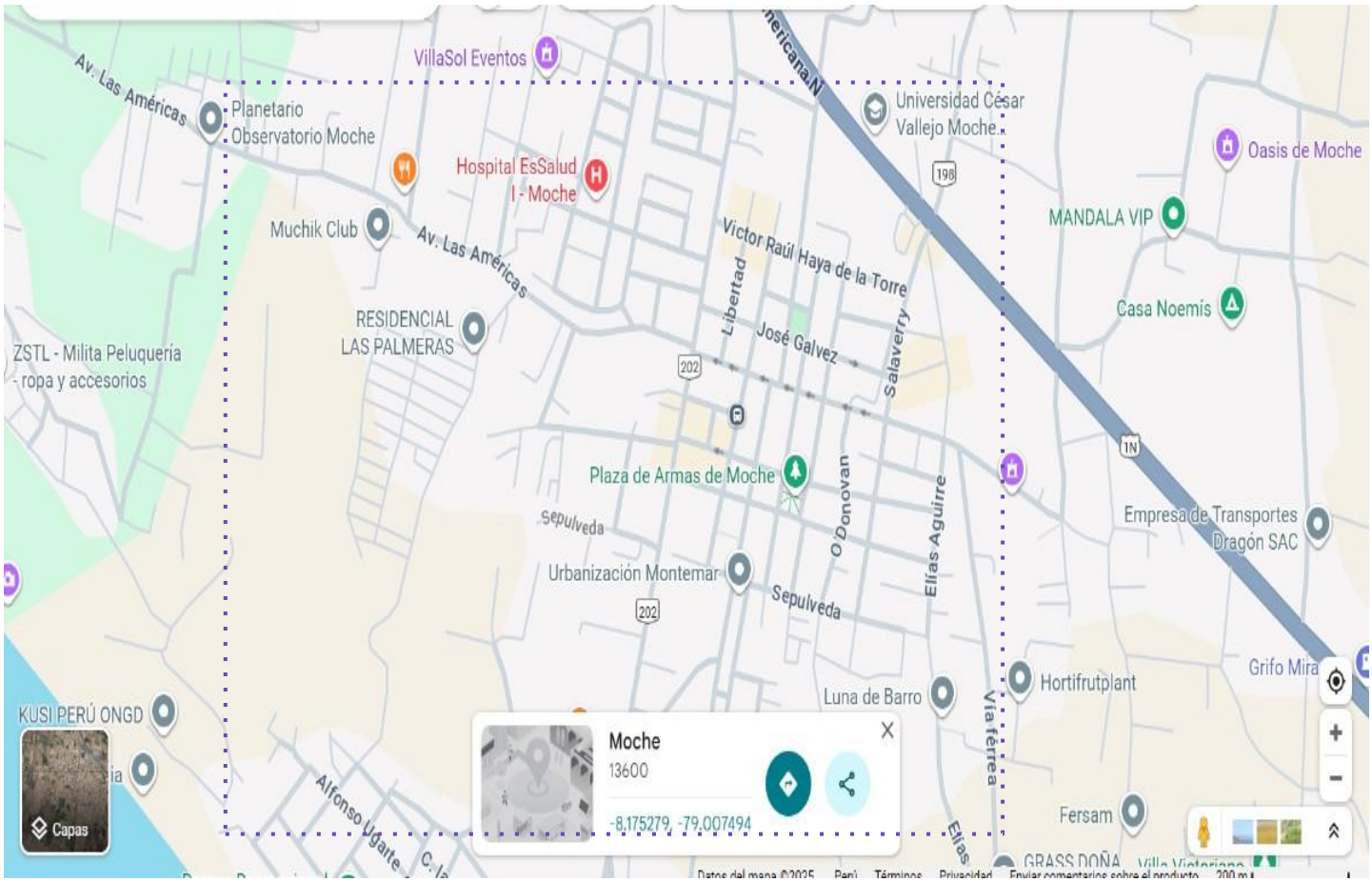
8	¿Cuál es su fuente de información sobre el uso de antibióticos? Televisión ( ) Internet ( )

	Farmacéutico ( ) Recetas anteriores ( ) Conocimiento propio ( ) Vecino ( )
9	¿Considera Ud. que al consumir antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud? Si ( ) No ( )
V 2: AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS	
ACCESIBILIDAD	
1	¿En los últimos 15 días ha consumido antibióticos sin receta médica? Si ( ) No ( ) *En caso que su respuesta sea No, termina su encuesta.
2	Principalmente ¿Quién le recomienda consumir antibióticos sin receta médica? Farmacéutico ( ) Familiar ( ) Amigo (a) ( ) Decisión propia ( ) Vecino (a) ( )
3	¿Dónde Ud. adquiere los antibióticos? Farmacia ( ) Botica ( ) Establecimiento de salud ( ) Tiendas o bodegas ( )

ENFERMEDAD QUE MOTIVÓ A LA AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS	
4	Habitualmente ¿Frente a qué infección consume antibióticos? Infecciones Respiratorias ( ) Infecciones Urinarias ( ) Infecciones del Tracto Gastrointestinal ( ) Infecciones Dérmicas Infecciones Oftálmicas ( ) Infecciones Ótica ( )
GRUPO DE ANTIBIÓTICOS	
5	¿De este grupo de antibióticos cuál Ud. consume regularmente? ( ) PENICILINAS: Amoxicilina, Dicloxacilina, Ampicilina ( ) CEFALOSPORINAS: Cefalexina, Cefazolina, Cefaclor ( ) AMINOGLUCOSIDOS: Amikacina, Gentamicina ( ) QUINOLONAS: Ciprofloxacino, Norfloxacino ( ) MACRÓLIDOS: Eritromicina, Azitromicina, Claritromicina ( ) SULFONAMIDAS: Sulfametoxazol+Trimetroprima ( ) LINCOSAMIDAS: Clindamicina ( ) TETRACICLINAS: Tetraciclina, Doxiciclina ( ) NITROIMIDAZOLES: Metronidazol, Nitrofurantoina
6	¿Cuándo utiliza antibióticos para su enfermedad, cuál de las vías de administración son de su preferencia? Tabletas/Cápsulas ( ) Inyectables ( ) Jarabes/Suspensiones ( ) Supositorios ( ) Gotas ( )
c	¿Qué efecto le ha producido el antibiótico con el que se automedicó? Mejoría ( ) Alivio ( ) No le hizo nada ( )

Fuente: **https://hdl.handle.net/20.500.13053/5748**

Anexo 04: Mapa de la ubicación de la zona de muestreo



Anexo 05: Evidencia fotográfica

Anexo 06: Base de datos

docs.google.com/spreadsheets/d/1YuWijl3aN65v1vuxdEhyU_KwqF86oH4WzDgAFRprBk4/edit?resourcekey=&gid=533765479#gid=533765479

FACTORES DE LA AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025. (Respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Compartir

A1 | Marca temporal

Form_Responses

	Marca temporal	Puntuación	CONSENTIMIENTO INFORMADO La finalidad de este protocolo es informarle s La presente investigación en Salud se titula: I El propósito de la investigación es: Describir Al concluir la investigación, usted será inform Si está de acuerdo con los puntos anteriores,	V1. FACTORES ASOCIADOS FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO ¿Cuál es su género?	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es el grado de	¿A qué seguro de sa	FACTOR ECONÓMIC ¿Cuál es el ingreso	¿Cuál es su situació	FACTOR CULTURAL ¿A qué religión pert	V 2: AUT ACCESIB ¿En los
2	3/8/2025 15:25:49	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si
3	3/8/2025 15:27:58	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si
4	3/8/2025 15:41:12	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	18- 39 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Si
5	3/8/2025 16:47:49	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Técnico	Seguro Social de la Salu	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Si
6	3/8/2025 16:50:23	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	No tiene	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Si
7	3/8/2025 16:52:50	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Si
8	3/8/2025 17:22:35	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Si
9	3/8/2025 17:28:48	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Si
10	3/8/2025 17:41:47	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Superior	Seguro Integral de salud	Mayor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si
11	3/8/2025 17:57:51	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Técnico	Seguro Social de la Salu	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Evangelista	Si
12	3/8/2025 17:59:32	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si
13	3/8/2025 18:01:51	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Social de la Salu	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si
14	3/8/2025 18:05:26	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	No tiene	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si
15	3/8/2025 18:07:13	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	No tiene	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Si
16	3/8/2025 18:21:09	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si
17	3/8/2025 18:22:22	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Superior	Seguro Social de la Salu	Mayor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si
18	3/8/2025 18:23:36	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Superior	Seguro Social de la Salu	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si

Respuestas de formulario 1

FACTORES DE LA AUTOMEDICACION CON ANTIBIOTICOS EN POBLADORES DEL DISTRITO DE MOCHE-TRUJILLO, JULIO-SEPTIEMBRE 2025. (Respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Form_Responses

	Marca temporal	Puntuación	CONSENTIMIENTO INFORMADO La finalidad de este protocolo es informarle a La presente investigación en Salud se titula: F El propósito de la investigación es: Describir Al concluir la investigación, usted será inform Si está de acuerdo con los puntos anteriores,	V1. FACTORES ASOCIADOS FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO ¿Cuál es su género?	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es el grado de	¿A qué seguro de su	FACTOR ECONÓMI ¿Cuál es el ingreso	¿Cuál es su situació	FACTOR CULTURAL ¿A qué religión perte	V 2: AUTOMEDICA ACCESIBILIDAD ¿En los últimos 15	¿Cuál es su fuente	¿Considera Ud. que	Principalmente ¿Qu	¿Dónde Ud. ad
18	3/8/2025 18:23:36	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Superior	Seguro Social de la Salu	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Farmacéutico	Botica
19	3/8/2025 18:25:11	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si	Conocimiento propio	Si	Amigo (a)	Botica
20	3/8/2025 18:26:36	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Conocimiento propio	Si	Amigo (a)	Botica
21	3/8/2025 18:27:45	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Si	Farmacéutico	Si	Amigo (a)	Botica
22	3/8/2025 18:29:14	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Si	Recetas anteriores	Si	Familiar	Botica
23	3/8/2025 18:33:17	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Amigo (a)	Botica
24	3/8/2025 18:34:58	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Dependiente	Testigos de Jehová	Si	Recetas anteriores	No	Decisión propia	Establecimient
25	3/8/2025 18:37:15	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Primaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Farmacéutico	Si	Farmacéutico	Botica
26	3/8/2025 18:38:03	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Botica
27	3/8/2025 18:39:36	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Farmacéutico	Si	Familiar	Farmacia
28	3/8/2025 18:40:56	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si	Farmacéutico	Si	Amigo (a)	Botica
29	3/8/2025 18:43:08	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Recetas anteriores	Si	Farmacéutico	Botica
30	3/8/2025 18:45:14	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Testigos de Jehová	Si	Vecino	Si	Familiar	Botica
31	3/8/2025 18:46:18	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Amigo (a)	Botica
32	3/8/2025 18:47:33	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Primaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Conocimiento propio	Si	Familiar	Botica
33	3/8/2025 18:48:46	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Televisión	Si	Familiar	Botica
34	4/8/2025 11:42:26	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Primaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Dependiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Familiar	Farmacia
35	4/8/2025 11:51:14	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Familiar	Botica
36	4/8/2025 12:11:28	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Técnico	Seguro Integral de salud	Igual al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Si	Internet	Si	Familiar	Botica
37	4/8/2025 12:51:02	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Evangelista	Si	Internet	Si	Farmacéutico	Farmacia
38	4/8/2025 12:59:57	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Amigo (a)	Botica
39	4/8/2025 13:13:34	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	18- 39 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Adventista	Si	Televisión	Si	Farmacéutico	Botica
40	4/8/2025 15:33:48	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Televisión	Si	Familiar	Farmacia
41	4/8/2025 16:00:40	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	60 años a más	Secundaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Familiar	Botica
42	4/8/2025 16:06:56	0 / 17	SI, ACEPTO	Femenino	40 – 59 años	Secundaria	No tiene	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Recetas anteriores	Si	Decisión propia	Botica
43	4/8/2025 16:13:36	0 / 17	SI, ACEPTO	Masculino	18- 39 años	Primaria	Seguro Integral de salud	Menor al sueldo mínimo	Independiente	Católico (a)	Si	Internet	Si	Familiar	Botica

Respuestas de formulario 1

Anexo 07: Ficha técnica validada

Ficha técnica

Nombre del instrumento	Factores asociados a la automedicación de antibióticos en comerciantes del mercado Virgen Las Mercedes del distrito de Juliaca, San Román, Puno, 2021.
Procedencia del instrumento	Cutipa Tuero, Esther. (2021).
Objetivo del instrumento	Determinar cuál es la relación de los factores asociados a la automedicación de antibióticos en comerciantes del mercado Virgen las Mercedes del distrito de Juliaca, San Román Puno, 2021.
Sujetos	Comerciantes del mercado Virgen Las Mercedes del distrito de Juliaca, San Román, Puno, 2021.
Estructura	El cuestionario estuvo estructurado en cuatro secciones que abarcan las dimensiones centrales del estudio, integrando un total de 16 preguntas cerradas distribuidas de la siguiente manera: factores sociales (4 preguntas), económicos (2 preguntas), culturales (3 preguntas) y 7 preguntas relacionadas a la automedicación de antibióticos.
Forma de aplicación	Individual
Validez	1. Dr. Esteves Pairazaman, Ambrocio Teodoro (APLICABLE) 2. Dr. Malpartida Quispe, Federico Martín (APLICABLE) 3. Mg. León Apac, Gabriel Enrique (APLICABLE)
Confiabilidad	Test-Retest