



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

**AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA
IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL
2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

AUTOR

**MALCA SOLORZANO, OLGA YOVANNA
ORCID:0000-0003-3928-8817**

ASESOR

**LEAL VERA, CESAR ALFREDO
ORCID:0000-0003-4125-3381**

**CHIMBOTE-PERÚ
2026**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0014-107-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:40** horas del día **19** de **Abril** del **2026** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

MATOS INGA MATILDE ANAIS Presidente
CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Miembro
ORMEÑO LLANOS MILY Miembro
Mgtr. LEAL VERA CESAR ALFREDO Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026**

Presentada Por :
(0202106102) **MALCA SOLORZANO OLGA YOVANNA**

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

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

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Presidente

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Miembro

ORMEÑO LLANOS MILY
Miembro

Mgtr. LEAL VERA CESAR ALFREDO
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: AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026 Del (de la) estudiante MALCA SOLORZANO OLGA YOVANNA, asesorado por LEAL VERA CESAR ALFREDO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 13 de Mayo del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

Este proyecto se lo quiero dedicar a Dios por que sin el nada hubiera sido posible, por darme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesaria para culminar esta importante etapa de mi vida.

De igual manera este proyecto también está dedicado a mi familia quienes fueron en innumerables ocasiones, mi mayor apoyo emocional en los momentos más difíciles. A ellos les debo la fortaleza para continuar cuando los días no eran las mejores. Quiero resaltar especialmente a mis padres, quienes han sido el crecimiento firme sobre el cual he construido mis sueños. Gracias por su amor infinito, por sus sacrificios silenciosos y por enseñarme que, con esfuerzo, disciplina y fe, todo es posible. Este logro también les pertenece.

A mis queridos hijos, mi mayor motivo y la razón que impulsa cada uno de mis pasos. Ustedes son mi inspiración constante, la luz que guía mi camino y la fuerza que me permitió no rendirme en los momentos más difíciles. Todo este esfuerzo es por ustedes, para ser un ejemplo de lucha y superación. Agradezco también a mi esposo por su respaldo económico durante el desarrollo de mi carrera profesional.

Y a mis maestros, quienes con su paciencia, dedicación y sabiduría me guiaron en este camino académico. Quienes no solo me enseñaron lecciones académicas, sino también valores que me acompañaran toda la vida. Por ser faros de luz en mi formación, por sus enseñanzas y por creer en mi potencial.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por darme salud para poder dedicarme y realizar esta investigación, así mismo por cuidarme a lo largo de toda mi vida. También, agradecer la bondad de la dueña y de la química farmacéutica del establecimiento donde realice este proyecto, y aunque quizás no vean esto, agradezco a las personas evaluadas, ya que sin ellas no podría haber sido factible la investigación.

Expreso mi más sincero agradeciendo a todos mis docentes, quienes a lo largo de mi formación académica compartieron sus conocimientos, experiencias y vocación de enseñanza, contribuyendo de manera significativa a mi desarrollo profesional. Su dedicación, orientación y compromiso fundamentales en mi formación como químico Farmacéutico brindándome las herramientas necesarias para enfrentar los retos de esta carrera. A cada uno de ellos, mi profundo respeto y gratitud por su invaluable labor.

Índice General

Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
Lista de Tablas.....	VII
Resumen	VIII
Abstract.....	IX
I. Planteamiento del Problema	1
II. Marco teórico.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis.....	13
III. Metodología.....	14
3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación	14
3.2. Población	14
3.3. Operacionalización de las variables	16
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información	17
3.5. Método de análisis de datos.....	17
3.6. Aspectos Éticos	18
IV. Resultados	19
V. Discusión	23
VI. Conclusiones	27
VII. Recomendaciones.....	28
Referencias Bibliográficas.....	29
Anexos	34
Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad	34
Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733) ..	35
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	36
Anexo 4. Matriz de consistencia	37
Anexo 5. Instrumento de recolección de información.....	38
Anexo 6. Evidencias de la ejecución	40
Anexo 7. Base de datos en Excel.....	43

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.	19
TABLA 2: Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.	20
TABLA 3: Distribución porcentual de los patrones de uso de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.	21
TABLA 4: Distribución porcentual de las características de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.	22

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, enero-abril de 2026. El estudio fue de cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por un total de 375 usuarios de los cuales 174 fueron incluidos en el estudio al haber reportado automedicación con antibióticos durante el periodo de investigación. Los resultados evidenciaron que el 46.4% de los usuarios se automedicó con antibióticos, en relación con las características sociodemográficas predominó el grupo etario de 30 a 39 años con 43.7%, el sexo femenino con 64.9% y el nivel de instrucción superior con 44.2%, en los patrones de uso la principal fuente de información fue el conocimiento propio con 49.4% y el 59.8% adquirió los antibióticos en farmacias o boticas, en cuanto a las características de la automedicación las infecciones respiratorias fueron el principal motivo de consumo con 37.4% y el grupo de antibióticos más utilizado fueron las penicilinas con 29.9% y las formas farmacéuticas de mayor uso fueron las tabletas y cápsulas con 81.0%. Se concluye que la automedicación con antibióticos en la botica IG FARMA continúa siendo una práctica presente en la población estudiada.

Palabras clave: antibióticos, automedicación, resistencia bacteriana

ABSTRACT

The present research aimed to determine self-medication with antibiotics among users attending the IG Farma pharmacy located in the Alto Perú Human Settlement-Chimbote, January-April 2026. The study was quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional. The sample consisted of a total of 375 users, of which 174 were included in the study as they reported self-medication with antibiotics during the study period. The results showed that 46.4% of the users self-medicated with antibiotics. Regarding sociodemographic characteristics, the predominant group was individuals aged 30 to 39 years with 43.7%, females with 64.9%, and those with higher education with 44.2%. In terms of usage patterns, the main source of information was self-knowledge with 49.4%, and 59.8% acquired antibiotics from pharmacies or drugstores. Regarding the characteristics of self-medication, respiratory infections were the main reason for use with 37.4%, the most commonly used group of antibiotics was penicillins with 29.9%, and the most frequently used pharmaceutical forms were tablets and capsules with 81.0%. It is concluded that self-medication with antibiotics at IG FARMA pharmacy continues to be a common practice in the studied population.

Keywords: antibiotics, self-medication, bacterial resistance

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación con antibióticos constituye una de las prácticas más extendidas y preocupantes en salud pública especialmente en América Latina donde la fácil accesibilidad a estos fármacos y las limitaciones para acceder oportunamente a los servicios médicos han favorecido su uso irracional ⁽¹⁾.

La automedicación se define como una práctica de autocuidado que surge como una estrategia social para aliviar síntomas o tratar enfermedades y consiste en la administración de medicamentos sin prescripción médica, este fenómeno social ha experimentado un incremento a nivel mundial alcanzando cifras que oscilan entre el 40% y el 90% tras la pandemia de la COVID-19 ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud, señala que entre el 19% y el 60% de los medicamentos no se utilizan de manera adecuada, especialmente en países de ingresos bajos, en este contexto una de las prácticas inadecuadas más frecuentes es la automedicación la cual consiste en el uso de medicamentos por iniciativa propia para tratar síntomas o enfermedades percibidas por el individuo sin la intervención directa de un profesional de la salud ⁽³⁾.

Así mismo, la OMS considera a la automedicación como un recurso comunitario relevante ya que puede reducir la dependencia de las familias del sistema sanitario al ofrecer alternativas para el manejo de dolencias leves y de rápida resolución además de disminuir la demanda de los servicios de salud ⁽⁴⁾. Sin embargo, en países en vías de desarrollo esta práctica representa un riesgo debido al limitado acceso a la atención primaria, la deficiente educación sanitaria y los hábitos sociales y familiares de compartir medicamentos lo que conlleva al uso frecuente de medicamentos de venta libre u OTC (Over The Counter) por esta razón la automedicación es catalogada como un problema de salud pública ⁽⁵⁾.

Las consecuencias más preocupantes de la automedicación se encuentra el uso irresponsable e indiscriminado de antibióticos el cual genera importantes riesgos para la salud como la prolongación o agravamiento de las enfermedades debido al desarrollo de la resistencia antimicrobiana (RAM), la RAM ocurre cuando las bacterias evolucionan y dejan de responder a los medicamentos diseñados para eliminarlos ocasionando actualmente alrededor de 700.000 muertes anuales a nivel mundial ⁽⁶⁾.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) ha declarado que la resistencia antimicrobiana es una de las 10 principales amenazas para la salud pública a nivel mundial, ya que este fenómeno impacta de manera significativa en la economía de los países y en sus sistemas de salud, ya que las infecciones se vuelven cada vez más difíciles de tratar, incrementando los costos por el uso de antibióticos de mayor precio, tanto para los pacientes a través del gasto de bolsillo, como para los sistemas sanitarios, además de generar estancias hospitalarias más prolongadas y un aumento de la mortalidad y la discapacidad. Se estima que, de no adoptarse medidas efectivas para el año 2050 podrían producirse hasta 10 millones de muertes anuales asociadas a la resistencia antimicrobiana ⁽⁷⁾.

En América Latina diversos estudios han identificado que aproximadamente el 38% de la población mantiene el hábito de automedicarse con antibióticos de forma regular siendo esta conducta más frecuente en zonas rurales y en personas con limitaciones para acceder a servicios de salud formales, situación que se asocia directamente a factores socioculturales ⁽⁸⁾.

En México se ha identificado que las principales razones para la automedicación (78%) incluyen la iniciativa propia, la falta de tiempo para acudir al médico, limitaciones económicas, la percepción de que la enfermedad no es grave, el fácil acceso a los medicamentos, la recomendación de terceros, experiencias negativas en los servicios de salud pública y la escasa información sobre el uso seguro de los antimicrobianos. Asimismo, se resalta el rol del cuidador ya que en el 92% de los casos son las madres quienes asumen la atención de las enfermedades dentro del hogar ⁽⁹⁾.

En el Perú estudios realizados estiman que alrededor del 50% de la población consume medicamentos de manera incorrecta, motivo por el cual uno de los objetivos de la OMS es informar y educar a la población sobre el uso adecuado de los medicamentos. Se reporta que entre el 40% y el 60% de los peruanos practican la automedicación y que un promedio del 55% destinan de sus ingresos económicos en gastos relacionados con la atención en salud y la compra de medicamentos en establecimientos farmacéuticos a nivel nacional ⁽¹⁰⁾.

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) menciona que el 85% de las farmacias privadas expendían antibióticos sin exigir receta médica a diferencia de los establecimientos gubernamentales donde el porcentaje fue menor. Estudios también evidencian que el 94% de los peruanos se automedicaron con antibióticos, adicionalmente la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud (INS)

informó que durante el año 2023 el 53.4 % de las farmacias vendieron antibióticos sin receta médica a sus consumidores ⁽¹¹⁾.

Un análisis de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) evidenció que aproximadamente el 54.3% de las personas que adquirieron antibióticos lo por automedicación lo que indica que más de la mitad de los usuarios consumieron estos fármacos sin supervisión profesional ⁽¹²⁾. De igual forma, investigaciones específicas en Chimbote, revelaron que hasta el 65.4% de los encuestados se automedicaron con antibióticos al menos una vez durante el año demostrando que en determinados grupos poblacionales esta práctica alcanza niveles considerablemente elevados ⁽¹³⁾.

El desarrollo de este estudio desde una botica comunitaria será importante ya que esta constituye el primer punto de acceso de la población a los medicamentos y a la orientación en salud, se espera identificar prácticas frecuentes de automedicación con antibióticos especialmente en una zona urbano-marginal como el Asentamiento Humano Alto Perú lo que permitirá reconocer de manera directa los patrones de uso inadecuado de estos medicamentos y sus principales consecuencias, como la aparición de resistencia antimicrobiana, el incremento de reacciones adversas y el fracaso de los tratamientos.

Enunciado del problema de investigación:

Por ello surgió la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo es la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026?

Objetivos de la investigación:

Objetivo General

- Determinar el porcentaje de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.
- Identificar los patrones de uso de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

- Identificar las características de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Justificación

La presente investigación contó con una justificación teórica por que permitió aportar evidencia científica actualizada de un contexto real y comunitario sobre la automedicación con antibióticos en una botica comunitaria donde los resultados obtenidos contribuyeron a ampliar el conocimiento existente acerca de las formas, la frecuencia y las características de la automedicación con antibióticos en pobladores que acudieron directamente a un establecimiento farmacéutico comunitario lo que permitió contrastar los hallazgos con estudios previos desarrollados a nivel nacional e internacional, por otro lado el este estudio generó información de utilidad para la salud pública dado que evidenció prácticas que favorecieron el uso inadecuado de antibióticos y que pudieron estar relacionadas con problemas como la resistencia antimicrobiana, la aparición de reacciones adversas y el fracaso terapéutico, desde esta perspectiva los resultados servirán como base para el diseño de estrategias de educación sanitaria y el fortalecimiento del uso racional de medicamentos por parte de los organismos de salud de esta manera la investigación contribuyó al desarrollo de intervenciones orientadas a mejorar la calidad del uso de antibióticos y a proteger la salud de la población.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacionales

Casas et al. ⁽¹⁴⁾ En el año 2024, en México, realizaron un estudio donde tuvieron como objetivo determinar la automedicación con antibióticos y las creencias en las familias de una comunidad suburbana de México. Realizaron un estudio cuantitativo y transversal, donde realizaron 234 encuestas, en sus resultados hallaron que el 74.78% de las familias consumió antibióticos en los últimos 3 meses de las cuales la mayoría declara que no tuvo necesidad de acudir con el médico para la consulta, la mayoría de las personas conoce las reacciones adversas de los antibióticos, pero cree que es un problema ajeno a sus familias. Concluyeron que existen creencias arraigadas que afectan en la automedicación con antibióticos que pueden desembocar en problemas graves de salud familiar.

Ordóñez et al. ⁽¹⁵⁾ En el año 2023, en Nicaragua, realizaron un estudio con el objetivo de analizar la automedicación y comportamientos en el uso de antibióticos en pobladores en un barrio del municipio de León. Realizaron un estudio de carácter descriptivo, de corte transversal y con enfoque cuantitativo, donde aplicaron una encuesta a 228 pobladores, en sus resultados hallaron que la frecuencia de automedicación con antibióticos fue del 36.8%, siendo el sexo femenino con mayor frecuencia con 66%, el 36% se encuentran entre las edades de 20-30 años, el 23.2% son estudiantes y un 33.3% son empleados, la fuente de indicación que predominó con 45.2% fue familiar, en el factor económico se encuentra la falta de dinero (16.7%) y el precio (39.5%) del antibiótico, en el factor cultural se encuentra el hábito de sospechar síntomas similares de su enfermedad anterior 21.9%, el antibiótico de mayor uso fue la azitromicina con 14%, y el síntoma presentando en mayor relevancia fueron la Tos seca (17.5%). Concluyeron que el comportamiento de la automedicación con antibióticos que han adquirido la población en estudio es negativa, irresponsable e irracional debido a que estos omiten el proceso requerido para adquirir un antibiótico poniendo en riesgo su salud y la de los demás.

Fernández et al. ⁽¹⁶⁾ En el año 2021, en Cuba, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la automedicación con antibióticos en las farmacias comunitarias de una población urbana del municipio de Cienfuegos. Realizaron un estudio descriptivo, básico y de corte transversal, en el que encuestaron a 164 personas. En sus resultados hallaron que el 90.2% declararon haber

utilizado antibióticos, el fármaco más usado fue la amoxicilina con 29.7%, la amigdalitis con 31.7% fue la principal afección que motivó el consumo y el momento en que el paciente dejó de consumirlo fue cuando le orientó su médico (66.2%), las personas que más lo hicieron fueron del sexo femenino (71.4%) y con un nivel entre preuniversitario (34.3%). Concluyeron que existe un alto consumo de antibióticos, su utilización en infecciones virales, la automedicación y el incumplimiento del tratamiento indicado son prácticas irracionales que contribuyen a incrementar los efectos negativos de los antibióticos.

Antecedente Nacionales

Huarcaya A. Quispe A. ⁽¹⁷⁾ En el año 2022, en Lima, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la automedicación con antibióticos en usuarios de la botica Santa Rosa, El Agustino. Realizaron una investigación descriptiva y de corte transversal, donde incluyeron una muestra que correspondió a 60 usuarios. En sus resultados mostraron que el 90% de los usuarios se automedican con antibióticos y el 83.3% tienen un nivel de conocimiento medio con respecto a los antibióticos, el 58 % de usuarios se automedican con antibióticos como primera opción si presentan síntomas, el antibiótico de mayor uso fue la amoxicilina y la mayor gran parte presentó infecciones respiratorias. Concluyeron que en la población de estudio la automedicación con antibióticos es elevado.

Mercado L. ⁽¹⁸⁾ En el año 2021, en Lima, realizó un estudio con el objetivo de determinar la automedicación con antibióticos y las reacciones adversas en adultos atendidos en boticas del distrito Lurigancho-Chosica. Realizó un estudio con diseño no experimental, transversal, prospectivo con un enfoque tipo cuantitativo, donde aplicó encuestas a 300 personas, en sus resultados mostró que el 75.67% se automedicó con antibióticos, el 94% presentó reacciones adversas en ocasiones, el 37.3% ha usado recetas anteriores, el 90% indica que la economía es un factor para la automedicación, 38% indica que a veces se ha automedicado con antibióticos por recomendación de terceros y el 74% manifiesta que siempre tienen conocimiento de la frecuencia que debe tomar los antibióticos. Concluyó que existe elevados índices de reacciones adversas en la automedicación con antibióticos.

Rojas R. ⁽¹⁹⁾ En el año 2020, en Lima, realizó un estudio con el objetivo determinar la automedicación de antibióticos y sus consecuencias en clientes adultos que acuden a la Botica Inkafarma Chorrillos. Realizó un estudio básico, del nivel descriptivo y de diseño no experimental, teniendo una muestra de 80 personas, en sus resultados halló que el 70% de los encuestados se automedica, el 55% que se automedicaron con antibióticos presentaron ardor, náuseas y el antibiótico de mayor uso fue la amoxicilina con 65%. Concluyó que la automedicación de antibióticos y sus consecuencias en adultos que acuden a la Botica Inkafarma Chorrillos es elevada.

Antecedentes Locales o regionales

Siesquen T. ⁽²⁰⁾ En el año 2025, en Chimbote, realizó un estudio con el objetivo determinar automedicación con antibióticos en pacientes atendidos en la Farmacia Mavasalud-Nuevo Chimbote. Realizó un estudio de tipo descriptivo, de nivel cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, donde incluyó una muestra de 278 pacientes, en sus resultados encontró que los pacientes encuestados fueron principalmente adultos jóvenes (52%) y de género femenino (64%), con predominio de nivel secundario (89%), el 100% se automedicó con antibióticos, siendo la diarrea (48%) y el dolor de garganta (14%) los síntomas más frecuentes, la amoxicilina fue el antibiótico más usado (78%). Concluyó que el estudio evidencia un uso inadecuado y generalizado de antibióticos con una automedicación del 100% lo que incrementa el riesgo de resistencia a los antibióticos, por ello evidencia la necesidad urgente de fortalecer la educación sanitaria y promover prácticas responsables en el uso de antibióticos.

Zavaleta CH. ⁽²¹⁾ En el año 2025, en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar la automedicación con antibióticos en usuarios de un establecimiento farmacéutico de la urbanización Las Quintanas. Realizó una investigación básica, descriptiva, no experimental y con enfoque cuantitativo, donde incluyó a 150 usuarios, en sus resultados mostró que el 79.3% de los usuarios se automedicó, siendo más común en adultos jóvenes de 18 a 30 años (44%) y mujeres (67.3%), la automedicación se asoció principalmente a síntomas leves como dolor de garganta (44.7%), tos (15.3%), dolor de cabeza (13.3%) y gripe (7.3%). Concluyó que el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (53.3%) reflejando el manejo inadecuado en dolencias menores.

Comecca R. ⁽²²⁾ En el año 2025, en Trujillo, realizó un estudio con el objetivo de determinar la automedicación la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Farmacia Issofarma, El Porvenir. Su estudio fue de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, incluyó una muestra no probabilística por conveniencia compuesta por 200 usuarios, en sus resultados halló una alta prevalencia de automedicación con antibióticos del 80%, el sexo femenino predominó (53.5%), con el grupo etario de 18 a 30 años (40.5%), el 73% poseía un seguro de salud, entre las principales razones fue la falta de tiempo para acudir a una consulta (93.8%) y la facilidad de la adquisición de antibióticos (18.13%). Concluyó que la automedicación es una práctica multifactorial, impulsada por una combinación de barreras de acceso al sistema de salud y la permisividad del sistema de dispensación lo que requiere intervenciones focalizadas para promover el uso racional de medicamentos y mitigar riesgos para la salud pública como la resistencia antimicrobiana.

2.2. Bases teóricas

Automedicación

La automedicación se define como la práctica de consumir medicamentos por iniciativa propia, sin contar con la prescripción ni la orientación de un profesional de la salud, esta conducta se presenta con frecuencia en distintas regiones del mundo y suele estar relacionada con la facilidad de acceso a los fármacos, la limitada disponibilidad de servicios de salud y la falta de información sobre los posibles riesgos asociados a su uso inadecuado. Si bien en algunos casos la automedicación puede generar un alivio temporal de síntomas leves, su uso indiscriminado puede ocasionar consecuencias negativas para la salud, especialmente cuando se prolonga en el tiempo o se realiza sin el conocimiento adecuado ⁽²³⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, la automedicación comprende el uso de medicamentos, productos herbarios y remedios tradicionales por iniciativa propia, para el tratamiento de síntomas o enfermedades que la persona reconoce sin la prescripción ni la supervisión de un profesional de la salud ⁽³⁾.

Factores asociados a la automedicación

La automedicación está influenciada por diversos factores que intervienen en la toma de decisiones de las personas, entre ellos destacan los:

Factores sociodemográficos: los cuales incluyen características como la edad, el sexo, el nivel educativo, la situación laboral, el estado civil y los ingresos económicos.

Factores socioeconómicos: también desempeñan un papel importante en la práctica de la automedicación, estos comprenden las condiciones económicas y sociales en las que se desarrollan las personas como el acceso a la educación, el empleo, la seguridad social y el apoyo comunitario, dichas condiciones influyen directamente en la calidad de vida y en el acceso oportuno a los servicios de salud, lo que puede llevar a que las personas opten por automedicarse como una alternativa frente a las barreras económicas o geográficas generando desigualdades en el cuidado de la salud ⁽¹⁵⁾.

Consecuencias de la automedicación

La automedicación conlleva diversos riesgos que pueden comprometer seriamente la salud de las personas y entre los principales se encuentran las reacciones alérgicas, las intoxicaciones medicamentosas y el desarrollo de resistencia a los antibióticos, el consumo simultáneo de varios fármacos sin supervisión médica puede generar interacciones medicamentosas, aumentar el riesgo de sobredosis y dificultar el seguimiento adecuado del tratamiento, estas situaciones pueden derivar en la aparición de efectos adversos, el empeoramiento de la enfermedad inicial o el fracaso terapéutico afectando la recuperación del paciente ⁽²⁴⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Es la manera en que las personas acceden, seleccionan, utilizan y consumen los medicamentos para el tratamiento de problemas de salud, ya sea con prescripción médica o por iniciativa propia, de forma general los patrones de uso de medicamentos se clasifican en uso racional y uso irracional, donde el uso racional ocurre cuando los medicamentos son utilizados de acuerdo con una indicación correcta, en la dosis y duración adecuadas, y bajo la orientación de un profesional de la salud, en contraste el uso irracional comprende prácticas como la automedicación, el consumo sin receta médica, la modificación de dosis, la suspensión prematura del tratamiento y el uso innecesario de medicamentos, conductas que incrementan el riesgo de efectos adversos, fracaso terapéutico y problemas como la resistencia antimicrobiana ⁽²⁵⁾.

Antibióticos

Los antibióticos son fármacos producidos por microorganismos o sintetizados químicamente, cuyo objetivo principal es combatir las infecciones bacterianas, actúan destruyendo las bacterias o inhibiendo su crecimiento y reproducción, siendo herramientas fundamentales en el tratamiento de numerosas enfermedades infecciosas tanto en humanos como en animales ⁽²⁶⁾.

La penicilina fue uno de los primeros antibióticos desarrollados y marcó un hito en la historia de la medicina, actualmente existen diversos grupos de antibióticos que se clasifican según su estructura química y su mecanismo de acción los cuales actúan de manera diferente en el organismo y presentan eficacia frente a distintos tipos de bacterias ⁽²⁷⁾.

Clasificación de los antibióticos

Los antibióticos se clasifican de manera general según su estructura química y su mecanismo de acción lo que permite comprender cómo actúan frente a las bacterias y en qué tipo de infecciones resultan más eficaces, se agrupan en familias como:

Penicilinas: Son un grupo de antibióticos betalactámicos derivados del hongo *Penicillium*, ampliamente utilizados para el tratamiento de diversas infecciones bacterianas, actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana lo que provoca la destrucción del microorganismo. Entre las más empleadas se encuentran la ampicilina, amoxicilina y dicloxacilina, estas son eficaces principalmente frente a bacterias Gram positivas y se utilizan en infecciones respiratorias, de piel y tejidos blandos, infecciones urinarias, otitis, infecciones dentales y algunas infecciones de transmisión sexual ⁽²⁷⁾.

Quinolonas: Son antibióticos de amplio espectro que actúan inhibiendo enzimas esenciales para la replicación del ADN bacteriano, como la ADN girasa y la topoisomerasa IV, entre las más conocidas se encuentran el ciprofloxacino, levofloxacino y Norfloxacino. La Organización Mundial de la Salud clasifica a las quinolonas dentro del grupo “Watch” lo que indica que su uso debe ser vigilado estrictamente debido a su alto potencial para generar resistencia bacteriana ⁽²⁸⁾.

Macrólidos: Son antibióticos que actúan inhibiendo la síntesis de proteínas bacterianas a nivel del ribosoma, específicamente en la subunidad 50S, son especialmente eficaces frente a bacterias Gram positivas y algunos microorganismos Gram negativos, por lo que suelen utilizarse en infecciones respiratorias, de la piel y de tejidos blandos, siendo la azitromicina, claritromicina y eritromicina algunos de los más empleados ⁽²⁹⁾.

Quinolonas: También conocidas como fluoroquinolonas, ejercen su acción al inhibir enzimas esenciales para la replicación del ADN bacteriano como la ADN girasa y la topoisomerasa IV, este grupo presenta un amplio espectro antimicrobiano, su uso indiscriminado se asocia con un mayor riesgo de resistencia bacteriana razón por la cual organismos internacionales recomiendan un control estricto en su prescripción, entre las quinolonas más comúnmente empleadas se encuentran el ciprofloxacino ampliamente usado en infecciones del tracto urinario y gastrointestinales, el levofloxacino, indicado principalmente en infecciones respiratorias y el norfloxacino utilizado en infecciones urinarias no complicadas ⁽²⁹⁾.

Tetraciclinas: Las tetraciclinas actúan inhibiendo la síntesis proteica bacteriana mediante su unión a la subunidad 30S del ribosoma, son antibióticos de amplio espectro y se utilizan en diversas infecciones, aunque su empleo debe ser cuidadoso debido a posibles efectos adversos y contraindicaciones en ciertos grupos poblacionales, entre las más conocidas se encuentran la doxiciclina ampliamente utilizada en infecciones respiratorias, infecciones de transmisión sexual, acné e infecciones por *Chlamydia* y la tetraciclina empleada en infecciones cutáneas y gastrointestinales ⁽²⁹⁾.

Aminoglucósidos: Los aminoglucósidos inhiben la síntesis de proteínas bacterianas al actuar también sobre la subunidad 30S del ribosoma y son especialmente eficaces contra bacterias Gram negativas, su uso suele reservarse para infecciones graves y bajo supervisión médica debido al riesgo de toxicidad renal y auditiva cuando no se administran adecuadamente, entre los aminoglucósidos más comunes se encuentran la gentamicina frecuentemente empleada en infecciones hospitalarias y sepsis, la amikacina utilizada en infecciones resistentes a otros antibióticos y la tobramicina indicada en infecciones respiratorias y oftálmicas ⁽²⁹⁾.

Infecciones más comunes

Las infecciones más comunes que afectan a la población suelen estar relacionadas con el sistema respiratorio, el sistema digestivo, el tracto urinario y la piel y en muchos casos motivan el uso adecuado o inadecuado de antibióticos, entre las más frecuentes se encuentran:

Infecciones respiratorias: Las infecciones respiratorias se consideran entre las más frecuentes en la población y afectan las vías respiratorias altas y bajas, incluyendo la nariz, la garganta, los bronquios y los pulmones, estas infecciones pueden ser causadas por virus, bacterias o en menor proporción, otros microorganismos ⁽³⁰⁾.

Infecciones del tracto urinario: Son también muy comunes especialmente en mujeres y se producen cuando las bacterias ingresan y se multiplican en las vías urinarias, afectando órganos como la vejiga, los uréteres, los riñones o la uretra. La *Escherichia coli* es el principal agente causal de estas infecciones, las cuales se manifiestan con síntomas como ardor al orinar, aumento de la frecuencia urinaria y dolor suprapúbico.

Infecciones gastrointestinales: Las infecciones gastrointestinales afectan el estómago y los intestinos y suelen ser causadas por virus, bacterias o parásitos que se transmiten principalmente a través del consumo de alimentos o agua contaminada, estas infecciones provocan síntomas como diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre, en muchos casos el tratamiento adecuado se basa en la hidratación y el manejo de los síntomas y no requieren de antibióticos ⁽³¹⁾.

Resistencia bacteriana

La resistencia bacteriana es un fenómeno en el que las bacterias desarrollan la capacidad de sobrevivir y multiplicarse a pesar de la acción de los antibióticos diseñados para eliminarlas, este proceso ocurre de manera natural como parte de la evolución microbiana sin embargo se acelera significativamente cuando los antibióticos se utilizan de forma inadecuada como en la automedicación, el uso de dosis incorrectas, la interrupción temprana del tratamiento o la prescripción innecesaria para infecciones que no lo requieren, en estas condiciones las bacterias más resistentes logran sobrevivir y transmiten esa capacidad a otras dificultando el control de las infecciones.

Los mecanismos más frecuentes de resistencia bacteriana incluyen la inactivación del antibiótico mediante enzimas que lo destruyen, la modificación del sitio de acción que impide que el fármaco se una a la bacteria, la disminución de la entrada del antibiótico por cambios en la membrana bacteriana y la expulsión activa del medicamento a través de bombas de eflujo, estos mecanismos reducen la eficacia del tratamiento y se asocian principalmente al uso inadecuado de antibióticos ⁽³²⁾.

En el ámbito de la salud pública la resistencia bacteriana representa una de las mayores amenazas sanitarias a nivel mundial ya que compromete los avances logrados en el control de enfermedades infecciosas, su expansión genera un impacto económico considerable en los sistemas de salud y evidencia la necesidad de fortalecer el uso racional de antibióticos, la educación sanitaria de la población y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción y dispensación, en este contexto, el estudio y la vigilancia del uso de antibióticos resultan

fundamentales para prevenir la progresión de este problema y contribuir a la protección de la salud colectiva ⁽³³⁾.

2.3.Hipótesis

Implícita.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo un nivel descriptivo por que permitió describir las características y los patrones de la automedicación con antibióticos sin establecer relaciones entre las variables y el enfoque de la investigación fue cuantitativo puesto que los datos se recopilaron en valores numéricos lo que facilitó su análisis estadístico ⁽¹⁸⁾. Además, el estudio de diseño no experimental debido a que no se manipularon las variables de estudio, en cuanto al corte el estudio fue transversal dado que la recolección de los datos se realizó en un único momento del tiempo y la investigación fue de tipo básica ya que sus resultados estuvieron orientados a generar conocimiento y aportar evidencia científica sobre la automedicación con antibióticos en el ámbito de la farmacia comunitaria ⁽²¹⁾.

Se utilizó el siguiente esquema de investigación:



Donde:

M=Usuarios atendidos en la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote durante el mes de febrero del 2026.

O=Automedicación con antibióticos.

3.2. Población

Población

La población estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a la botica IG Farma ubicada en el Asentamiento Humano Alto Perú en la ciudad de Chimbote durante el período comprendido en febrero de 2026.

Muestra

La muestra estuvo constituida únicamente por los usuarios que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos y que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio y aquellos que solicitaron antibióticos por automedicación en la botica IG Farma durante el período de recolección de datos correspondiente al mes de febrero de 2026, la muestra estuvo conformada por un total de 174 usuarios.

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia considerando a los usuarios disponibles durante los días y horarios establecidos para la recolección de datos dentro del período de estudio y aquellos que aceptaron firmar previamente el consentimiento informado.

Criterios de inclusión

- Personas con edades entre los 18 a 70 años y de ambos sexos.
- Personas que acudieron a la botica IG Farma ubicada en el Asentamiento Humano Alto Perú en Chimbote en el periodo comprendido de febrero del 2026.
- Personas que solicitaron antibióticos por solicitud propia (automedicación).

Criterios de exclusión

- Madres gestantes.
- Personas con enfermedades que dificultaron la intervención.

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categoría o valoración
Automedicación con antibióticos	Se evaluó a partir de las prácticas relacionadas con el uso y obtención de antibióticos sin prescripción médica, según las respuestas brindadas por los usuarios encuestados.	Porcentaje de automedicación	Uso de antibióticos sin receta médica	Nominal	Dicotómica
		Características sociodemográficas	Edad	Ordinal	Politómica
			Género	Nominal	Dicotómica
			Grado de instrucción	Ordinal	Politómica
			Tipo de seguro de salud	Nominal	Politómica
			Ingreso económico mensual	Ordinal	Politómica
			Situación laboral	Nominal	Politómica
		Patrones de uso	Fuente de información sobre antibióticos	Nominal	Politómica
			Percepción del riesgo del consumo sin receta	Ordinal	Politómica
			Persona que recomienda el antibiótico	Nominal	Politómica
			Lugar de adquisición	Nominal	Politómica
		Características de la automedicación con antibióticos	Tipo de infección	Nominal	Politómica
			Grupo de antibióticos consumidos	Nominal	Politómica
			Vía de administración	Nominal	Politómica
Efecto experimentado	Ordinal		Politómica		

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta la cual se aplicó de manera directa y presencial a los usuarios que acudieron a la botica IG Farma durante las fechas de 01 febrero al 03 de marzo del 2026, la cual las encuestas fueron aplicadas de lunes a domingo, dentro del horario de atención comprendido entre las 8:00 am y las 6:00 pm.

La encuesta fue aplicada únicamente a aquellos usuarios que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio y aquellos que firmaron previamente el consentimiento informado.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario tomado del estudio de Cutipa T, Guadalupe P ⁽³⁴⁾., el cuestionario estuvo conformado por 14 preguntas conformada en cuatro secciones principales, las cuales fueron: Porcentaje de la automedicación, características sociodemográficas, patrones de uso de antibióticos y las características de la automedicación con antibióticos.

Las preguntas fueron de tipo cerrado con alternativas de respuesta dicotómicas y politómicas lo que permitió una adecuada categorización y análisis de los datos obtenidos, la aplicación del cuestionario se realizó de manera presencial previa explicación a los participantes sobre los objetivos del estudio y la importancia de su participación y se recalcó la confidencialidad de la información proporcionada, el tiempo aproximado para la aplicación total del cuestionario fue de 10 minutos por participante asegurando que las preguntas fueran comprendidas adecuadamente y evitando inducir respuestas con la finalidad de obtener información válida y confiable para el análisis posterior.

3.5. Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos a partir de las encuestas fueron transferidos a una hoja matriz de doble entrada elaborada en el programa informático Microsoft Office Excel, en la cual cada fila representó a un usuario encuestado y cada columna correspondió a las variables evaluadas, la información fue procesada y resumida mediante tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales las cuales fueron presentadas en tablas estadísticas para su respectivo análisis e interpretación, la hoja matriz elaborada en Excel constituyó la base de datos a partir de la cual se generaron los resultados del estudio permitiendo responder de manera ordenada y precisa a los objetivos de la investigación.

3.6. Aspectos Éticos

El presente estudio se desarrolló en estricto cumplimiento de los principios y lineamientos establecidos en el Reglamento de Integridad Científica V002 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, garantizando el respeto de los aspectos éticos que rigen la investigación, para ello se consideraron los siguientes aspectos fundamentales:

Se aseguró el respeto y la protección de los derechos de los usuarios garantizando la confidencialidad de la información proporcionada, la privacidad de los datos personales y el respeto a la diversidad cultural de los participantes que formaron parte del estudio de manera voluntaria.

Se promovió la participación voluntaria brindando a cada participante información clara, comprensible y oportuna sobre los objetivos, alcances y procedimientos de la investigación, dejándose constancia de que su participación fue libre y sin ningún tipo de presión u obligación lo cual se formalizó mediante la firma del consentimiento informado.

De igual manera, se aplicó el principio de beneficencia y no maleficencia priorizando en todo momento el bienestar de los participantes evitando cualquier riesgo o daño potencial y procurando que los resultados del estudio contribuyeran a la mejora del uso racional de medicamentos y a la protección de la salud pública.

Finalmente, se garantizó el principio de justicia asegurando que todos los participantes fueran tratados de manera equitativa, sin discriminación por edad, género, nivel educativo, condición económica u otra característica social y que la información obtenida fuera utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos ⁽³⁵⁾.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Automedicación con antibióticos	n	%
No se automedicó	201	53.6
Sí se automedicó	174	46.4
Total	375	100

Fuente: Datos propios del estudio, 2026.

TABLA 2: Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Características sociodemográficas	n	%
Edad		
18 - 29 años	48	27.6
30 - 39 años	76	43.7
40 - 49 años	33	19.0
≥ 50 años	17	9.7
Género		
Femenino	113	64.9
Masculino	61	35.1
Grado de instrucción		
Primaria	4	2.3
Secundaria	28	16.1
Técnico	65	37.4
Superior	77	44.2
Seguro de salud		
SIS	111	63.8
EsSalud	34	19.5
Privado	15	8.6
No tiene	8	4.6
Otros	6	3.5
Ingreso económico		
Menor al sueldo mínimo	8	4.6
Igual al sueldo mínimo	147	84.5
Mayor al sueldo mínimo	19	10.9
Situación laboral		
Independiente	119	68.4
Dependiente	55	31.6
Total	174	100

Fuente: Datos propios del estudio, 2026.

TABLA 3: Distribución porcentual de los patrones de uso de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Patrones de uso de los medicamentos	n	%
Fuente de información del medicamento		
Conocimiento propio	86	49.4
Internet	41	23.6
Televisión	28	16.1
Recetas anteriores	15	8.6
Vecino(a)	4	2.3
Quién recomienda el consumo del medicamento		
Decisión propia	88	50.6
Farmacéutico	79	45.4
Familiar o amigo(a)	7	4.0
Lugar de adquisición del medicamento		
Farmacia o botica	104	59.8
Establecimiento de salud	66	37.9
Tiendas o bodegas	4	2.3
Total	174	100

Fuente: Datos propios del estudio, 2026.

TABLA 4: Distribución porcentual de las características de la automedicación con antibióticos en usuarios que acuden a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026.

Características de la automedicación con antibióticos	n	%
Tipo de infección		
Infecciones respiratorias	65	37.4
Infecciones estomacales	42	24.1
Infecciones urinarias	31	17.8
Infecciones de la piel	22	12.6
Infecciones dentales	14	8.1
Grupo de antibiótico más consumido		
Penicilinas	52	29.9
Macrólidos	35	20.1
Cefalosporinas	27	15.5
Aminoglucósidos	20	11.5
Quinolonas	16	9.2
Sulfonamidas	11	6.3
Lincosamidas	8	4.6
Tetraciclinas	3	1.7
Nitroimidazoles	2	1.2
Forma farmacéutica		
Tabletas y cápsulas	141	81.0
Inyectables	33	19.0
Efecto experimentado tras el uso del antibiótico		
Mejoría	151	86.8
No presentó ningún efecto	23	13.2
Total	174	100

Fuente: Datos propios del estudio, 2026.

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se presentan los resultados sobre la distribución porcentual de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudieron a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote, donde se evidenció que el 46.4% de los usuarios se automedicó con antibióticos. Resultado que no se asemeja a lo encontrado por Ordóñez et al. ⁽¹⁵⁾ en Nicaragua en el año 2023, quienes encontraron que el 36.8% de los pobladores se automedicaba con antibióticos. De manera similar, los resultados difieren a lo encontrado por Rojas R. ⁽¹⁹⁾ en Lima en el año 2020, quien reportó que el 70% de los clientes que acudían una botica se automedicaba con antibióticos. Asimismo, en Trujillo Zavaleta CH. ⁽²¹⁾ en el 2025 encontró que el 79.3% de los usuarios de un establecimiento farmacéutico se automedicaba con antibióticos porcentaje considerablemente superior a lo encontrado en la presente investigación. Los resultados encontrados evidencian que, tanto a nivel internacional, nacional como regional la automedicación con antibióticos continúa siendo una práctica frecuente dentro de la población aunque los porcentajes reportados en cada estudio presentan algunas diferencias estas variaciones podrían estar relacionadas con las características propias de cada población evaluada como el acceso a los servicios de salud, el nivel de conocimiento sobre medicamentos o las condiciones socioeconómicas de los usuarios lo que esta situación pone en evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de control y supervisión en la dispensación de antibióticos considerando que estos medicamentos deben ser utilizados únicamente bajo prescripción médica sin embargo los resultados muestran que en muchos casos los antibióticos se adquieren con facilidad lo que favorece su uso sin una evaluación profesional previa, esta práctica resulta preocupante ya que el consumo inadecuado de antibióticos puede generar consecuencias importantes para la salud pública entre ellas la aparición y propagación de la resistencia bacteriana considerada actualmente uno de los principales problemas asociados al uso irracional de estos medicamentos.

En la tabla 2 se presentan los resultados sobre las características sociodemográficas de los usuarios que se automedicaron con antibióticos y acudieron a la Botica IG Farma, donde se halló que el grupo etario principal correspondió de 30 a 39 años con 43.7%, representado por el sexo femenino con 64.9%, con mayor frecuencia en personas con educación superior con 44.2%, en relación con el seguro de salud la mayoría de los usuarios contaba con SIS con 63.8%, en cuanto

al ingreso económico el 84.5% percibía ingresos al sueldo mínimo y en la situación laboral predominó el trabajo independiente con 68.4%. Resultados que se asemejan a lo reportado por Ordóñez et al. ⁽¹⁵⁾ en Nicaragua en el año 2023, quienes encontraron que el sexo femenino lo representó con mayor frecuencia con 66%, el 36% se encuentran entre las edades de 20-30 años, el 23.2% son estudiantes universitarios y un 33.3% son empleados. Por otro lado, Siesquen T. ⁽²⁰⁾ en el año 2025 en Chimbote, encontró que los pacientes encuestados fueron principalmente adultos jóvenes con 52%, de género femenino con 64% y con predominio de nivel secundario con 89%. De manera similar, Zavaleta CH. ⁽²¹⁾ en el año 2025 en Trujillo, indicó que de los usuarios que se automedicaron fueron adultos jóvenes de 18 a 30 años con 44% y mujeres con 67.3%, predominaron personas con estudios técnicos con 33.3 % y el 62% contaba con un seguro de salud. Los resultados evidenciaron que la población mayormente estuvo comprendida entre 18 y 39 años, la que en su mayoría se encuentran en una etapa laboral o académica desarrollando actividades como trabajar, estudiar u otras ocupaciones productivas debido a estas responsabilidades diarias muchas veces priorizan la continuidad de sus actividades y optan por recurrir a la automedicación como una alternativa rápida para aliviar molestias de salud evitando así invertir tiempo en acudir a una consulta médica. Asimismo, se observa que el sexo femenino presenta mayor participación en los estudios lo cual podría explicarse porque, en muchos casos las mujeres suelen asumir con mayor frecuencia el cuidado de la salud personal y familiar motivo por el cual tienden a acudir con mayor frecuencia a farmacias o boticas en busca de medicamentos que les permitan aliviar sus síntomas de manera inmediata.

En la tabla 3 se presentan los resultados relacionados con los patrones de uso de la automedicación con antibióticos en los usuarios que acudieron a la Botica IG Farma, donde se halló que la principal fuente de información sobre el medicamento fue el conocimiento propio con 49.4% seguido del internet con 23.6%, en cuanto a quién recomendó el medicamento predominó la decisión propia con 50.6% seguida de la recomendación del farmacéutico con 45.4% y el 59.8% lo adquirió en las farmacias o boticas. Estos resultados difieren con lo hallado por Ordóñez et al. ⁽¹⁵⁾ en Nicaragua en el año 2023, quienes encontraron que la fuente de indicación del antibiótico fue el familiar con 45.2%, el 16.7% recurrió a la automedicación por la falta de dinero y el precio del antibiótico con 39.5%, además el 21.9% indicó utilizar antibióticos por que encuentran un hábito de sospechar síntomas similares de su enfermedad

anterior. Por otro lado, los resultados se asemejan a lo encontrado por Comecca R. ⁽²²⁾ En el año 2025 en Trujillo, donde encontró que entre las principales razones del uso de antibióticos fue la falta de tiempo para acudir a una consulta con 93.8% y la facilidad de la adquisición de estos medicamentos con 18.13%. De manera similar, Cutipa y Guadalupe. ⁽³⁴⁾ en Lima en el año 2021, encontraron que la fuente de información sobre el uso de antibióticos fue principalmente por el farmacéutico y el internet ambos casos con 22.6%.

Los resultados muestran que los usuarios tienden a confiar en su experiencia previa con los medicamentos lo que los lleva a considerar que algunos síntomas comunes pueden tratarse de la misma manera y por cuenta propia sin necesidad de acudir a un profesional de la salud así mismo se evidencia que el internet también influye como fuente de información en la decisión de consumir antibióticos lo que resulta preocupante que una parte importante de los usuarios considere que la automedicación no representa un riesgo para su salud lo que refleja un conocimiento limitado sobre las consecuencias del uso inadecuado de estos medicamentos donde esta situación podría favorecer el uso inapropiado de antibióticos, tratamientos inadecuados y la aparición de resistencia bacteriana lo que representa un problema importante para la salud pública.

En la tabla 4 se presentan los resultados encontrados sobre las características de la automedicación con antibióticos en los usuarios que acudieron a la Botica IG, donde encontró que el uso de antibióticos fue principalmente por infecciones respiratorias con 37.4%, el grupo de antibióticos más usados fueron las penicilinas como la amoxicilina con 29.9% seguido de los macrólidos con 20.1%, la forma farmacéutica preferida fueron las tabletas y cápsulas con 81% y en cuanto al efecto experimentado tras el consumo del antibiótico el 86.8% indicó haber presentado mejoría. Resultados que se asemejan a lo reportado por Fernández et al. ⁽¹⁶⁾ en el año 2021 en Cuba, indicaron que el antibiótico más usado fue la amoxicilina con 29.7%, la amigdalitis con 31.7% fue la principal afección que motivó el consumo y el momento en que el paciente dejó de consumirlo fue cuando le orientó su médico con 66.2%. Por otro lado, Chávez y Villanueva. ⁽²³⁾ en Lima en el año 2023, hallaron que el principal motivo de la automedicación del antibiótico fue el resfriado común/ fiebre/tos con 51.4 y la amoxicilina con 45.6% fue el antibiótico más utilizado. De manera similar, los resultados se asemejan a lo encontrado por Valdiviezo R. ⁽²⁸⁾ en Trujillo en el año 2025, halló que el principal motivo de uso de los

antibióticos fue por infección a las vías respiratorias con 35.2% y el grupo de antibiótico más utilizado fueron las penicilinas con 32.4%. Los antibióticos son medicamentos utilizados para el tratamiento de infecciones de origen bacteriano siendo uno de los grupos más empleados las penicilinas entre ellos la amoxicilina considerada un antibiótico de primera línea, las infecciones respiratorias y gastrointestinales suelen ser las afecciones más frecuentes en la población pero muchas personas tienden a asociar síntomas como la gripe, el dolor de garganta o las molestias digestivas con infecciones que requieren antibióticos sin considerar que en muchos casos estas afecciones pueden ser de origen viral por lo que el uso de estos medicamentos no solo resulta innecesario sino que también puede empeorar la condición del paciente o retrasar el tratamiento adecuado, además la preferencia por las formas farmacéuticas como tabletas o cápsulas se debe a que son más fáciles de administrar y se encuentran ampliamente disponibles en las boticas. Los resultados evidencian que en muchas ocasiones los antibióticos son utilizados sin una evaluación médica previa a pesar de que estos medicamentos deben ser prescritos y dispensados bajo receta médica esta situación puede generar diversas consecuencias como gastos innecesarios para el paciente o para los sistemas de salud, tratamientos inadecuados, interacciones medicamentosas, hospitalizaciones por enfermedades mal tratadas y principalmente el desarrollo de resistencia bacteriana lo que podría llevar a la necesidad de utilizar antibióticos más potentes en el futuro por ello resulta importante fortalecer las acciones de control en la dispensación de antibióticos dentro de las boticas asegurando que estos medicamentos sean entregados únicamente previa presentación de una prescripción médica válida.

LIMITACIÓN DEL ESTUDIO

Una de las limitaciones del presente estudio estuvo relacionada con el alcance del cuestionario aplicado ya que, si bien fue un instrumento validado y tomado de un estudio previo, este no incluyó algunas preguntas que permitieran profundizar en las razones específicas que motivan el uso de antibióticos por parte de los usuarios, esta situación pudo haber limitado la comprensión integral del problema especialmente en lo referido a los factores determinantes de la automedicación por lo que se sugiere que en futuras investigaciones se empleen instrumentos más completos que permitan un análisis más detallado de este fenómeno y someter a juicio de expertos para su validez.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que la automedicación con antibióticos en la población que acude a la Botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote durante el periodo enero-abril de 2026, estuvo presente en el 46.4% de los usuarios.
- Se identificó que las características sociodemográficas de la automedicación con antibióticos fueron más frecuentes en el grupo etario de 30 a 39 años con 43.7%, en el sexo femenino con 64.9%, con nivel de instrucción superior con 44.2%, afiliadas principalmente al Seguro Integral de Salud con 63.8%, con ingresos al sueldo mínimo con 84.5% y con trabajo independiente con el 68.4%.
- Se identificó que los patrones de uso de la automedicación con antibióticos la principal fuente de información fue el conocimiento propio con 49.4%, predominó la decisión propia para el consumo del medicamento con 50.6% y el 59.8% de los usuarios adquirió los antibióticos en farmacias o boticas.
- Se identificó que en las características de la automedicación con antibióticos las infecciones respiratorias fueron el principal motivo de consumo con 37.4%, el grupo de antibióticos más utilizado correspondió a las penicilinas con 29.9%, la forma farmacéutica de mayor uso fueron las tabletas o cápsulas con 81% y el 86.8% de los usuarios manifestó haber presentado mejoría tras el consumo del antibiótico.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda desarrollar campañas de educación y sensibilización dirigidas a los pobladores del Asentamiento Humano Alto Perú en Chimbote, orientadas a informar sobre los riesgos asociados a la automedicación con antibióticos.
- Se sugiere que el Ministerio de Salud (MINSA) y las autoridades sanitarias locales y regionales fortalezcan las acciones de supervisión y control en las farmacias y boticas del sector con el propósito de asegurar el cumplimiento de las normativas que establecen que los antibióticos deben ser dispensados únicamente con prescripción médica.
- Se recomienda a los profesionales Químicos Farmacéuticos y a los futuros egresados de la carrera de Farmacia y Bioquímica continuar desarrollando investigaciones relacionadas con el uso de antibióticos en la comunidad incorporando no solo estudios descriptivos sino también estrategias de intervención educativa que permitan evaluar el impacto de acciones orientadas a disminuir la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yacelga G, Chicaiza M, Cargua U, Valenzuela M, Medina L. Automedicación con antibióticos en Ecuador y Latinoamérica: magnitud, determinantes y propuestas de intervención. *Revista Científica Ciencia Y Método* 3.4: 14-23. [Internet]. 2025 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://revistacym.com/index.php/home/article/view/94/237>
2. Muy V. Automedicación de antibióticos durante la pandemia por COVID 19. Revisión sistemática. [Internet]. 2025 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/ca06625a-6da5-467c-924f-be1dfe88705d>
3. Huaraca R. Automedicación con antibióticos en los países de América Latina: revisión sistemática. Lima. Universidad María Auxiliadora. [Tesis]. 2025 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2735L-HUARACA%20ROSALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Calderón A, Chauca C. Factores asociados a la automedicación con antibióticos con respecto al covid-19 en los trabajadores del Mercado San Camilo, distrito del Cercado, Arequipa. Lima. Universidad María Auxiliadora. [Tesis]. 2024 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2006/TESIS%20CALDERO NCHAUCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Informe sobre el uso racional de medicamentos y prevalencia de automedicación en el Perú. [Internet]. Lima: Minsa; 2023 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/publicaciones/notas/nota-prensa/>
6. Rojas A, Pereyra E, Mayta T. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica en el Perú, 2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 35(3):400-408. [Internet]. 2021 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3458/3088>
7. Alarcón V, Mayta T, Rojas A. Asociación entre la automedicación con antibióticos y la compra de medicamentos sin receta médica: análisis de una encuesta nacional en el Perú. 14(2):112-118. [Internet]. 2023 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://academic.oup.com/jphsr/article/14/2/112/7140446>
8. Cuba G, Almeida G, Aliaga G, Solano G, Chacaltana R, et al. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021

- [citado 18 enero 2026]; 14(1): 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222747312021000100005&lng=es
9. Chuquiman T, Yanarico M. Factores asociados al expendio de antibióticos sin receta médica para tratamiento de COVID – 19 en establecimientos farmacéuticos del distrito de San Miguel, provincia de San Román. Universidad María Auxiliadora [Tesis]. 2021 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1058/TESIS%20CHUQUIMAMANIYANARICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Vilca C. Automedicación con antibióticos en niños menores de 6 años que asisten a la Institución Educativa “Señor de Luren”-Ica. Universidad Nacional San Luis de Gonzaga [Tesis]. 2024 [citado 14 enero 2026].; 33(3): e14817. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c854c45b-16d0-4e10-99fd5766768b635a/content>
 11. Murillo H. Prevalencia de automedicación con antibióticos y factores asociados en la población del área urbana del cantón Cañar. [Internet]. Ecuador 2024 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/692e2ab8-aa3b-4690-ac59-48e7a9645bf8>
 12. Rodríguez M, Salas O. Automedicación con antibióticos en personas que acudan a establecimientos farmacéuticos en Bogotá. [Internet]. 2022. [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/c2677272-cb20-4934-89c4-8cc652c7480b/content>
 13. Sánchez L. Factores asociados a la automedicación con fármacos betalactámicos en usuarios que acuden a establecimientos farmacéuticos del Mercado las Mercedes, Juliaca 2024. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. [Tesis]. 2024 [citado 18 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/items/dc336a1a-306e-4171-a6c5-c58e74f37805>
 14. Casas N, Morales R, Cohuo C, Aké C, Balam E, Valle S. Automedicación con antibióticos y creencias sobre la resistencia a los antimicrobianos en una comunidad suburbana de México. Index Enferm [Internet]. 2024 [citado 22 enero 2026]; 33(3): e14817. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962024000300009&lng=es

15. Ordóñez Á, Yaleska del Rosario CI, Benavides R. Comportamiento de la automedicación con antibióticos en pobladores de 20 a 50 años de un barrio del municipio de León, marzo-septiembre del 2023. [Internet]. 2023 [citado 22 enero 2026]; 33(3): e14817. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9855/1/253679.pdf>
16. Fernández R, Pérez M, et al. Utilización de antibióticos en una población del municipio Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2021 [citado 22 enero 2026]; 19(1): 54-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000100054
17. Huarcaya A, Quispe A. Automedicación con antibióticos en usuarios de la botica Santa Rosa, El Agustino-Lima, marzo 2021. Universidad Nacional de San Agustín [Tesis]. 2022 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_ebbf4a5786dc038ad2fb701c05ed6e0c
18. Mercado L. Reacciones adversas relacionadas a la automedicación con antibióticos en adultos atendidos en Boticas del distrito Lurigancho-Chosica, 2021. Universidad Norbert Wiener [Tesis]. 2021 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5e4dd2bb-eb87-499d-b7ac-e72c74ba992a/content>
19. Rojas R. Automedicación de antibióticos y sus consecuencias en clientes adultos que acuden a la Botica Inkafarma Chorrillos 04-Perú 2020. Universidad Roosevelt [Tesis]. 2020 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UHFR_08cf5e439b6deea729e4e4f8a1bf7344
20. Siesquen T. Automedicación con antibióticos en pacientes atendidos en la Farmacia Mavasalud-Nuevo Chimbote. Setiembre-diciembre 2025. Universidad los Ángeles de Chimbote [Tesis]. 2025 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/42941/ANTIBIOTICOS_AUTOMEDICACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Zavaleta CH. Automedicación con antibióticos en usuarios de un establecimiento farmacéutico de la Urbanización Las Quintanas-Trujillo, 2025. Universidad los Ángeles de Chimbote [Tesis]. 2025 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42644>

22. Comecca R. Factores de la automedicación en usuarios que acuden a la Farmacia Isofarma, El Porvenir, Trujillo. Agosto-Setiembre 2025. Universidad los Ángeles de Chimbote [Tesis]. 2025 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/42830>
23. Chávez L, Villanueva H. Factores de riesgo asociados a la automedicación con antibióticos en usuarios que asisten a las oficinas farmacéuticas de la avenida próceres de la independencia, san juan de Lurigancho, julio 2022. Lima. Universidad María Auxiliadora. [Tesis]. 2023 [citado 24 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1492/TESIS%20CHAVEZ-VILLANUEVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Nazzario E. Factores asociados a la automedicación con azitromicina como tratamiento al sars-cov-2 en establecimientos farmacéuticos en el distrito del Rimac-2020. Universidad María Auxiliadora [Tesis]. 2022 [citado 24 enero 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_e08c6b2bd53d60e732abda48e67e794
25. Segundo A, Chango L, Diaz R, Valverde G. Patrones de automedicación y riesgo de abuso de antibiótico. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida 8.1: 1602-1608. [Internet]. 2024 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://www.fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/3980/6895>
26. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos esenciales. [Internet]. OMS: 2024 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines>
27. García H, García R, Naranjo A, Grajales R, Vinasco S. Uso de Antibióticos y Resistencia Antimicrobiana en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Revista médica Risaralda [Internet]. 2021 [citado 22 enero 2026]; 27(2): 102-125. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672021000200102
28. Valdiviezo R. Factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes atendidos en la Botica Valdivieso, Laredo, Trujillo. Abril-mayo 2024. Universidad los Ángeles de Chimbote [Tesis]. 2025 [citado 25 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37255>

29. SCIENCE DIRECT. Antibióticos: mecanismos de acción y desafíos modernos. [Internet]. OMS: 2021 [citado 22 enero 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/chapter/editedvolume/abs/pii/B9780128190012000188>
30. Aguilar D, Monteza B. Automedicación y uso indiscriminado de antibióticos en las boticas del Perú y América Latina: situación actual y desafíos. Universidad María Auxiliadora [Tesis]. 2025 [citado 25 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2519/TRABAJO%20AGUILAR-MONTEZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Manual MSD. Introducción a las bacterias. [Internet]. 2025 [citado 25 enero 2026]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/infecciones/infecciones-bacterianas-introducci%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-las-bacterias>
32. Camacho S. Resistencia bacteriana: una crisis actual. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 25 enero 2026]; 97: e202302013. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11355727202300100307&lng=es
33. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos. [Internet]. OMS: 2020 [citado 25 enero 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
34. Cutipa T, Guadalupe P. Automedicación de antibióticos en comerciantes del mercado virgen las mercedes del distrito de Juliaca, San Román Puno, 2021. Universidad Norbert Wiener [Tesis]. 2021 [citado 25 enero 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d1268866-e22f-4f92-922c-a50d6703cf7c/content>
35. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 002. [Internet]. 2025 [citado 28 enero 2026]. 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>

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos automatizado en el sistema de la universidad



Chimbote, 28 de enero del 2026

CARTA N° 0000000120- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**MALCA SOLORZANO FLOR DE MARÍA
BOTICA IG FARMA**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA, a cargo de OLGA YOVANNA MALCA SOLORZANO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 41664380, durante el período de 01-02-2026 al 01-03-2026.

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

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

Atentamente.

Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Anexo 2. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

BOTICA IG FARMA
RUC: 10470293310
Director Técnico: Jhonny Mayer Tirado Cruz
Teléfono: 934055848
CQFP. 21133

Chimbote 10 de febrero de 2026

Estudiante: Olga Yovanna Malca Solorzano
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
Presente. –

Asunto: Carta de aceptación para la realización de encuestas académicas

De mi consideración:

Por medio de la presente, quien suscribe, Flor de María Malca Solorzano, identificada con DNI N° 47029331, representante legal de BOTICA IG FARMA, autoriza formalmente a la estudiante Olga Yovanna Malca Solorzano, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a realizar la aplicación de encuestas dentro de nuestras instalaciones.

La presente autorización se otorga con fines estrictamente académicos, en el marco del desarrollo del trabajo de investigación titulado: "Automedicación de antibióticos en usuarios que acuden a la botica IG FARMA del asentamiento Humano alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026".

Se deja constancia de que la ejecución de las encuestas deberá realizarse respetando las normas internas del establecimiento, sin interferir en la atención a los clientes ni en el normal desarrollo de las actividades comerciales. Asimismo, la información recopilada deberá ser tratada con carácter confidencial y utilizada únicamente para los fines académicos declarados.

En señal de conformidad, se firma la presente para los fines que se estimen convenientes.

Atentamente,


IG FARMA
SEGURIDAD Y CONFIANZA
PARA SU SALUD
Flor de María Malca Solorzano
PROPIETARIA


Jhonny Mayer Tirado Cruz
GERENTE FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. N° 21133

Anexo 3. Formato de consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este documento, es informar sobre el proyecto de investigación y solicitar su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación lleva por título: “AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026” y es dirigido por la investigadora MALCA SOLORZANO OLGA YOVANNA, Bachiller de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Para ello, se le solicita participar de una encuesta, lo cual 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 número 970507738 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: _____

Teléfono: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Anexo 4. Matriz de consistencia

Título:

AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el porcentaje de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar las características sociodemográficas de los usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026. Identificar los patrones del uso de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026. Identificar las características de la automedicación con antibióticos en usuarios que acudan a la botica IG Farma del Asentamiento Humano Alto Perú-Chimbote. Enero-abril 2026. 	<p>Implícita.</p>	<p>Variable: Automedicación con antibióticos.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de la automedicación Características sociodemográficas. Patrones de uso. Automedicación con antibióticos. 	<p>La investigación será de:</p> <p>Tipo: Descriptivo.</p> <p>Nivel de Inv: Cuantitativo.</p> <p>Diseño de Inv: No experimental.</p> <p>Corte: Transversal.</p> <p>Población: Todos los usuarios atendidos en el periodo de estudio y soliciten antibióticos por automedicación. Muestra: 375</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>

Anexo 5. Instrumento de recolección de información



CUESTIONARIO

Título: AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA IG FARMA DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALTO PERÚ-CHIMBOTE. ENERO-ABRIL 2026

El presente instrumento tiene como finalidad recopilar información que será de utilidad para el estudio que se viene realizando por ello, se le solicita responder a los ítems planteados con la mayor sinceridad y confianza posible. Se agradece su valiosa colaboración y gentileza.

Marcar con una X la respuesta:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

- 1. ¿Cuál es su edad?**
_____ años.
- 2. ¿Cuál es su género?**
 Femenino
 Masculino
- 3. ¿Cuál es el grado de instrucción que ha alcanzado?**
 Primaria
 Secundaria
 Técnico
 Superior
- 4. ¿A qué seguro de salud se encuentra afiliado(a)?**
 Seguro Integral de Salud (SIS)
 Seguro Social de Salud (EsSalud)
 Entidad Prestadora de Salud privada
 Otros
 No tiene
- 5. ¿Cuál es su ingreso económico mensual aproximado?**
(Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1130.00 soles)
 Menor al sueldo mínimo
 Igual al sueldo mínimo
 Mayor al sueldo mínimo
- 6. ¿Cuál es su situación laboral actual?**
 Independiente
 Dependiente

II. PATRONES DE USO

- 7. ¿Cuál es su principal fuente de información sobre el uso de antibióticos?**
 Televisión
 Internet
 Recetas anteriores
 Conocimiento propio
 Vecino(a)

8. **¿Considera usted que el consumo de antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?**
 Sí
 No
9. **¿Quién le recomienda consumir antibióticos sin receta médica?**
 Farmacéutico
 Familiar
 Amigo(a)
 Decisión propia
 Vecino(a)
10. **¿Dónde adquiere habitualmente los antibióticos principalmente?**
 Farmacia
 Botica
 Establecimiento de salud
 Tiendas o bodegas

III. AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS

11. **¿frente a qué tipo de infección consume antibióticos?**
 Infecciones respiratorias
 Infecciones estomacales
 Infecciones urinarias
 Infecciones de la piel
 Infecciones oftálmicas
 Infecciones dentales
12. **¿Cuál de los siguientes grupos de antibióticos consume con mayor frecuencia?**
 Penicilinas: Amoxicilina, Dicloxacilina, Ampicilina
 Cefalosporinas: Cefalexina, Cefazolina, Cefaclor
 Aminoglucósidos: Amikacina, Gentamicina
 Quinolonas: Ciprofloxacino, Norfloxacino
 Macrólidos: Eritromicina, Azitromicina, Claritromicina
 Sulfonamidas: Sulfametoxazol + Trimetoprim
 Lincosamidas: Clindamicina
 Tetraciclinas: Tetraciclina, Doxiciclina
 Nitroimidazoles: Metronidazol, Nitrofurantoína
13. **¿Cuál es la forma farmacéutica que prefiere?**
 Tabletas y cápsulas
 Cremas
 Inyectables
 Jarabes o suspensiones
 Gotas
14. **¿Qué efecto experimentó tras el consumo del antibiótico con el que se automedicó?**
 Mejoría
 Alivio
 No presentó ningún efecto

Gracias por su participación.

Tomado de: Cutipa T, Guadalupe P.:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d1268866-e22f-4f92-922c-a50d6703cf7c/content>

Anexo 6. Evidencias de la ejecución



FACHADA DE LA BOTICA IG FARMA EN CHIMBOTE

IMÁGENES DE LA EJECUCIÓN





Anexo 7. Base de datos en Excel

N°	Porcentaje	Características sociodemográficas						Patrones de uso				Características de la automedicación con ATB			
	Automedicación	Edad (años)	Género	Grado instrucción	Seguro salud	Ingreso económico	Situación laboral	Fuente información	Riesgo salud	Recomendación	Lugar adquisición	Tipo infección	Grupo antibiótico	Vía administración	Efecto
1	Si	30-39	Femenino	Superior	Privado	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
2	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Menor SM	Independiente	Televisión	No	Farmacéutico	Tiendas/Bodegas	I. Urinaria	Tetraciclinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
3	Si	30-39	Masculino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
4	Si	30-39	Masculino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Dental	Macrólidos	Inyectables	Sin efecto
5	Si	50+	Masculino	Técnico	No tiene	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Sulfonamidas	Inyectables	Mejoría
6	Si	18-29	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
7	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
8	Si	30-39	Masculino	Superior	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Recetas anteriores	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Aminoglucósidos	Inyectables	Mejoría
9	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Decisión propia	Tiendas/Bodegas	I. Urinaria	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
10	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Tetraciclinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
11	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
12	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
13	Si	18-29	Femenino	Superior	Privado	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Inyectables	Alivio
14	Si	18-29	Femenino	Secundaria	Otros	Menor SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Dental	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
15	Si	30-39	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
16	Si	18-29	Masculino	Superior	Privado	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Inyectables	Sin efecto
17	Si	40-49	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Piel	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
18	Si	30-39	Femenino	Superior	No tiene	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
19	Si	18-29	Masculino	Superior	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Familiar/Amigo	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
20	Si	30-39	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Nitroimidazoles	Tabletas/Cápsulas	Alivio
21	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	Si	Familiar/Amigo	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría

22	Si	40-49	Femenino	Técnico	SIS	Menor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
23	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Inyectables	Mejoría
24	Si	30-39	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
25	Si	40-49	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
26	Si	50+	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
27	Si	30-39	Femenino	Superior	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
28	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
29	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
30	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
31	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
32	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Inyectables	Mejoría
33	Si	40-49	Femenino	Superior	EsSalud	Mayor SM	Independiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
34	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Inyectables	Mejoría
35	Si	30-39	Femenino	Superior	EsSalud	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
36	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
37	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Piel	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
38	Si	18-29	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
39	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Urinaria	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
40	Si	30-39	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
41	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
42	Si	30-39	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
43	Si	18-29	Femenino	Primaria	SIS	Igual SM	Independiente	Vecino	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
44	Si	30-39	Femenino	Secundaria	Privado	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
45	Si	40-49	Femenino	Superior	EsSalud	Menor SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
46	Si	18-29	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
47	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	No	Decisión propia	EE. SS	I. Dental	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
48	Si	30-39	Femenino	Primaria	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
49	Si	40-49	Femenino	Técnico	Privado	Mayor SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
50	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría

51	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
52	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
53	Si	18-29	Masculino	Superior	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Piel	Macrólidos	Inyectables	Alivio
54	Si	50+	Masculino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Nitroimidazoles	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
55	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Recetas anteriores	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
56	Si	18-29	Masculino	Técnico	Privado	Igual SM	Dependiente	Televisión	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
57	Si	30-39	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
58	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
59	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Familiar/Amigo	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
60	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
61	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
62	Si	30-39	Femenino	Superior	Privado	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
63	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
64	Si	30-39	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
65	Si	40-49	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
66	Si	30-39	Masculino	Técnico	Privado	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
67	Si	30-39	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Tetraciclinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
68	Si	30-39	Femenino	Superior	No tiene	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
69	Si	30-39	Masculino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
70	Si	40-49	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
71	Si	40-49	Femenino	Superior	No tiene	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
72	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Vecino	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Inyectables	Alivio
73	Si	40-49	Femenino	Técnico	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	Si	Familiar/Amigo	EE. SS	I. Piel	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
74	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
75	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Dental	Quinolonas	Inyectables	Sin efecto
76	Si	50+	Femenino	Secundaria	SIS	Mayor SM	Independiente	Vecino	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
77	Si	18-29	Femenino	Primaria	SIS	Menor SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Decisión propia	EE. SS	I. Urinaria	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
78	Si	40-49	Masculino	Técnico	Privado	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
79	Si	30-39	Masculino	Superior	Privado	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Inyectables	Alivio

80	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Inyectables	Mejoría
81	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
82	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	EE. SS	I. Urinaria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
83	Si	30-39	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
84	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
85	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Penicilinas	Inyectables	Alivio
86	Si	18-29	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
87	Si	30-39	Masculino	Técnico	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
88	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
89	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
90	Si	40-49	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Lincosamidas	Inyectables	Alivio
91	Si	50+	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
92	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
93	Si	30-39	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Inyectables	Alivio
94	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Inyectables	Mejoría
95	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
96	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
97	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Recetas anteriores	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
98	Si	18-29	Masculino	Superior	EsSalud	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
99	Si	50+	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
100	Si	30-39	Femenino	Secundaria	Otros	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
101	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
102	Si	18-29	Femenino	Superior	Privado	Menor SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
103	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
104	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
105	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Mayor SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
106	Si	30-39	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Inyectables	Alivio
107	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
108	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría

109	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
110	Si	40-49	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
111	Si	30-39	Masculino	Técnico	Privado	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
112	Si	50+	Femenino	Superior	Privado	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
113	Si	18-29	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Tiendas/Bodegas	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
114	Si	50+	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Recetas anteriores	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Piel	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
115	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Quinolonas	Inyectables	Alivio
116	Si	18-29	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
117	Si	50+	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Piel	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
118	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Cefalosporinas	Inyectables	Alivio
119	Si	40-49	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
120	Si	40-49	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
121	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
122	Si	30-39	Masculino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
123	Si	40-49	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Internet	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
124	Si	40-49	Masculino	Superior	Otros	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
125	Si	30-39	Femenino	Superior	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
126	Si	40-49	Masculino	Técnico	SIS	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
127	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
128	Si	50+	Masculino	Superior	Privado	Igual SM	Dependiente	Internet	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
129	Si	40-49	Masculino	Secundaria	Otros	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	EE. SS	I. Urinaria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
130	Si	50+	Masculino	Técnico	SIS	Menor SM	Independiente	Televisión	No	Familiar/Amigo	EE. SS	I. Estomacal	Macrólidos	Inyectables	Alivio
131	Si	40-49	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
132	Si	18-29	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
133	Si	50+	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
134	Si	50+	Masculino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
135	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
136	Si	30-39	Masculino	Superior	No tiene	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
137	Si	40-49	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Macrólidos	Inyectables	Mejoría

138	Si	18-29	Masculino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Internet	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
139	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
140	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
141	Si	30-39	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Vecino	No	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
142	Si	40-49	Femenino	Superior	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
143	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	Si	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
144	Si	18-29	Masculino	Superior	No tiene	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
145	Si	18-29	Masculino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Piel	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
146	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
147	Si	18-29	Masculino	Primaria	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
148	Si	30-39	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
149	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Familiar/Amigo	EE. SS	I. Piel	Aminoglucósidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
150	Si	18-29	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Urinaria	Aminoglucósidos	Inyectables	Alivio
151	Si	18-29	Femenino	Secundaria	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
152	Si	40-49	Masculino	Superior	EsSalud	Igual SM	Dependiente	Recetas anteriores	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Dental	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
153	Si	50+	Femenino	Superior	Privado	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
154	Si	18-29	Masculino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
155	Si	40-49	Masculino	Superior	Otros	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Urinaria	Sulfonamidas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
156	Si	30-39	Femenino	Técnico	EsSalud	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Dental	Macrólidos	Inyectables	Alivio
157	Si	40-49	Femenino	Secundaria	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Inyectables	Mejoría
158	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	EE. SS	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
159	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Dependiente	Internet	Si	Farmacéutico	EE. SS	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
160	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Igual SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	Tiendas/Bodegas	I. Estomacal	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
161	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Lincosamidas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
162	Si	40-49	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
163	Si	30-39	Femenino	Superior	Otros	Igual SM	Dependiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Quinolonas	Inyectables	Mejoría
164	Si	30-39	Masculino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Piel	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Alivio
165	Si	30-39	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Estomacal	Quinolonas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
166	Si	40-49	Femenino	Técnico	No tiene	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Lincosamidas	Inyectables	Mejoría

167	Si	30-39	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Televisión	Si	Decisión propia	EE. SS	I. Dental	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
168	Si	30-39	Femenino	Técnico	SIS	Menor SM	Independiente	Televisión	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Dental	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Alivio
169	Si	50+	Masculino	Secundaria	SIS	Igual SM	Dependiente	Televisión	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
170	Si	18-29	Femenino	Superior	SIS	Igual SM	Dependiente	Recetas anteriores	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Dental	Cefalosporinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
171	Si	30-39	Femenino	Técnico	EsSalud	Igual SM	Independiente	Conocimiento propio	Si	Familiar/Amigo	Farmacia/Botica	I. Respiratoria	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Sin efecto
172	Si	40-49	Masculino	Secundaria	SIS	Mayor SM	Dependiente	Internet	No	Decisión propia	Farmacia/Botica	I. Estomacal	Macrólidos	Tabletas/Cápsulas	Mejoría
173	Si	50+	Masculino	Superior	SIS	Mayor SM	Independiente	Conocimiento propio	No	Farmacéutico	Farmacia/Botica	I. Piel	Cefalosporinas	Inyectables	Sin efecto
174	Si	50+	Masculino	Superior	No tiene	Igual SM	Independiente	Internet	No	Farmacéutico	EE. SS	I. Estomacal	Penicilinas	Tabletas/Cápsulas	Mejoría