



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

**FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA
ARCANGELF, WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO-AGOSTO 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

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

**AUTOR
GUARNIZ COTRINA, BIANCA NOEMI
ORCID:0000-0002-3861-8573**

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

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0137-107-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:40** horas del día **31** de **Octubre** del **2025** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD Presidente

RODAS TRUJILLO KAREM JUSTHIN Miembro

MATOS INGA MATILDE ANAIS Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF, WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO-AGOSTO 2025**

Presentada Por :

(1608171199) **GUARNIZ COTRINA BIANCA NOEMI**

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

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

CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD
Presidente

RODAS TRUJILLO KAREM JUSTHIN
Miembro

MATOS INGA MATILDE ANAIS
Miembro

Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF, WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO-AGOSTO 2025 Del (de la) estudiante GUARNIZ COTRINA BIANCA NOEMI, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 22% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 21 de Mayo del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi padre, Santos Guarniz, aunque ya no estés presente físicamente, tu recuerdo permanece vivo en cada uno de mis logros, tu memoria es la luz que guía mi camino y el motor que me impulsa a seguir adelante, gracias papá, por haber sido parte fundamental de mi vida.

A mi madre, por ser la persona más importante y el pilar esencial de mi existencia, gracias por tu apoyo incondicional en cada etapa de mi carrera profesional, por tu sacrificio y tu fortaleza, siempre estaré profundamente agradecida por tener la dicha de contar con una madre como tú.

A mis hijos, Jimena y Sebastián, quienes fueron y seguirán siendo la razón más grande de mi esfuerzo, en los momentos difíciles, su amor, ternura y compañía me dieron la fuerza para continuar y culminar esta etapa académica, este logro también les pertenece a ustedes, porque son mi mayor inspiración.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios, nuestro creador universal, por haberme acompañado y guiado a lo largo de toda mi carrera, gracias por ser mi fortaleza en los momentos difíciles, por regalarme la vida, la salud y la esperanza, y sobre todo por darme las fuerzas necesarias para superar cada obstáculo en mi formación profesional.

En segundo lugar, a mis queridos Pinkis, por estar presentes en los momentos más complicados y por hacer de mi etapa universitaria un camino lleno de vivencias, alegrías y recuerdos que llevaré siempre conmigo.

En tercer lugar, a la Universidad ULADECH Católica, por brindarme la oportunidad de formarme y culminar mi carrera profesional como Químico Farmacéutico.

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	14
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Población y muestra.....	15
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	17
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	18
3.5. Método de análisis de datos	20
3.6. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	41
Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	41
Anexo 02. Carta de recojo de datos automatizado por la universidad.....	42
Anexo 03. Matriz de consistencia.....	43
Anexo 04. Formato de consentimiento informado	44
Anexo 05. Instrumento de recolección de información.....	45
Anexo 06. Ficha técnica del instrumento.....	48
Anexo 07. Evidencias de ejecución de la investigación	49
Anexo 08. Matriz de recojo datos	52

LISTA DE TABLAS

Tabla 01. Distribución porcentual según factores demográficos de la automedicación en usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025. -----	22
Tabla 02. Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025 -----	23
Tabla 03. Distribución porcentual según el factor cognitivo de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025 -----	24
Tabla 04. Distribución porcentual según factor disposición de tiempo de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025 -----	25
Tabla 05. Distribución porcentual según factor publicidad y marketing de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025 -----	25
Tabla 06. Distribución porcentual según los grupos farmacológicos de mayor uso por automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025 -----	26

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal describir los factores de la automedicación en usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanza en La Esperanza, durante julio y agosto de 2025. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 213 usuarios encuestados seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Los resultados mostraron que, los factores demográficos, predominó el sexo femenino con 61,03%, el grupo de 30 a 59 años con 61,97%, el estado civil soltero con 47,89% y la educación secundaria fue de 39,91%, en los factores económicos, el 53,05% no contó con seguro médico y el 87,79% destinó más del 20% de sus ingresos a la atención en salud, en el factor cognitivo, el 80,75% reconoció la automedicación como el consumo sin receta, el 61,97% identificó efectos adversos y el 52,59% refirió no necesitar ayuda, en el factor disposición tiempo, el 100% manifestó automedicarse por no acudir a consulta médica, en el factor publicidad y marketing, el 27,70% compró medicamentos por publicidad y el 24,88% por promociones y el grupo farmacológico de mayor uso fueron los AINEs con 91,55% y antibióticos con 52,11%. Se concluyó que la automedicación fue una práctica frecuente, relacionada por factores sociodemográficos, económicos y culturales.

Palabras clave: Automedicación, factores, botica, usuarios.

ABSTRACT

The present study aimed to describe the factors of self-medication in users who attended the ARCANGELF Pharmacy, Wichanza in La Esperanza, during July and August 2025. The research was conducted under a quantitative approach, descriptive type, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 213 surveyed users selected through non-probabilistic sampling. The results showed that, in demographic factors, the female sex predominated with 61.03%, the age group of 18 to 29 years with 39.91%, single marital status with 47.89% and secondary education with 39.91%. In economic factors, 53.05% did not have health insurance and 87.79% allocated more than 20% of their income to health care. In the cognitive factor, 80.75% recognized self-medication as drug use without prescription, 61.97% identified adverse effects and 52.59% reported the influence of family members in the purchase. In the time availability factor, 100% stated they self-medicated because they did not attend a medical consultation. In the advertising and marketing factor, 27.70% bought medicines due to advertising and 24.88% due to promotions. The most used medicines were analgesics with 91.55% and antibiotics with 52.11%. It was concluded that self-medication was a frequent practice, related to sociodemographic, economic and cultural factors.

Keywords: self-medication, associated factors, pharmacy, users.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La automedicación es una práctica ampliamente extendida en la sociedad actual y aunque en ocasiones pueda parecer inofensiva, su uso inadecuado representa un serio riesgo para la salud, esta conducta puede ocasionar efectos adversos, enmascarar el cuadro clínico real, retrasar el diagnóstico oportuno o incluso agravar la enfermedad subyacente. ⁽¹⁾

Es fundamental reconocer que, si se convierte en una costumbre, puede traer consecuencias perjudiciales a nivel individual y colectivo, por ello el uso racional de medicamentos exige conocimientos básicos sobre su correcta administración, dosis, duración del tratamiento y posibles reacciones adversas, elementos que no siempre están al alcance del público general ⁽²⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es una práctica ampliamente extendida a nivel global y se asocia con serios riesgos tanto para la salud individual como colectiva. Además, estima que más del 50% de todos los medicamentos en el mundo se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada. ⁽³⁾ Asimismo, alrededor del 50% de los usuarios no los consumen correctamente, lo cual agrava el problema de hecho, se calcula que la automedicación y el uso irracional de medicamentos contribuyen a la muerte de aproximadamente 700,000 personas anualmente en el mundo, debido en gran medida, al desarrollo de resistencia antimicrobiana ⁽⁴⁾.

Diversos estudios han puesto en evidencia que la automedicación representa alrededor del 15% del total del consumo de medicamentos en el sistema público de salud, incluso, se ha identificado que más del 50% de las personas consumen fármacos a pesar de “sentirse bien” lo que demuestra un mal uso del recurso farmacológico, esta conducta está influida por múltiples factores, entre ellos: la edad, el sexo, el nivel educativo, la intensidad de los síntomas, el acceso a servicios médicos formales, la cultura sanitaria y las condiciones económicas individuales como el ingreso mensual, la presencia o no de seguro de salud y los gastos que implica una consulta médica o la compra de medicamentos ⁽⁵⁾.

En países como Estados Unidos, India, Francia, Arabia Saudita o regiones de África, las tasas de automedicación oscilan entre el 40% y el 90%, con un promedio mundial estimado de 60%, este comportamiento conlleva consecuencias significativas: puede enmascarar enfermedades, retrasar diagnósticos precisos, generar interacciones medicamentosas adversas y en el caso de los antibióticos, contribuir a la resistencia de los microorganismos, lo cual representa una amenaza creciente para la salud pública ⁽⁶⁾.

En España, por ejemplo, según datos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), el 30% de los ciudadanos no consulta con el médico cuando presenta síntomas respiratorios infecciosos, prefiriendo acudir directamente a la farmacia o utilizar los medicamentos que guardan en casa, este comportamiento ha contribuido a que España figure entre los países con mayor resistencia bacteriana a los antibióticos. De hecho, se estima que el 88% de los españoles toma antibióticos al menos una vez al año y entre el 25% y 30% de esos medicamentos se consumen sin receta ⁽⁷⁾.

En América Latina señalan que la automedicación se sitúa entre el 42% y el 88%, donde los medicamentos más frecuentemente consumidos sin prescripción médica son los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), los antibióticos, analgésicos y antipiréticos. ⁽⁸⁾ Entre los principales factores asociados a esta conducta destacan el bajo nivel educativo, la ausencia de cobertura sanitaria, el género masculino y la percepción errónea de que ciertos síntomas no requieren atención médica ⁽⁹⁾.

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA) ha señalado que aproximadamente el 55% de la población se automedica, es decir, más de la mitad de los ciudadanos compra y consume medicamentos sin consulta previa con un profesional médico, esta cifra no solo refleja la magnitud del problema, sino también la urgente necesidad de fortalecer las políticas de educación sanitaria y control en la venta de medicamentos ⁽¹⁰⁾.

Además, en el contexto peruano, se estima que tres de cada diez hogares peruanos adquieren medicamentos sin receta médica. Un estudio nacional reportó que el 36% de los hogares en provincias incurre en esta práctica, frente al 32% registrado en Lima. Las regiones de la selva, como Loreto y Ucayali, muestran cifras aún más elevadas, alcanzando hasta un 41% de hogares

que se automedican. Esta conducta persiste pese a las múltiples advertencias de las autoridades sanitarias, lo que evidencia una clara falta de acceso a información confiable y a servicios médicos oportunos ⁽¹¹⁾.

Uno de los aspectos más preocupantes de la automedicación es la falta de adherencia terapéutica y la automedicación inadecuada, factores que inciden directamente en la evolución clínica del paciente. En este escenario, el rol del químico farmacéutico en el proceso de dispensación se vuelve fundamental, donde su responsabilidad no solo se limita a entregar el medicamento correcto, sino también a brindar asesoría adecuada, fomentar el uso racional de medicamentos, verificar la validez de las recetas y educar al usuario para evitar errores en la automedicación ⁽¹²⁾.

Por las razones previamente expuestas, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de la automedicación en usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao en el distrito de La Esperanza, julio - agosto 2025?

El presente estudio se justificó por que representó un aporte significativo tanto para la práctica farmacéutica como para la salud pública, donde los resultados obtenidos pueden ser empleados por profesionales del ámbito farmacéutico, instituciones académicas y gestores sanitarios como base para implementar acciones concretas orientadas a favorecer el autocuidado responsable. Asimismo, la investigación es un referente útil para futuros estudios en contextos similares, lo cual permitirá ampliar el conocimiento sobre los factores de la automedicación en la población y generar propuestas orientadas a garantizar una atención farmacéutica centrada en la seguridad, la eficacia terapéutica y el bienestar del paciente.

En cuanto a la justificación profesional, el presente trabajo permitió exponer el rol del químico farmacéutico como agente clave en la promoción del uso racional de medicamentos, donde el abordaje y hallazgos evidenciaron la necesidad de fortalecer su presencia activa en el primer nivel de atención, promoviendo intervenciones basadas en la prevención, la farmacovigilancia y la educación al usuario, así mismo, se resaltó su capacidad para liderar campañas de sensibilización, diseñar materiales informativos y aplicar estrategias que contribuyeron a reducir el consumo inapropiado de medicamentos en un ámbito comunitario.

Objetivo general:

- Describir los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio- agosto de 2025.

Objetivos específicos:

- Describir los factores demográficos de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.
- Describir los factores económicos de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.
- Describir el factor cognitivo de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.
- Describir el factor disposición tiempo de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.
- Describir el factor publicidad y marketing de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.
- Describir los grupos farmacológicos de mayor uso por automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, julio-agosto de 2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Schmidt M, Uhrich A, Risso S, et al. ⁽¹³⁾ En Argentina en el 2025, en su estudio tuvieron como objetivo identificar la prevalencia y factores de la práctica de la automedicación en habitantes de Comodoro Rivadavia. Metodología: Su estudio fue descriptivo y transversal, donde su muestra estuvo conformada por 369 personas encuestadas. Resultados: Hallaron que el 70% indicó que se automedica, que en el momento de realizar la compra los medicamentos son para ellos en particular un 68%. El 66% del total son mujeres, el rango de edades estuvo comprendido entre 17 y 85 años con 45%, respecto al estado civil el 42% son casados. En cuanto a la actividad laboral el 19% son amas de casa. Los medicamentos son adquiridos preferentemente en farmacias con 85%. Los principales grupos farmacológicos empleados para la práctica de la automedicación son analgésicos 40%. Concluyeron: que el 87% cree que la automedicación es una práctica riesgosa y un 66% conoce las consecuencias de la automedicación.

Chamán G. ⁽¹⁴⁾ En Bolivia en el 2023, en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en adultos de La Paz. Metodología: Su estudio de corte transversal y descriptivo, donde su muestra fueron 386 adultos. Resultados: Halló que la prevalencia de automedicación fue de 68%. Los principales grupos farmacológicos utilizados fueron los AINEs (31%). El principal objetivo de la automedicación fue el tratar enfermedades leves (35%) y la principal fuente de información fue la experiencia propia (31%). Concluyó: que la prevalencia de automedicación es alta y que es un problema de salud global, a nivel nacional es una práctica cada vez más frecuente, es necesario establecer e implementar normativas estrictas concernientes a la prescripción y dispensación de medicamentos, e instancias que aseguren su cumplimiento.

Oviedo C, Cortina N, Osorio C. ⁽¹⁵⁾ en Colombia en el 2021, en su estudio tuvieron como objetivo determinar la prevalencia y patrones de consumo que influyen en la automedicación de los estudiantes de la Universidad del Magdalena. Metodología: Su estudio fue descriptivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo; la muestra fueron 312 estudiantes encuestados. Resultados: Hallaron que la práctica de la automedicación se vio reflejado en un 97%; los motivos por los cuales se automedican los estudiantes son el dolor y síntomas gripales, los cuales son tratados a partir del consumo de medicamentos tipo analgésicos, antiinflamatorios, con una prevalencia del 85%. Concluyeron: que los factores se relacionan con aparición de síntomas, el consejo de familiares, la influencia de la publicidad, la levedad de los síntomas y la falta de tiempo para visitar al médico.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Arista E. ⁽¹⁶⁾ En el 2025 en Chachapoyas, tuvo como objetivo determinar los factores de la automedicación en usuarios de una Botica. Metodología: Se usó un estudio descriptivo y transversal, donde uso una muestra de 110 participantes encuestados. Resultados: hallaron una prevalencia de automedicación del 70%, principalmente entre usuarios de 26 a 40 años. La falta de tiempo para acudir al médico (51%) fue el motivo más frecuente y los analgésicos (22%) y antiinflamatorios (13%) fueron los medicamentos más utilizados. Concluyó: que la automedicación es una práctica común en la población estudiada, influenciada por factores como la edad y el nivel educativo, y estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias que promuevan el uso racional de medicamentos en la región.

Cristobal M, Luna M. ⁽¹⁷⁾ En el 2024 en Cerro de Pasco, en su estudio tuvieron como objetivo determinar los Factores y actitudes de la automedicación en usuarios de Boticas y farmacias, Pasco. Metodología. El estudio fue cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental, usó una muestra de 110 usuarios encuestados. Resultados. Hallaron que el 66% se automedicaba, el 45% fueron mujeres, con edades entre 18-29 años como 52%, el 61% indicó como morbilidad principal al dolor de cabeza, el grupo farmacológico mayormente usado fueron los antiinflamatorios no esteroideos con 71%, donde el naproxeno fue el medicamento más

solicitado con 46%, el 44% acude preferentemente a las Boticas o farmacias. Concluyeron: que los factores como influencia social, acceso a medicamentos, cultura clínica y urgencia sintomatológica se presenta de manera marcada.

Erbez F. ⁽¹⁸⁾ En Huancayo en el 2024, en su estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados de la automedicación en usuarios de Boticas del distrito de Huayucachi. Metodología: Su estudio fue básico, cuantitativo, transversal, y diseño no experimental, su muestra estuvo constituida por 384 usuarios encuestados. Resultados: evidenció que un porcentaje del 66% de usuarios se automedican, siendo el género masculino el más predominante con un 51% con un rango de edad de 30 a 49 años, un 67% poseen un nivel de educación universitaria y secundaria, identificó que el 54% no se deja influenciar por el consejo de una amigo o familiar cercano y el 51% afirma que no realiza esta práctica por la carencia de ingresos económicos. Concluyó que la automedicación guarda relación con los factores culturales y socioeconómicos.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Latoche C. ⁽¹⁹⁾ en Trujillo en el 2025, en su estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación en los usuarios que acudieron a la Farmacia Vid Pharma en Florencia de Mora. Metodología: Usó un estudio descriptivo, cuantitativo, con diseño no experimental y de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 157 usuarios encuestados. Resultados: Halló que la mayor frecuencia se presentó en personas de 18 a 39 años con 62%, con educación superior con 71%. Respecto a los factores económicos, el 67% percibía un ingreso superior al sueldo mínimo y el 42% trabajaba en el sector público o privado. Las afecciones más comunes que motivaron la automedicación fueron el resfriado común con 43%, el 42% obtuvo información a través de internet, los medicamentos más utilizados fueron analgésicos y antiinflamatorios con 50%. Concluyó: que existe una elevada automedicación en la población de estudio la cual fue 71%.

Ramos P. ⁽²⁰⁾ En Trujillo en el 2024, en su estudio tuvo como objetivo detallar los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica RamFarma, en Vista Alegre. Metodología: Su estudio fue de tipo básico, de nivel descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal, su muestra fue de 208 usuarios encuestados. Resultados: halló que la prevalencia de automedicación fue del 97%, de acuerdo a las características demográficas más resaltantes fueron las edades entre 18 a 30 años con un 46% de sexo femenino con un 54%, de grado de instrucción de nivel técnico con un 45%, el síntoma o molestia por la cual se automedicaban fue por el malestar general con un 23%, siendo los antiinflamatorios el grupo más consumido con un 29%. Concluyó: que los factores demográficos, sociales y culturales están asociados a la automedicación.

Aguilar G. ⁽²¹⁾ En Trujillo en el 2024, en su estudio tuvo como objetivo determinar los factores que se relacionan con la automedicación en los usuarios atendidos en la Farmacia Alayo del distrito La Esperanza. Metodología: Su estudio fue básico, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 150 usuarios encuestados. Resultados: Halló que el 78% de usuarios se automedica; el 57% fueron del sexo femenino, 37% amas de casa. En cuanto al medicamento de mayor uso fueron los analgésicos/ antiinflamatorios con 69%, donde el ibuprofeno fue el medicamento más solicitado con 29%. Concluyó que los factores económicos, sociales y culturales tienen relación significativa con la automedicación, lo que sugiere implementar políticas sociales que garanticen la salud pública.

2.2. Bases teóricas

Automedicación

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), indican que la automedicación es un comportamiento individual de consumo, consistente en la autoadministración, o administración a otros individuos, de medicamentos (en el más amplio espectro, incluyendo productos naturales) por fuera de la prescripción, o alterando la prescripción, con la función original de autocuidado de la salud u otras diferentes ⁽²²⁾.

Alvarado Z, Sangay M, et al. Mencionan que la automedicación es el acto mediante el cual una persona decide consumir medicamentos por cuenta propia, sin consultar previamente con un profesional de la salud autorizado, como un médico o químico farmacéutico, esta práctica puede incluir tanto el uso de medicamentos de venta libre (como analgésicos, antipiréticos o antigripales), como también medicamentos que requieren prescripción médica, como antibióticos, antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), psicotrópicos, entre otros ⁽²³⁾.

Otros autores mencionan que, en términos generales, la automedicación puede clasificarse en dos formas:

Automedicación responsable o informada: cuando el paciente utiliza medicamentos de libre venta siguiendo las indicaciones del prospecto y por un periodo corto, reconociendo cuándo debe buscar ayuda profesional.

Automedicación inapropiada o riesgosa: cuando se consumen fármacos sin conocimiento adecuado de su dosificación, efectos adversos, contraindicaciones o interacciones, lo cual puede poner en riesgo la salud ⁽²⁴⁾.

Frecuencia de la automedicación

Se define como la cantidad de veces en las que el usuario, paciente se automedica en un periodo de tiempo determinado por diferentes factores externos, uno de los principales son por los síntomas que presentan cada paciente como dolores musculares, tos, fiebre, problemas gastrointestinales ⁽¹⁵⁾.

Causas de la automedicación

La automedicación puede originarse por múltiples causas interrelacionadas, siendo una de las principales el limitado acceso a los servicios de salud, ya sea por factores económicos, lejanía geográfica o largas esperas en centros médicos, lo que lleva a muchas personas a optar por

tratarse por cuenta propia, a ello se suma la falta de conocimiento sobre los riesgos del uso inadecuado de medicamentos, la influencia del entorno familiar que promueve el uso de fármacos sin receta, y la facilidad con la que estos pueden adquirirse en farmacias sin una supervisión estricta ⁽²⁵⁾.

Además, el uso frecuente de internet y redes sociales como fuentes de información médica ha fomentado una falsa sensación de seguridad, permitiendo que las personas se autodiagnostiquen y consuman medicamentos sin consultar a un profesional, lo cual incrementa el riesgo de efectos adversos y complica aún más la problemática del uso irracional de fármacos ⁽²⁶⁾.

Riesgos asociados a la automedicación

La automedicación, aunque en algunos casos puede parecer una solución rápida ante molestias leves, conlleva una serie de riesgos que pueden comprometer seriamente la salud de quien la práctica, entre los más comunes se encuentra el uso incorrecto de la dosis, la frecuencia o la duración del tratamiento, lo que puede generar toxicidad, efectos adversos graves o incluso dependencia a ciertos medicamentos. Asimismo, el consumo de fármacos sin indicación médica aumenta las probabilidades de desarrollar resistencia a los antibióticos, una amenaza creciente para la salud pública ⁽¹²⁾.

Otro riesgo importante es la posibilidad de enmascarar síntomas de enfermedades más graves, retrasando así su diagnóstico y tratamiento oportuno. Además, el desconocimiento sobre posibles interacciones medicamentosas o contraindicaciones puede provocar complicaciones clínicas inesperadas, especialmente en personas con enfermedades crónicas o que toman múltiples medicamentos ⁽²³⁾.

Factores de la automedicación

Hernández, et al. Definen los factores de la automedicación como las condiciones internas y externas que influyen en la decisión de un individuo de consumir medicamentos sin prescripción, comprendiendo variables personales, sociales y contextuales que determinan este comportamiento ⁽²⁷⁾.

A su vez la OMS, considera que los factores de la automedicación son los determinantes sociales, culturales, económicos y del sistema sanitario que motivan o favorecen la práctica del uso de medicamentos sin supervisión médica, afectando la seguridad y eficacia del tratamiento (28).

Por último, Ruiz R., señala que los factores de la automedicación son los distintos elementos sociodemográficos, económicos y cognitivos que condicionan la forma en que la población accede y utiliza los medicamentos por iniciativa propia, sin orientación profesional directa (29).

Factores demográficos:

Son un conjunto de características que definen estadísticamente a una población o grupos dentro de una población y se utilizan para estudiar sus patrones demográficos y composición colectiva. En otras palabras, son las puntuaciones más bajas de interés para la población estadística tal como las entienden los demógrafos (27). De los cuales son:

- **Sexo:**

Hace referencia a si la persona es de sexo masculino o femenino. En estudios sobre automedicación, se ha observado que las mujeres suelen automedicarse con mayor frecuencia, posiblemente por su rol en el cuidado familiar y su mayor atención a los síntomas de salud.

- **Edad:**

Este factor considera el rango etario de los individuos. Se ha identificado que los jóvenes y adultos entre 18 y 40 años son quienes más tienden a automedicarse, debido a su independencia, acceso a información y confianza en resolver sus síntomas por cuenta propia.

- **Grado de instrucción:**

Corresponde al nivel educativo alcanzado por una persona (primaria, secundaria, superior, etc.). Un mayor grado de instrucción puede influir en la automedicación, ya que quienes poseen estudios superiores suelen sentirse más seguros para tomar decisiones sobre su salud sin consultar a un profesional.

- **Estado civil:**

Indica si la persona es soltera, casada, conviviente, viuda o divorciada. Este factor puede influir en la automedicación, ya que las personas casadas o con familia a cargo podrían tener mayor tendencia a automedicarse y administrar medicamentos también a otros miembros del hogar ⁽²⁷⁾.

Factores económicos:

Se trata de variables que afectan las finanzas en general, así como a las personas y las compañías, tanto para favorecer como para impedir los objetivos perseguidos, se crean recopilando y adicionar datos de diferentes sectores de la economía; los inversores deben ser conscientes de que los factores se pueden cuantificar y seguir a lo largo de un periodo de tiempo, lo que permite distinguir la predisposición subyacente ⁽¹⁹⁾.

- **Ingreso mensual:** Un nivel de ingresos bajo suele asociarse a una mayor probabilidad de automedicación, debido a que las personas optan por evitar los gastos que implica una consulta médica, recurriendo al uso directo de medicamentos adquiridos en farmacias o Boticas. En contraste, poblaciones con ingresos más altos pueden tener un acceso más fácil a servicios médicos privados, lo que disminuye la práctica de automedicación, aunque no la elimina del todo ⁽³⁰⁾.
- **Seguro médico (particular o público):** La disponibilidad o ausencia de un seguro médico constituye un determinante clave, quienes cuentan con seguro de salud (ya sea público o privado) suelen acudir con mayor frecuencia a servicios médicos antes de consumir un medicamento, en cambio, quienes carecen de cobertura sanitaria o solo poseen seguros limitados tienden a automedicarse con mayor frecuencia, considerándolo un recurso rápido y económico frente a la falta de atención oportuna ⁽¹¹⁾.

Factor cognitivo

Este factor hace referencia al conjunto de conocimientos, creencias y percepciones que posee una persona sobre los medicamentos y su uso, cuando un individuo considera que tiene suficiente información o experiencia previa respecto a un determinado fármaco, es más probable

que se automedique, confiando en su criterio personal sin consultar a un profesional de salud, esta confianza puede basarse en vivencias anteriores, observación de familiares o información obtenida por medios informales como internet o redes sociales ⁽³¹⁾.

Factor disposición tiempo

Este factor está relacionado con el ritmo de vida acelerado que muchas personas llevan actualmente, lo que limita el tiempo disponible para acudir a un centro de salud o programar una consulta médica, como consecuencia, algunos optan por la automedicación como una solución rápida y práctica ante síntomas comunes, especialmente cuando estos no parecen graves, la falta de tiempo, por obligaciones laborales o personales, se convierte así en un motivo frecuente para evitar el contacto con los servicios de salud formal ⁽³²⁾.

Factor publicidad y marketing

La influencia de la publicidad farmacéutica y las estrategias de marketing también es una causa relevante de automedicación ya que muchas personas reciben mensajes que promueven el uso de ciertos medicamentos como seguros, eficaces y de acceso inmediato, generando una percepción errónea de que pueden usarse sin supervisión médica, esta exposición constante a campañas promocionales incrementa el deseo de adquirir productos que prometen aliviar síntomas comunes de manera rápida, favoreciendo la decisión de automedicarse ⁽³³⁾.

Fuentes de publicidad y marketing en la automedicación:

- **Publicidad en medios masivos:** Incluye la promoción de medicamentos a través de televisión, radio y prensa escrita, estos medios influyen en la percepción de eficacia y seguridad de los fármacos, motivando su compra sin supervisión médica.
- **Publicidad digital y redes sociales:** Comprende anuncios en internet, plataformas sociales y buscadores web. Son altamente influyentes porque llegan de forma directa y segmentada al consumidor, generando mayor accesibilidad a la información no siempre confiable sobre medicamentos.

- **Promociones en el punto de venta:** Son las estrategias aplicadas en farmacias o boticas, como descuentos, exhibiciones especiales o recomendaciones del personal de mostrador, que incentivan la compra inmediata del producto.
- **Recomendación de terceros (marketing informal):** Se refiere a la influencia ejercida por familiares, amigos o conocidos que sugieren el uso de ciertos medicamentos, actuando como una forma de publicidad no regulada pero muy efectiva ^(34, 26).

Medicamentos de mayor uso por automedicación

Suelen ser aquellos de acceso fácil y conocidos por la población, entre ellos destacan los analgésicos son medicamentos utilizados para aliviar el dolor, en el contexto de la automedicación, se emplean de manera frecuente sin prescripción médica, especialmente en dolores de cabeza, musculares o fiebre. La OMS advierte que su uso inadecuado puede conllevar a efectos adversos como daño gástrico, hepático o renal, especialmente con el consumo prolongado de AINEs ⁽³⁵⁾.

Los antibióticos son fármacos destinados a tratar infecciones bacterianas, cuando se utilizan por automedicación, se administran sin diagnóstico profesional, lo que contribuye a la resistencia antimicrobiana, la ineficacia terapéutica y el incremento de efectos adversos. La OMS destaca que la automedicación con antibióticos es uno de los principales factores que aceleran la resistencia bacteriana a nivel mundial ⁽³⁶⁾.

Finalmente, los antihistamínicos se emplean para el alivio de síntomas alérgicos como rinitis, urticaria o conjuntivitis, en la automedicación, suelen consumirse por recomendaciones informales o por la percepción de ser “seguros”, pero su uso inapropiado puede provocar somnolencia, interacciones medicamentosas y enmascarar cuadros clínicos que requieren atención médica ⁽³⁷⁾.

2.3.Hipótesis

No aplica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básico, con un nivel descriptivo, ya que permitió detallar con precisión las dimensiones del estudio, el diseño empleado fue no experimental, con un enfoque cuantitativo, dado que los resultados se analizaron a través de la distribución porcentual y la obtención de datos numéricos.

Asimismo, el estudio tuvo un corte transversal, puesto que la medición de las variables se efectuó en un único momento ⁽²⁵⁾.

La investigación se desarrolló siguiendo el esquema metodológico:



Donde:

M: Usuarios que acudan a la Botica ARCANGELF en Wichanza en La Esperanza, Trujillo.

O: Factores de la automedicación.

3.2. Población y muestra

Población:

La población del estudio estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, ubicada en el distrito de La Esperanza en la provincia de Trujillo, durante los meses de julio a agosto del 2025.

Muestra:

La muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia ⁽¹⁹⁾, donde se consideró a los usuarios que fueron atendidos en la Botica ARCANGELF en el horario de

2:00 pm a 10:00 pm, de lunes a sábado, durante el periodo comprendido entre el 15 de julio al 30 de agosto del 2025. Este rango de horario se estableció con el propósito de captar un mayor flujo de usuarios y garantizar que la muestra fuera lo más diversa y representativa posible, teniendo una muestra final de 213 usuarios encuestados.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Usuarios que acudan a la Botica en el periodo de estudio.
- Usuarios que acepten participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Usuarios mayores de 18 años a más 60 años, de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Usuarios que presenten enfermedades degenerativas.
- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios en estado de gestación.

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Escala de medición	Categorías o valoración
Factores de la automedicación	Se definió como la práctica mediante la cual los usuarios consumieron medicamentos sin prescripción médica, motivados por factores personales, económicos, sociales y culturales.	Factores demográficos	Edad, sexo, grado de instrucción, estado civil	Distribución de usuarios según características sociodemográficas	Nominal	18–29, 30–59, 60 a más; Femenino, Masculino; Primaria, Secundaria, Superior; Soltero, Casado, Viudo, Divorciado.
		Factores económicos	Ingresos mensuales, seguro médico, gasto destinado a medicamentos	Porcentaje de usuarios sin seguro; proporción de usuarios según gasto en medicamentos	Nominal / Ordinal	Sí, No; Menor o igual al 20%, Mayor al 20%
		Factor cognitivo	Conocimiento sobre automedicación, efectos adversos, interacciones, antibióticos	Porcentaje de respuestas correctas sobre definición, riesgos y funciones de antibióticos	Nominal	Correcto / Incorrecto
		Factor disposición de tiempo	Acceso a atención médica	Razones para no acudir al médico y optar por automedicarse	Nominal	Sí / No
		Factor publicidad y marketing	Influencia de publicidad y promociones	Proporción de usuarios que compraron medicamentos por publicidad o descuentos	Nominal	Sí / No
		Grupo farmacológico más usado	Analgésicos, antibióticos, antihistamínicos	Uso de medicamentos según síntomas tratados y frecuencia de consumo.	Nominal / Ordinal	Sí / No; Siempre, A veces, Nunca; Tipos de síntomas (dolor, resfrío, fiebre, etc.)

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica: Encuesta

En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar información descriptiva directamente relacionada con la variable de estudio, esta técnica se aplicó a los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF durante el periodo de estudio, con el propósito de identificar los factores asociados a la automedicación.

Instrumento: Cuestionario

Para el proceso de recolección de datos, se aplicó un cuestionario estructurado conformado por un total de 26 preguntas (ver Anexo 05), este instrumento se tomó como referencia de la investigación desarrollada por Marcelo M. ⁽³⁸⁾ la cual contaba con una validación previa mediante juicio de expertos. El cuestionario fue diseñado con el objetivo de obtener información precisa y sistemática sobre los factores de la automedicación y se organizó en secciones específicas:

- Factores demográficos, que permitieron describir las características básicas de los participantes, como edad, sexo, grado de instrucción y estado civil.
- Factores económicos, que exploraron la relación entre el nivel de ingresos, el acceso a servicios de salud y la capacidad de adquisición de medicamentos, con el fin de comprender cómo las condiciones económicas incidieron en la decisión de automedicarse.
- Factor cognitivo, que evaluó el nivel de conocimientos, creencias y percepciones que tuvieron los encuestados sobre los medicamentos, su uso correcto y los riesgos asociados.
- Factor disposición de tiempo, que analizó cómo la disponibilidad o limitaciones de tiempo de los participantes influyeron en la elección de automedicarse en lugar de acudir a una consulta médica.
- Factor publicidad y marketing, que examinó el impacto de la promoción comercial y publicitaria de medicamentos sobre las decisiones de compra y consumo sin prescripción.
- Grupos farmacológicos de mayor uso, seleccionados por los usuarios en la automedicación.

Procedimiento

Antes de iniciar la fase de recolección de datos, se gestionó el permiso correspondiente mediante la emisión de una carta formal por parte de la Universidad ULADECH (ver Anexo 02). En respuesta a dicha solicitud, se contó con la autorización oficial emitida por la dirección técnica de la Botica ARCANGELF, firmada y sellada por el Representante Legal de la Botica (ver Anexo 01).

Posteriormente, la recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario físico estructurado compuesto por 26 preguntas, el cual se aplicó a los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, ubicada en el distrito de La Esperanza, durante el período comprendido entre julio y agosto del 2025.

Con el fin de obtener una muestra representativa, la aplicación del cuestionario se realizó de lunes a sábado, en el horario de 2:00 pm a 10:00 pm, coincidiendo con las horas de mayor afluencia de usuarios.

La captación de los participantes fue voluntaria y se incluyó únicamente a aquellos usuarios que adquirieron medicamentos sin prescripción médica, con el propósito de recolectar información específica sobre los factores de automedicación y el uso de medicamentos. El procedimiento consistió en abordar a los usuarios, priorizando a quienes lo hacían por automedicación, donde inicialmente, se realizó una presentación formal en la que se explicaron los objetivos del estudio, se enfatizó la confidencialidad de la información proporcionada y se invitó a participar de forma libre e informada, solicitando la firma del consentimiento informado (ver Anexo 04).

Finalmente, la aplicación de cada encuesta tomó un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos y al finalizar, se agradeció personalmente la participación de cada usuario, recordando que el estudio tuvo fines estrictamente académicos y reafirmando el compromiso con los principios éticos de respeto, confidencialidad y protección de los datos proporcionados.

3.5. Método de análisis de datos

Una vez recolectados, los datos fueron trasladados a una hoja de Microsoft Excel y organizados, clasificados y posteriormente procesados, lo que permitió sistematizar la información de manera ordenada y confiable, durante el análisis, se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, con el propósito de interpretar los resultados de forma precisa y comprensible, empleándose así la estadística descriptiva, las cuales facilitaron la comparación entre las variables y dimensiones del estudio, la presentación de las tablas permitió resumir de manera descriptiva la información, evidenciando las tendencias y características principales de los factores de la automedicación, de forma coherente con los objetivos de la investigación.

3.6. Aspectos éticos

El desarrollo del estudio se realizó en estricto cumplimiento de los principios establecidos en el Reglamento de Integridad Científica V002 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asegurando en todo momento el respeto a la ética en la investigación, en este sentido, se consideraron los siguientes aspectos fundamentales:

Respeto y protección de los derechos de los participantes: Se garantizó la integridad, confidencialidad y reconocimiento de la diversidad cultural de todas las personas que, de manera voluntaria, aceptaron formar parte del estudio.

Participación voluntaria: Cada participante fue debidamente informado sobre los objetivos de la investigación, enfatizándose que su colaboración fue completamente opcional y sin ningún tipo de obligación.

Principio de beneficencia y no maleficencia: Se priorizó el bienestar de los participantes en todo momento, evitando cualquier tipo de daño y procurando maximizar los beneficios que el estudio pudo aportar.

Integridad y transparencia: Se mantuvo un alto nivel de imparcialidad en la ejecución de la investigación, asegurando que los resultados obtenidos fueran difundidos de manera responsable y veraz.

Justicia y equidad: Se garantizó un trato justo e igualitario para todos los participantes, evitando cualquier forma de discriminación o prácticas injustas ⁽³⁹⁾.

IV. RESULTADOS

Tabla 01. Distribución porcentual según factores demográficos de la automedicación en usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025.

Factores demográficos		n	%
Edad	18 – 29	49	23,00
	30 – 59	132	61,97
	60 a más	32	15,03
Sexo	Femenino	143	67,14
	Masculino	70	32,86
Grado de instrucción	Primaria	24	11,27
	Secundaria	98	46,01
	Superior	91	42,72
Estado civil	Soltero	153	71,83
	Casado	52	24,41
	Divorciado	5	2,35
	Viudo	3	1,41
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (Anexo 07)

Tabla 02. Distribución porcentual según factores económicos de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025

Factores económicos		n	%
Ingreso mensual	< 1025	87	40,85
	≥ 1025	126	59,15
Seguro médico	No	113	53,05
	Sí	100	46,95
Gasto en atención médica	< 20 %	26	12,21
	> 20 %	187	87,79
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (*Anexo 07*)

Tabla 03. Distribución porcentual según el factor cognitivo de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanza – La Esperanza. Julio - agosto 2025

Factor cognitivo	Respuesta	n	%
¿Qué es automedicación?	El uso de medicamentos sin receta médica	172	80,75
	El uso de medicamentos para aliviar los dolores	24	11,27
	El uso de medicamentos que prescribe el médico	10	4,69
	Ninguna de las anteriores	7	3,29
Efectos adversos de los medicamentos	Son reacciones no deseadas que se presentan tras la administración	132	61,97
	Son reacciones normales de los medicamentos	41	19,25
	Son reacciones beneficiosas para el organismo	7	3,29
	Ninguna de las anteriores	33	15,49
Interacciones medicamentosas	Con medicamentos, alimentos y bebidas	148	69,48
	No realizan ninguna acción	17	7,98
	Se eliminan los medicamentos	7	3,29
	Ninguna de las anteriores	41	19,25
Cuando dejar de tomar los medicamentos	Cuando se siente mejor	183	85,92
	Cuando haya culminado tratamiento	26	12,21
	No es necesario tomar la dosis	2	0,94
	Ninguna de las anteriores	1	0,47
Si el medicamento que consume no hace efecto, ¿qué hace?	Cambia de medicamento	194	91,08
	Aumenta la dosis	6	2,82
	Consulta con el médico	12	5,63
	Ninguna de las anteriores	1	0,47
Indicación para la compra del medicamento	No necesita ayuda	112	52,59
	Amigos y familiares	59	27,69
	Otro personal de salud (farmacéutico)	42	19,72
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (*Anexo 07*)

Tabla 04. Distribución porcentual según factor disposición de tiempo de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025

Factor disposición tiempo	Categoría	n	%
Por falta de tiempo se automedica	Sí	213	100,00
	No	0	0,00
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (Anexo 07)

Tabla 05. Distribución porcentual según consumo de medicamentos por factor publicidad y marketing de la automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanzao – La Esperanza. Julio - agosto 2025

Consumo de medicamentos según factor de publicidad y marketing		n	%
Compra medicamentos por publicidad	Sí	59	27,70
	No	154	72,30
Compra por promoción o descuento (Marketing)	Sí	53	24,88
	No	160	75,12
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (Anexo 07)

Tabla 06. Distribución porcentual según los grupos farmacológicos de mayor uso por automedicación de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF, Wichanza – La Esperanza. Julio - agosto 2025

Grupos farmacológicos de mayor uso		n	%
Uso de AINEs	Sí	198	92,96
	No	15	7,04
Frecuencia de uso de AINEs	A veces	195	91,55
	Siempre	14	6,57
	Nunca	4	1,88
Síntomas tratados con AINEs	Malestar general	63	29,58
	Dolor de cabeza	61	28,64
	Dolor de garganta	29	13,62
	Fiebre	22	10,33
	Otros	38	17,83
Uso de antibióticos	Sí	111	52,11
	No	102	47,89
Frecuencia de uso de antibióticos	A veces	189	88,73
	Siempre	18	8,45
	Nunca	6	2,82
Síntomas tratados con antibióticos	Fiebre	87	40,85
	Tos	62	29,11
	Dolor de garganta	43	20,19
	Malestar general	17	7,97
	Otros	4	1,88
Uso de antihistamínicos	No	110	51,64
	Sí	103	48,36
Frecuencia de uso de antihistamínicos	A veces	139	65,26
	Siempre	58	27,23
	Nunca	16	7,51
Síntomas tratados con antihistamínicos	Gripe	77	36,15
	Congestión	61	28,64
	Alergia	46	21,60
	Tos	21	9,85
	Otros	8	3,76
Total		213	100,00%

Fuente: Matriz de recojo de datos en Excel (*Anexo 07*)

V. DISCUSIÓN

Tabla 01: Factores demográficos , en el presente estudio, se halló que la mayor proporción de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF correspondió al grupo etario de 30 a 59 años con 61,97%, predominó el sexo femenino con 67,14%, donde el grado de instrucción fue secundaria con 46,01% y el estado civil principal fue soltero con 71,83%, estos resultados permitieron evidenciar que la automedicación se concentró principalmente en adultos jóvenes y de mediana edad, mujeres, con nivel educativo medio y en situación de soltería. Datos que al ser comparado con un estudio internacional realizado en Argentina durante el 2025 por Schmidt et al. ⁽¹³⁾ donde hallaron que en su población el 66% fueron mujeres y el 42% correspondieron a casados, con un rango de edades entre 17 y 85 años, además el estado civil de categoría casado alcanzó un 35% datos que se asemejaron a lo hallado en la presente investigación. Por otro lado, en los antecedentes nacionales el estudio realizado en Chachapoyas durante el 2025 por Arista E. ⁽¹⁶⁾ reportó que los principales grupos afectados correspondieron a usuarios entre 26 y 40 años, siendo un rango etario cercano al identificado en este estudio, asimismo, se encontró una semejanza entre la automedicación y la edad, así como con el grado de instrucción, por otra parte, el trabajo efectuado en Cerro de Pasco durante el 2024 por Cristóbal M, Luna M. ⁽¹⁷⁾ encontraron que las mujeres lo representó principalmente con 61,7% y la edad de 18 a 39 años con 51,7%, lo cual guardó relación con los hallazgos del presente trabajo. En el ámbito local, en Florencia de Mora en Trujillo durante el 2025, el estudio de Latoche C. ⁽¹⁹⁾ mostró que la mayor frecuencia de usuarios correspondió a personas de 18 a 39 años con 61,61 % y que el 70,54% contó con educación superior, estos resultados coincidieron con lo hallado en el estudio.

A partir de los datos comparados, se interpretó que la automedicación presentó patrones comunes en Latinoamérica, con predominio del sexo femenino y la población adulta joven, sin embargo, el nivel educativo varió según el contexto, este contraste sugirió que la práctica de la automedicación trascendió el nivel educativo, pues respondió más bien a factores como la disponibilidad de medicamentos, el tiempo disponible y las características sociales de cada comunidad, además el predominio de la automedicación en mujeres no solo respondió a factores biológicos, sino también a roles sociales, responsabilidades familiares y patrones culturales.

Tabla 02: Factores económicos, en el presente estudio se halló que el 59,15% de los usuarios que acudieron a la Botica ARCANGELF reportó ingresos mensuales iguales o superiores al sueldo mínimo, el 53,05% manifestó no contar con seguro médico y el 87,79% señaló destinar más del 20% de sus ingresos a gastos de atención médica, estos resultados evidenciaron que las condiciones económicas y la falta de cobertura de salud influyeron directamente en la decisión de automedicarse. Datos que al ser comparado con un estudio internacional desarrollado en Colombia durante el 2021 de Oviedo et al. ⁽¹⁵⁾ encontró que el 97% acudía a la automedicación por elevado costo económico y por qué señalaron que no contaban con seguro médico con 52%, datos que fueron similares a lo hallado en el estudio. Por otro lado, en los antecedentes nacionales el estudio realizado en Chachapoyas durante el 2025 por Arista E. ⁽¹⁶⁾ mostró que el 51% de los encuestados indicó no contar con un seguro médico, este dato coincide con lo hallado en este estudio, asimismo, Cristóbal M, Luna M. ⁽¹⁷⁾ en Pasco durante el 2024, reportaron que el 60,8% identificó el acceso económico como un factor condicionante de la automedicación, mientras que el 61,7% lo hizo por tener un ingreso al sueldo mínimo, estos resultados se asemejaron con lo hallado en la Botica ARCANGELF. En el contexto local, Latoche C. ⁽¹⁹⁾ en Trujillo durante el 2025, señaló que el 66,96% de los usuarios percibía ingresos superiores al sueldo mínimo y que el 41,96% se desempeñaba en el sector público o privado, estos hallazgos se asemejaron a los resultados encontrados en el presente estudio.

Analizar los resultados en conjunto, se evidenció que la automedicación estuvo condicionada por los recursos económicos, la falta de seguro médico y el gasto que representó la atención de salud, donde tanto en el presente estudio como en los antecedentes comparados, la limitación económica coincidió como factor clave, esto explicó por qué los usuarios priorizaron la compra directa de medicamentos antes que acudir a un centro de salud, evidenciando que la automedicación fue percibida como una solución más rápida y menos costosa frente a las restricciones económicas, además la coincidencia de los estudios analizados con los hallazgos actuales indicó que la práctica de la automedicación no solo respondió a un problema individual, sino a una condición estructural de acceso limitado a servicios de salud, lo que obligó a los usuarios a destinar recursos propios para afrontar síntomas y enfermedades comunes.

Tabla 03: Factor cognitivo, en el presente estudio se halló que el 80,75% de los usuarios reconoció que la automedicación consistía en el consumo de medicamentos sin receta médica, el 61,97% identificó los efectos adversos como reacciones no deseadas, el 69,48% señaló que las interacciones podían producirse con medicamentos, alimentos o bebidas, y el 53,05% indicó correctamente la función de los antibióticos como la inhibición de bacterias, estos resultados evidenciaron un nivel de conocimiento aceptable sobre la automedicación, aunque existieron percepciones erróneas que favorecieron la continuidad de la automedicación. Datos que, al ser comparado con un estudio nacional desarrollado por Cristóbal M, Luna M. ⁽¹⁷⁾ en Pasco durante el 2024, reportaron que solo el 55 % de los encuestados sabía qué era la automedicación, porcentaje menor al hallado en el estudio (80,75%), este contraste reflejó que en la población local de estudio existió una mayor comprensión conceptual de la automedicación en comparación con la población pasqueña. Por otro lado, los datos también difieren a lo encontrado en otro estudio a nivel nacional, por Calderón R, Molina V. ⁽⁴⁰⁾ en Lima durante el 2023 indicaron que el 48,05% de los encuestados manifestó que la automedicación era una práctica negativa, estos resultados difirieron de lo encontrado en ARCANGELF, donde más de la mitad de los usuarios aceptó tener conocimientos sobre efectos adversos e interacciones, lo que reveló que, a pesar de reconocer riesgos, los usuarios continuaron automedicándose. En el contexto local, también los datos difieren a lo encontrado por Aguilar G. ⁽²¹⁾ en Trujillo durante el 2024, halló que entre los usuarios que se automedicaron, el 67,52 % refirió haber mejorado un poco después de consumir un medicamento, el 30,77 % manifestó una mejoría total y el 1,71 % empeoró.

Los resultados permitieron interpretar que, aunque la población de este estudio mostró un conocimiento mayor que otras regiones a nivel nacional en algunos aspectos cognitivos, este no fue suficiente para modificar su conducta, la persistencia de la automedicación estuvo relacionada más con percepciones culturales y sociales que con el conocimiento adquirido, esto explicó por qué, aun cuando se reconocieron los efectos adversos y las interacciones, la automedicación continuó siendo una práctica frecuente.

Tabla 04: Factor disposición de tiempo, en el presente estudio se halló que el 100,00% de los usuarios manifestó automedicarse por falta de tiempo para acudir a consulta médica, este hallazgo mostró que, en los usuarios de la Botica ARCANGELF, la presión temporal fue un factor decisivo y generalizado en la práctica de automedicación. Datos que, al ser comparado con un estudio a nivel internacional, Chamán G. ⁽¹⁴⁾ en Bolivia durante el 2023 describió que la automedicación estuvo motivada por barreras de acceso a los establecimientos de salud (86%) y, por ende, por la falta de tiempo para recibir atención profesional, lo que el dato difiere a lo encontrado en el estudio. Datos que, al ser comparado con un estudio nacional desarrollado por Arista E. ⁽¹⁶⁾ en Chachapoyas durante el 2025, se observó que la falta de tiempo también fue un motivo frecuente (51%), aunque en menor proporción que del estudio. En el ámbito local, Ramos P. ⁽²⁰⁾ en Vista Alegre – Trujillo durante el 2024, informó que más del 80% de los encuestados no disponía del tiempo suficiente para acudir a un médico, lo que se aproximó a lo observado en el estudio.

Los datos encontrados evidencian que el hecho de que todos los usuarios se automedicaran por falta de tiempo, esto reflejó una realidad estructural la cual es la dificultad de compatibilizar las demandas laborales o familiares con los horarios de atención médica, esta situación evidenció que la automedicación fue vista como la solución más rápida y accesible frente a síntomas o dolencias comunes, además, mostró cómo la saturación de los servicios de salud y la percepción de pérdida de tiempo en consultas prolongadas impulsaron a la población a resolver por sí misma sus problemas de salud, normalizando la automedicación como un recurso inmediato y cotidiano.

Tabla 05: Consumo de medicamentos según factor de publicidad y marketing, en el presente estudio se halló que el 27,70 % de los usuarios reconoció haber adquirido medicamentos motivados por la publicidad y el 24,88 % lo hizo por promociones o descuentos lo que se conoció como marketing, estos resultados mostraron que, aunque la mayoría no se dejó influenciar directamente, alrededor de un cuarto de la población sí tomó decisiones de compra condicionadas por la exposición a mensajes comerciales y estrategias de marketing de los medicamentos. Datos que, al ser comparado con un estudio a nivel internacional de Oviedo et

al. ⁽¹⁵⁾ en Colombia durante el 2021, observó que la publicidad influyó en un 29,03% de los encuestados, principalmente a través de televisión e internet, siendo esta cifra similar al estudio, lo que indicó que la influencia de los medios masivos sobre la automedicación es consistente en diferentes contextos. En el ámbito nacional, Cristóbal M, Luna M. ⁽¹⁷⁾ en Pasco durante el 2024 reportaron que el 45,0% de los usuarios se automedicaron por influencia de la publicidad, lo que este porcentaje fue mayor que el hallado en este estudio. En el contexto local, Latoche C. ⁽¹⁹⁾ en Trujillo describió que el 41,96 % de los usuarios recurrió a internet como fuente de información sobre medicamentos, valor que superó a lo reportado en este estudio para la influencia publicitaria.

Los resultados mostraron que la publicidad y el marketing, aunque no fueron los factores principales de la automedicación, sí tuvieron un peso considerable y comparable al de otros contextos nacionales e internacionales, la similitud de los estudios comparados evidenciaron que la exposición a medios de comunicación, promociones e internet refuerza la decisión de automedicarse, esto permite interpretar que, en comunidades donde el acceso a información está más mediado por plataformas digitales y estrategias comerciales, la práctica de la automedicación tiende a intensificarse, lo que justifica la necesidad de regulaciones más estrictas en la promoción y publicidad de medicamentos.

Tabla 06: Grupos farmacológicos de mayor uso por automedicación, en el presente estudio se halló que los medicamentos más utilizados por automedicación fueron los antiinflamatorios no esteroideos con 91,55%, seguidos por los antibióticos con 52,11% y los antihistamínicos con 51,64%, donde los síntomas tratados con mayor frecuencia fueron el malestar general con 29,58%, lo que reflejó que los usuarios recurrieron principalmente a fármacos de uso común para aliviar dolencias leves. Datos que, al ser comparado con un estudio a nivel internacional de Chamán F. ⁽¹⁴⁾ en Bolivia durante el 2023, observó que los AINEs representaron el 31% de los fármacos consumidos por automedicación, porcentaje inferior a lo hallado en este estudio, no obstante, ambos estudios coincidieron en que los analgésicos y antiinflamatorios fueron el grupo farmacológico más frecuente en la automedicación, utilizados principalmente frente a enfermedades leves. En el ámbito nacional, Arista E. ⁽¹⁶⁾ en Chachapoyas durante el 2025

reportó que los AINEs alcanzaron el 35% valor que resultó mucho menor al encontrado en ARCANGELF (92,96 %). En el contexto local, Ramos P. ⁽²⁰⁾ en Trujillo durante el 2024 señaló que los AINEs alcanzaron el 50%, los antigripales/ antihistamínicos el 28,57% y los antibióticos el 13,39%, donde se evidencio que estos porcentajes fueron menores a los encontrados en este estudio, no obstante, ambos estudios coincidieron en que los síntomas más comunes fueron el resfriado (42,86 % en Trujillo vs. 27,92 % en ARCANGELF) y el dolor de cabeza (25,89 % vs. 15,02 %), confirmando que las dolencias respiratorias y las cefaleas constituyeron los principales motivos de automedicación.

Los resultados evidenciaron que los analgésicos no antiinflamatorios (AINEs), antibióticos y antihistamínicos fueron percibidos como medicamentos de “primera línea” para atender síntomas frecuentes, evidenciando que el predominio de los analgésicos/ antiinflamatorios podría explicarse por su fácil disponibilidad, bajo costo y familiaridad de uso en la población. Asimismo, se evidenció que la automedicación con antibióticos reflejó una práctica riesgosa, influida por la percepción de que son eficaces para cualquier afección respiratoria, en conjunto, la comparación con los antecedentes mostró que, aunque los medicamentos utilizados fueron semejantes, la magnitud de consumo en este estudio fue superior, lo que sugirió la necesidad de reforzar la educación sanitaria y el control en la venta de fármacos de uso común.

VI. CONCLUSIONES

- En los factores demográficos predominó el sexo femenino con 61,03%, el grupo etario lo correspondió principalmente de 18 a 29 años con 39,91%, el estado civil soltero con 47,89% y el nivel de instrucción secundaria con 39,91%.
- En los factores económicos el 59,15% de los usuarios percibía ingresos iguales o superiores al sueldo mínimo, el 53,05% no contó con seguro médico y el 87,79% destinó más del 20% de sus ingresos en gastos para la atención médica.
- Respecto al factor cognitivo, el 80,75% definió la automedicación como el consumo sin receta, el 61,97% identificó los efectos adversos, el 69,48% reconoció interacciones y el 53,05% señaló correctamente la función de los antibióticos, sin embargo, el 91,08% refirió cambiar de medicamento cuando no le hacía efecto y el 52,59% afirmó guiarse por decisión propia en el uso de medicamentos.
- En cuanto al factor disposición de tiempo, el 100% de los usuarios se automedicó por falta de tiempo para acudir a consulta médica.
- En relación con el factor publicidad y marketing, el 27,70% de los usuarios afirmó haber comprado medicamentos por influencia de la publicidad y el 24,88% lo hizo por promociones o descuentos.
- En lo referente a los grupos farmacológicos más usados, los AINEs fueron los más frecuentes con 91,55%, seguidos por los antibióticos con 52,11% y antihistamínicos con 51,64%, asimismo, los principales síntomas tratados fueron el malestar general con 29,58%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los entes reguladores de salud como el MINSA y la DIGEMID, reforzar la educación sobre el uso responsable de los medicamentos en farmacias y Boticas mediante estrategias informativas dirigidas a los clientes, se sugiere la implementación de charlas educativas con material impreso y campañas en redes sociales enfocadas en los riesgos de la automedicación, especialmente en el uso indebido de antibióticos, estas actividades deben ser lideradas por químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia, quienes representan el primer punto de acceso a la atención farmacéutica en la comunidad.
- Es fundamental que las farmacias refuercen sus protocolos de venta, para ello, se recomienda al Químicos Farmacéuticos capacitar al personal en la normativa vigente y promover la orientación farmacéutica en cada compra, reduciendo así la automedicación sin supervisión.
- Se recomienda a las Universidades fomentar nuevas investigaciones sobre los factores de la automedicación en el contexto actual, considerando variables como la accesibilidad económica, la publicidad en medios digitales y la percepción del riesgo asociado a esta práctica, esto permitirá generar evidencia más sólida para el diseño de políticas públicas y estrategias preventivas adaptadas a cada realidad local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias [Internet]. 2020 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias>
2. Laporte J. Automedicación: riesgos y consecuencias. Rev Esp Salud Pública. 2021; 20(62):531-556. [Internet]. [citado 24 jul 2025]; Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200778902021000600059
3. Bacca C, Piñeros D, Reveiz L. Consumo de antibióticos sin prescripción médica y su impacto en la salud pública. Rev Panam Salud Pública. 2020; 5(3):7–12. [Internet]. [citado 24 jul 2025]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52068>
4. Pari O, Cuba G, Almeida G, Aliaga G. Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA. 2021; 14(1):29-34. [Internet]. [citado 24 jul 2025]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S222747312021000100005&lng=es
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Conferencia de expertos sobre uso racional de los medicamentos: informe del director general. Report No.: 2020: A39/12 Part I [Internet]. [citado 24 jul 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/200411/WHA39_12Part1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Motivaciones para automedicarse. Report No.: 2021: A39/12 [Internet]. [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicars>
7. Castañeda G, Domínguez G. Repositorio Institucional: Factores asociados a la automedicación [Internet]. Colombia: Universidad El Bosque. 2021 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/ebc46994-0a96-42f2-ab02-aed969ad16e4/content>

8. Ruiz A, Anchapuri H, Llanque V. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de medicina. *Rev Méd Basadrina*. 2021; 15(2):37-49. [Internet]. [citado 24 jul 2025]; Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051/1177>
9. Chala D. Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura [tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13194/2/06%20ENF%201346%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>
10. Oleas H. Evaluación de la automedicación y factores asociados en la población adulta del sector La Libertad en la parroquia San Luis, Riobamba [tesis]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2022 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/17399/1/56T01104.pdf>
11. Silva Y, Zelaya D. Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León [tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7552/1/244126.pdf>
12. Osorio Y. Factores asociados a la automedicación en la población quechua hablante del distrito de Paruro [tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/10149/253T20241802_T_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Schmidt M, Uhrich A, Risso S, Pinto V, Flores M. Prevalencia y factores de la práctica de la automedicación en habitantes de Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina. *Rev. OFIL-ILAPHAR*. 2024; 34(3):209-212. [Internet]. [consultado 26 jul 2025]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-714X2024000300004&script=sci_arttext
14. Chamán G. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos de La Paz. *Revista MED-FMENT Salud Pública en Acción*. 2023; v4(n2): e1-e15. [Internet]. [consultado 26 jul 2025]; Disponible en: https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Cham%C3%A1n+G.+Prevalencia+y+factores+asociados+a+la+automedicaci%C3%B3n+en+adultos+de+La+Paz.+&btnG=

15. Oviedo C, Cortina N, Osorio C, Romero T. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. Glob.* 2021; 20(62):531-556. [Internet]. [consultado 26 jul 2025]; Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/430191/303061>
16. Arista E. Factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de una Botica de Chachapoyas, 2024 [tesis]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2025 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/4438/Kevin%20Arnol%20Arista%20Estela%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cristobal M, Luna M. Factores condicionantes y las actitudes hacia la automedicación en usuarios de Boticas y farmacias, Pasco 2023 [tesis]. Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2024 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/5068/1/T026_72079891_T.pdf
18. Erbez F. Factores biosociales de riesgo de automedicación en usuarios adultos de una Botica de Chachapoyas, 2024 [tesis]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2024 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/4438/Kevin%20Arnol%20Arista%20Estela%20-%20FACISA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Latoche C. Factores de la automedicación en usuarios atendidos en la farmacia Vid Pharma en Florencia de Mora, Trujillo. Febrero-marzo 2025. [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41201/AUTOMEDICACION_FACTORES_ASOCIADOS_A%20EYLI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ramos P. Factores de la automedicación en usuarios que acuden a una Botica. de la localidad de Vista Alegre, Trujillo. Agosto - septiembre 2024. [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39049/AEMANUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Aguilar G. Factores asociados a la automedicación en usuarios atendidos en la Farmacia Alayo, La Esperanza, Trujillo. Abril-mayo 2024. [tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [consultado 26 jul 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37201>
22. Organización Panamericana de Salud. (PAHO). Directrices sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Washington, DC: OPS; 2023 [Internet]. [cited 2025 Jul 28]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56571/9789275326275_spa.pdf
23. Alvarado Z, Sangay M, Guerra D, Huaripata E, Bazualdo F. Estilos de vida y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina humana. Vive Rev Salud. 2024; 7(19):308–20. [Internet] [cited 2025 Jul 28]; Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S266432432024000100308&lng=es
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices sobre la autorregulación de la automedicación responsable [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 21 ago 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/self-care-interventions>
25. Licham C. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo durante el año 2021 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023 [citado 2025 Jul 28]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5950>
26. Churampi M. Factores asociados a la automedicación y reacciones adversas de los antiinflamatorios no esteroideos en el asentamiento humano Villa Solidaridad, San Juan de Miraflores-2021 [Tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 2025 Jul 28]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/0b94021b-9184-46c5-8b4c-f0c42c2114b9>
27. Hernández M, Uhrich A, Risso S, Pinto V, Flores M. Prevalencia y factores de la práctica de la automedicación en habitantes de Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina. OFIL-ILAPHAR. 2024;34(3):209-12. [citado 2025 Jul 28]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2024000300004&lng=es

28. Palacios K, Rodríguez E, Lozano Y, Reyes V. Factores personales y automedicación en estudiantes de medicina humana en Cajamarca, Perú–2023. *Cienc Lat Rev Cienc Multidisc*. 2023: 7(2):1602–19. [Internet] [citado 2025 Jul 28]; Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5427>
29. Ruiz R. Factores que influyen en la automedicación en pobladores de la Urbanización Villa del Contador del Distrito de Trujillo. Durante octubre y diciembre de 2023. [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado 2025 Jul 28]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36576>
30. Zevallos E, Quispe T, Palomino R, Llontop F, Castillo A. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Univ Soc*. 2022: 14(3):460–8. [Internet] [citado 2025 Jul 28]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202022000300460&script=sci_arttext
31. Rojas M, Alarcón A, Miranda S, Veramendi E, Soto P, Figueroa C. Características y factores asociados a la automedicación por COVID-19 en estudiantes de una universidad peruana. *Rev Cub Farm*. 2022: 55(1):1–25 [Internet] [citado 2025 Jul 28]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=114187>
32. Montes L. Prevalencia y factores de automedicación en el centro poblado El Paraíso en Huacho [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 24 jul 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105509/Montes_CLE%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=1
33. Chiyong T. Factores asociados a la automedicación en odontología en pobladores de la provincia de Concepción, Junín-Perú. *Odontol Activa Rev Cienc*. 2020: 5(3):7–12. [Internet]. 2020 [citado 2025 Jul 28]; Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/448>
34. Hernández J. Factores asociados a la automedicación en estudiantes del 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión de Ica–2020 [Tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021 [citado 2025 Jul 28]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/580479f3-2435-4a8e-806c-cffd1781702a>

35. Organización Mundial de la Salud (OMS). Conferencia de expertos sobre el uso racional de medicamentos: informe del Director General [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 22 ago 2025]. Informe N.º: A39/12 Parte I. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/200411>
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Resistencia a los antibióticos [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 22 ago 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
37. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Automedicación responsable: informe global. Revista La Haya: FIP; 2020 [Internet]. [citado 22 ago 2025]. Disponible en: <https://www.fip.org/file/4799>
38. Marcelo M. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a cadenas de Boticas Mifarma del distrito de Huancayo. [Tesis] Huancayo: Universidad Nacional Del Centro Del Perú, 2024 [Consultado el 24 de julio 2025] Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/12322/T010_44821833_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. ULADECH CATÓLICA. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 002. Resolución N.º 304-2023-CU-ULADECH [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2025 [Citado 28 julio 2025]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto--universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>
40. Calderón R, Molina V. Factores que influyen en la automedicación de estudiantes del 8vo, 9no y 10mo ciclo de la carrera de enfermería de una universidad privada-Lima, 2023. [Tesis] Lima: Universidad Privada del Norte, 2024 [Consultado el 30 de agosto 2025] Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36555/TESIS%20CALDERON%20RODAS%20Y%20MOLINA%20VALDIVIA_PDF_TOTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA DE ACEPTACIÓN

Trujillo 04 de agosto 2025

Señor/a: Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez

Coordinador de gestión de investigación ULADECH CATOLICA.

Referencia: CARTA N° 0000001527- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA.

Presente.-

Atraves del presente reciba el cordial saludo a nombre de la **BOTICA ARCANGELF** ubicado en carretera. Panamericana Mz 54 Lote 21- Urb. Wichanzao Sect.1 del distrito La Esperanza - Trujillo, asimismo hago de conocimiento que la Srta. **BIANCA NOEMI GUARNIZ COTRINA**, de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica con DNI: **431612225** ha sido **ACEPTADA** para que ejecute su respectiva investigación y recolección de datos desde el periodo de 15/07/ 2025 al 31/ 08/2025 así mismo **AUTORIZO**, que utilice el nombre de la botica en su título: "FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO - AGOSTO 2025".

Sin más que agregar, esperamos que el proyecto inicie según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito.

Atentamente,

BOTICA ARCANGELF

Ruby Karita Cuba Came
DNI: 45233418

Propietario Legal / BOTICA ARCANGELF



Anexo 02. Carta de recojo de datos automatizado por la universidad



Chimbote, 02 de agosto del 2025

CARTA N° 0000001527- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**CUBA CAMACHO RUBY KARLITA
BOTICA ARCANGELF**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO-AGOSTO 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA EN MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES Y TÓXICOS., que involucra la recolección de información/datos en USUARIOS ATENDIDOS, a cargo de BIANCA NOEMI GUARNIZ COTRINA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 43162225, durante el período de 15-07-2025 al 31-08-2025.

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.



Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación

Anexo 03. Matriz de consistencia

Título: Factores de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, Wichanzao. La Esperanza, Trujillo. julio-agosto 2025.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores de la automedicación en los usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, ubicada en el sector Wichanzao en el distrito de La Esperanza, durante los meses de julio a agosto de 2025?	Objetivo general Describir los factores de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF, ubicada. Wichanzao. La Esperanza, julio- agosto de 2025. Objetivos específicos - Describir los factores demográficos de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. - Describir los factores económicos de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. - Describir el factor cognitivo de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. - Describir el factor disposición tiempo de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. - Describir el factor publicidad y marketing de la automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. - Describir los grupos farmacológicos de mayor uso por automedicación en usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF.	No aplica	Variable: Factores de la automedicación Dimensiones Factores: - Demográficos - Económicos - Cognitivo - Disposición tiempo - Publicidad y marketing - Grupos farmacológicos de mayor uso	Tipo de Inv: Básica Nivel de Inv: Descriptivo Diseño de Inv: No experimental, transversal, de enfoque cuantitativo Población y muestra: Población: Todos los usuarios que acuden a la Botica ARCANGELF. Muestra: Mediante muestreo no probabilístico, se utilizó una muestra de 213 usuarios. Técnica Instrumento Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Anexo 04. Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

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: **“FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF, WICHANZAO. LA ESPERANZA, TRUJILLO. JULIO-AGOSTO 2025”** y es dirigido por la investigadora **Guarniz Cotrina Bianca Noemi**, 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 973366991 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 05. Instrumento de recolección de información



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted responda y marque la alternativa con un aspa (X)

FACTORES DEMOGRÁFICOS:

EDAD: SEXO: GRADO DE INSTRUCCIÓN: ESTADO CIVIL:

18 – 29 () Femenino () Primaria ()

Soltero ()

30 – 59 () Masculino () Secundaria ()

Casado ()

60 a más () Superior ()

Viudo ()

Divorciado ()

DATOS ESPECÍFICOS

FACTOR ECONÓMICO

1.- ¿Su ingreso mensual es?

a) $\leq$ S/ 1025

b) $>$ o = S/ 1025

2.- ¿Ud. cuenta con un seguro médico?

SI () NO ()

3.- De su ingreso económico, ¿qué cantidad reserva para gastos de atención médica?

a) Menor que el 20 %

b) Mayor que el 20 %

FACTOR COGNITIVO

4.- ¿Qué es automedicación?

a) El uso de medicamentos sin receta médica

b) El uso de medicamentos que prescribe el médico

c) El uso de medicamentos para aliviar los dolores

d) Ninguna de las anteriores

5.- Los efectos adversos de los medicamentos son:

a) Son reacciones normales de los medicamentos

b) Es una reacción no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento

c) Son reacciones benéficas para nuestro organismo

d) Ninguna de las anteriores

6.- Las interacciones medicamentosas se pueden dar:

- a) Con medicamentos, alimentos y bebidas
- b) No realiza ninguna acción
- c) Se eliminan los medicamentos
- d) Ninguna de las anteriores

7.- ¿Cuál es la función de los antibióticos?

- a) Es matar a los virus
- b) Es reducir o inhibir el crecimiento de bacterias
- c) Es ayudar al crecimiento de los organismos
- d) Ninguna de las anteriores

8.- ¿Cuándo debes dejar de tomar los medicamentos?

- a) Cuando te sientes mejor
- b) Cuando hayas culminado con el tratamiento
- c) No es necesario cumplir con todas las dosis
- d) Ninguna de las anteriores

9.- Si el medicamento que estás consumiendo no hace efecto, ¿qué haces?

- a) Aumenta la dosis
- b) Consulta con el médico
- c) Cambia de medicamento
- d) Ninguna de las anteriores

10.- ¿Quién le da la indicación para la compra de un medicamento?

- a) Amigos y familiares
- b) No necesito ayuda
- c) Otro personal de la salud (Farmacéutico)
- d) Ninguna de las anteriores

FACTOR DISPOSICIÓN DE TIEMPO

11.- ¿Por falta de tiempo para acudir a un especialista Ud. se ha automedicado?

Si () No ()

FACTOR PUBLICIDAD Y MARKETING

12.- ¿Consume medicamentos que salieron en anuncios publicitarios de radio, tv, internet?

Si () No ()

13.- ¿Realiza la compra de medicamentos que se encuentran en promoción o descuento?

Si () No ()

AUTOMEDICACIÓN

ANALGÉSICOS

14.- ¿En los últimos 3 meses usted tomó analgésicos sin receta médica?

Si () No ()

15.- ¿Con qué frecuencia consume analgésicos sin receta médica?

Siempre () A veces () Nunca ()

16.- ¿Qué sintomatología le motivaron a comprar analgésicos?

– Fiebre () – Diarrea ()

- Dolor de cabeza ()
- Tos ()
- Gripe ()
- Malestar general ()
- Dolor de garganta ()
- Dolor de estómago ()

ANTIBIÓTICOS

17.- ¿En los últimos 3 meses usted tomó antibióticos sin receta médica?

Si () No ()

18.- ¿Con qué frecuencia consume antibióticos sin receta médica?

Siempre () A veces () Nunca ()

19.- ¿Qué sintomatología le motivaron a comprar antibióticos?

- Fiebre ()
- Dolor de cabeza ()
- Tos ()
- Gripe ()
- Diarrea ()
- Malestar general ()
- Dolor de garganta ()
- Dolor de estómago ()

ANTIISTAMÍNICOS

20.- ¿En los últimos 3 meses usted tomó antihistamínicos sin receta médica?

Si () No ()

21.- ¿Con qué frecuencia consume antihistamínicos sin receta médica?

Siempre () A veces () Nunca ()

22.- ¿Qué sintomatología le motivaron a comprar antihistamínicos?

- Fiebre ()
- Dolor ()
- Congestión ()
- Tos ()
- Alergias ()
- Gripe ()

Instrumento tomado de:

Marcelo M. Factores asociados a la automedicación en usuarios que acuden a cadenas de Boticas Mifarma del distrito de Huancayo. [Tesis] Huancayo: Universidad Nacional Del Centro Del Perú, 2024 [Consultado el 24 de julio 2025] Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/12322/T010_44821833_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 06. Ficha técnica del instrumento

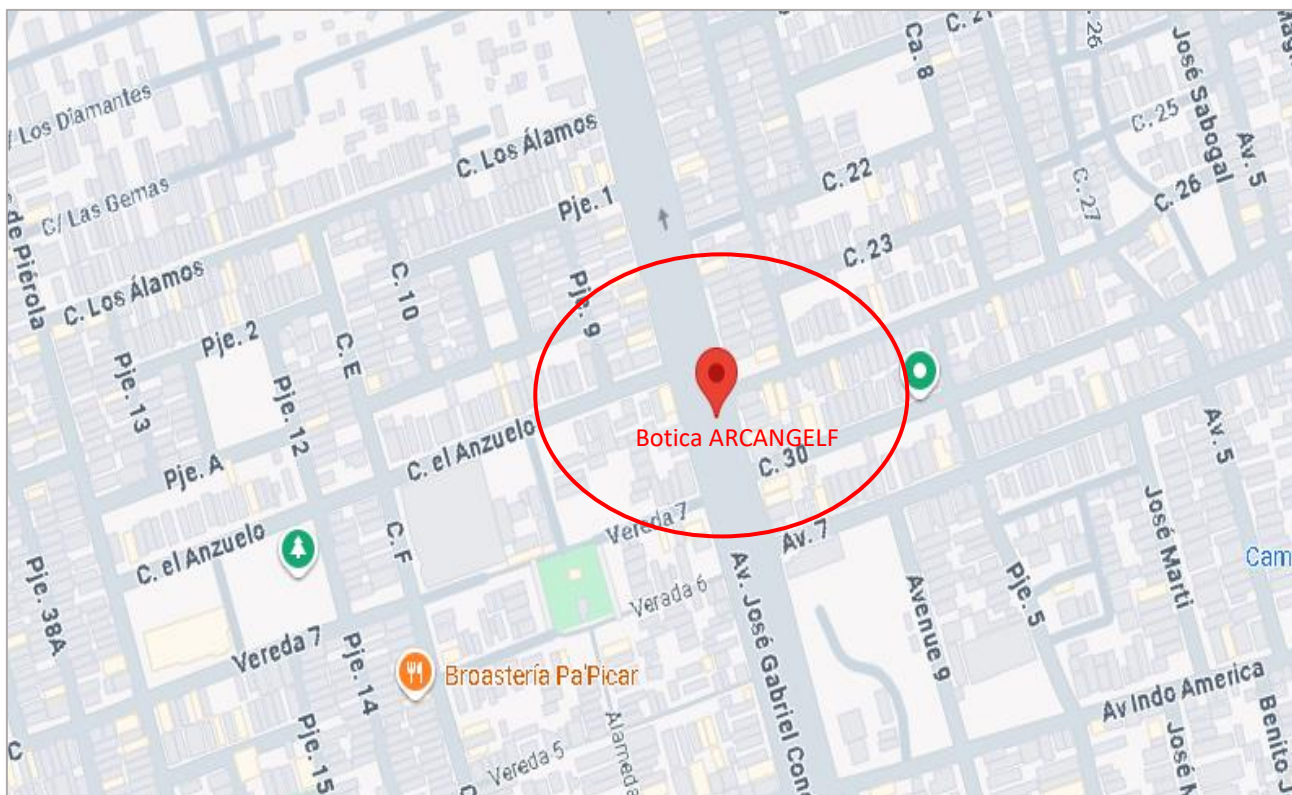
FICHA TÉCNICA

Nombre del instrumento	Cuestionario para determinar los factores de la automedicación.
Procedencia del instrumento	Marcelo M. (2024)
Objetivo del instrumento	Determinar los factores de la automedicación en establecimiento farmacéutico privado.
Sujetos	Usuarios
Estructura	Cuestionario estuvo estructurado por 26 preguntas, la cual estuvo clasificado en tres dimensiones: Factores - Demográficos - Económicos (ítems 1 - 3) - Cognitivo (ítems 4 - 10) - Disposición tiempo (ítem 11) - Publicidad y marketing (ítems 12 - 13) - Grupos farmacológicos de mayor uso (ítems 14 - 22)
Forma de aplicación	Individual.
Validez	Validado por el juicio de tres expertos.
Confiabilidad	Alpha de Cronbach igual a 0.832 Alta

Anexo 07. Evidencias de ejecución de la investigación



Fachada de la Botica ARCANGELF en La Esperanza – Trujillo



Mapa de ubicación de la Botica ARCANGELF en La Esperanza – Trujillo

Link de ubicación: <https://www.google.com/maps/place/8%C2%ep=EgoyMDI1MDkzMC4wIKXMDSOASAFQAw%3D%3D>

Evidencia fotográfica de la aplicación de la encuesta



Anexo 08. Matriz de recojo datos

FACTORES DE LA AUTOMEDICACIÓN EN USUARIOS QUE ACUDEN A LA BOTICA ARCANGELF, WICHANAZAO. LA ESPERANZA EN TRUJILLO. JULIO -AGOSTO 2025																							
Usua rios	Eda d	S ex o	Grad o de instr ucció n	Esta do civil	¿Ing reso men sual ?	¿C uen ta con seg uro méd ico?	¿Ga sto desti nad o a aten ción méd ica?	¿Qué es una autome dicació n?	¿Efect os advers os de los medica mentos ?	¿Interac ciones medica mentos s?	¿Cuán do debes dejar de tomar los medica mentos ?	¿Si el medic ament o que está consumi endo no le hace efecto ?	¿Com pra medic ament os por publici dad?	¿Co mpr a por promoci ón o descu ent o?	¿Usó aná lisis de sangre o últim os 3 mese s?	Frec uenci a anal gésic os	Síntoma s analgés icos	¿Usó antib iótico s sin recet a últim os 3 mese s?	Frec uenci a antib iótico s	Síntomas antibiótic os	¿Usó antihist amínico s sin receta últimos 3 meses?	Frecue ncia antihist amínico s	Síntom as antihist amínico s
1	18-29	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	a)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Malestar general	No		
2	30-59	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Alergia
3	60 a más	M	Secundaria	Casado	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	No			No		
4	60 a más	M	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	a)	b)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	No			No		
5	30-59	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Diarrea	No			No		
6	30-59	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	No			SI	a veces	Diarrea	No		
7	30-59	F	Superior	Casado	> 0 = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
8	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
9	18-29	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Gripe
10	30-60	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia
11	60 a más	F	Primaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	d)	a)	d)	a)	c)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Congestión
12	60 a más	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	NO			No		
13	60 a más	M	Superior	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Malestar general	No			No		
14	30-59	F	Primaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	b)	d)	a)	b)	b)	No	No	No			SI	a veces	Diarrea	Si	a veces	Alergia
15	30-59	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	b)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	No			No		
16	30-59	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Congestión
17	60 a más	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	c)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Malestar general	No		
18	60 a más	F	Secundaria	Divorciado	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	No		
19	60 a más	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	a)	a)	a)	a)	b)	No	Si	Si	a veces	Malestar general	No			No		
20	30-59	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Congestión
21	30-59	M	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	b)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre
22	18-29	M	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	a)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	No		
23	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	No			No		
24	18-29	M	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	b)	b)	d)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	No			No		
25	30-59	M	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	c)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	No		
26	18-29	F	Superior	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
27	60 a más	M	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	Si	> 20%	b)	b)	d)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Diarrea	No		
28	30-59	M	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Diarrea	No			No		
29	30-59	M	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
30	18-29	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	c)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	No		
31	18-29	F	Secundaria	Soltero	> 0 = 1025	No	> 20%	c)	b)	d)	b)	b)	No	No	No			No			Si	Siempre	Alergia

32	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor
33	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	c)	a)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor
34	30-59	M	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	No	No			No			Si	a veces	Alergia
35	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Diarrea	No		
36	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	c)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Congestión
37	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	< 20%	c)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
38	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	Siempre	Dolor de cabeza	No			No		
39	30-59	F	Superior	Divorciado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	No			Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Congestión
40	18-29	M	Superior	Casado	< 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia
41	30-29	F	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia
42	60 a más	F	Primaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	c)	b)	a)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Congestión
43	30-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Fiebre	No		
44	30-29	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	c)	b)	c)	Si	Si	No			Si	a veces	Malestar general	No		
45	30-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	c)	b)	a)	c)	a)	No	No	Si	a veces	Tos	No			No		
46	30-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	b)	a)	b)	b)	Si	No	No			Si	a veces	Malestar de garganta	No		
47	30-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Congestión
48	30-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	No			No			Si	a veces	Alergia
49	30-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	a)	No	No	No			Si	a veces	Dolor de garganta	No		
50	30-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	No		
51	30-29	F	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
52	30-29	F	Superior	Casado	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
53	30-29	F	Secundaria	Divorciado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Alergia
54	30-29	M	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	c)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Congestión
55	30-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Congestión
56	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Gripe
57	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	No		
58	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
59	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Congestión
60	30-59	F	Superior	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Congestión
61	60 a más	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	d)	b)	a)	b)	a)	Si	No	No			Si	a veces	Dolor de garganta	No		
62	18-29	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
63	18-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	No			No		
64	60 a más	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	d)	a)	a)	b)	a)	No	No	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
65	30-59	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	c)	b)	a)	a)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos	No		
66	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	b)	b)	a)	b)	d)	No	No	Si	a veces	Fiebre	No			Si	a veces	Gripe
67	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
68	30-59	F	Secundaria	Viudo	> o = 1025	Si	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Congestión

69	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	N	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	No		
70	30-59	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	c)	d)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
71	30-59	M	Primaria	Soltero	< 1025	No	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
72	30-59	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	No		
73	18-29	F	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	b)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Malestar de garganta	Si	a veces	Congestión
74	30-29	F	Primaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Alergia
75	60 a más	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	No		
76	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
77	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	No		
78	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	No			No		
79	30-29	F	Superior	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	Siempre	Dolor de cabeza	No			No		
80	18-29	F	Primaria	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No	Nunca		No		
81	60 a más	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
82	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	No			No		
83	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Gripe
84	60 a más	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	No			Si	a veces	Alergia
85	62 a más	F	Superior	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	No			No			Si	a veces	Alergia
86	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Congestión
87	30-59	F	Primaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	c)	a)	d)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Tos
88	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Congestión
89	30-59	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	d)	a)	a)	a)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia
90	18-29	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
91	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor
92	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de gargantas	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Gripe
93	30-59	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	b)	d)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
94	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	< 20%	b)	d)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
95	30-59	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	a)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Alergia
96	18-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
97	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Congestión
98	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	No			Si	a veces	Congestión
99	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Fiebre	No		
100	30-59	M	Superior	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Congestión
101	30-59	F	Primaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	c)	a)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Tos
102	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Diarrea	Si	a veces	Congestión
103	18-29	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	c)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
104	30-29	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	a)	b)	Si	No	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Fiebre	No		
105	30-29	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre	No		
106	30-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	No		

107	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No	Nunca		Si	a veces	Alergia
108	60 a más	M	Secundaria	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	c)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Tos	No		
109	30-29	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
110	30-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
111	60 a más	M	Secundaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Alergia
112	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
113	18-29	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Fiebre	No		
114	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
115	60 a más	M	Secundaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Congestión
116	18-29	M	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	c)	d)	c)	a)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Gripe
117	30-59	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Gripe
118	18-29	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	d)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
119	18-29	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
120	18-29	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	c)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Gripe
121	60 a más	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
122	30-59	F	Superior	Casado	< 1025	Si	< 20%	c)	a)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	No		
123	60 a más	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	No		
124	30-59	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Congestión
125	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	No			No		
126	30-59	M	Superior	Casado	< 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Alergia
127	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Congestión
128	30-59	M	Primaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Congestión
129	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
130	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	a)	b)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
131	60 a más	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	No		
132	30-59	M	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	No			No		
133	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	d)	b)	b)	a)	a)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Diarrea	No		
134	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	d)	b)	d)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Congestión
135	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza				No		
136	60 a más	F	Primaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	b)	b)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Diarrea	No		
137	30-59	F	Superior	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	b)	c)	c)	a)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Alergia
138	60 a más	F	Primaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
139	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Gripe
140	30-59	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
141	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	b)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Congestión
142	30-59	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	b)	b)	b)	Si	Si	No			No			Si	a veces	Tos
143	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	b)	a)	b)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Tos
144	30-59	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	a)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia

145	60 a más	F	Primaria	Casa do	> o = 1025	No	> 20%	c)	c)	d)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
146	30-59	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
147	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
148	30-59	M	Secundaria	Casa do	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Gripe
149	60 a más	F	Secundaria	Divorciado	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	No		
150	30-59	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Diarrea	No		
151	30-59	M	Superior	Casa do	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	c)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Tos
152	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de estomago	No			No		
153	30-59	M	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	d)	d)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Congestión
154	60 a más	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	a)	c)	a)	c)	No	No	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Gripe
155	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	< 20%	a)	b)	d)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Gripe
156	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
157	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Gripe
158	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Congestión
159	30-59	M	Secundaria	Casa do	> o = 1025	Si	< 20%	a)	d)	c)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Gripe
160	30-59	F	Superior	Casa do	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
161	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos
162	30-59	F	Primaria	Casa do	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
163	30-59	F	Superior	Casa do	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Malestar general	No		
164	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	b)	a)		b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Alergia
165	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	a)	b)	b)	b)	c)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
166	30-59	F	Secundaria	Casa do	> o = 1025	Si	< 20%	a)	b)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	No		
167	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	No			Si	a veces	Tos	No		
168	30-59	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	a)	c)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
169	30-59	F	Secundaria	Divorciado	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
170	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	a)	a)	a)	b)	b)	Si	No	Si		Dolor de cabeza	No			No		
171	18-29	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Tos	No		
172	30-59	F	Primaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	d)	b)	c)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Diarrea	No		
173	18-29	F	Primaria	Casa do	< 1025	Si	> 20%	a)	a)	d)	d)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			No		
174	30-59	F	Secundaria	Casa do	> o = 1025	No	< 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Congestión
175	30-59	F	Superior	Casa do	> o = 1025	No	> 20%	b)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
176	30-59	F	Superior	Casa do	< 1025	Si	> 20%	a)	d)	d)	a)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
177	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos
178	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	< 20%	a)	a)	d)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Congestión
179	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	< 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de estomago	No			Si	a veces	Gripe
180	60 a más	M	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	No			Si	a veces	Gripe
181	30-59	M	Superior	Casa do	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Tos	No			Si	a veces	Gripe
182	30-59	F	Secundaria	Viudo	> o = 1025	Si	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Diarrea	No		

183	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
184	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
185	30-59	M	Superior	Soltero	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Congestión
186	30-59	M	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	b)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Fiebre
187	30-59	F	Superior	Casado	< 1025	Si	> 20%	c)	b)	d)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Fiebre	No			No		
188	60 a más	F	Primaria	Casado	< 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	c)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	No		
189	30-59	F	Secundaria	Casado	< 1025	Si	< 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	No			Si	a veces	Gripe
190	30-59	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Tos	No		
191	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	b)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	No	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Alergia
192	30-59	M	Primaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Gripe
193	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	No		
194	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	a)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Malestar general	No		
195	30-59	F	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Fiebre	No		
196	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No			Si	a veces	Alergia
197	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	c)	d)	b)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Gripe
198	30-59	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos
199	30-59	F	Secundaria	Soltero	< 1025	Si	> 20%	d)	b)	c)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Malestar general	No			No		
200	30-59	F	Primaria	Soltero	> o = 1025	Si	< 20%	c)	c)	a)	a)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
201	30-59	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	b)	d)	a)	b)	No	No	No			No			Si	a veces	Alergia
202	60 a más	M	Secundaria	Casado	< 1025	Si	< 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	No		
203	18-29	F	Superior	Soltero	< 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de cabeza	No		
204	30-59	M	Secundaria	Casado	< 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	No			No		
205	60 a más	F	Secundaria	Casado	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	No		
206	30-59	F	Superior	Viudo	< 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Malestar general	Si		
207	30-59	M	Superior	Soltero	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	No	Si	a veces	Dolor de estomago	Si	a veces	Tos	No		
208	30-59	F	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	a)	a)	b)	b)	No	Si	Si	a veces	Dolor de cabeza	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Alergia
209	18-29	M	Superior	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	Si	Si	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Dolor de garganta	Si	a veces	Alergia
210	18-29	M	Secundaria	Soltero	> o = 1025	No	> 20%	a)	d)	d)	b)	b)	No	No	No	Nunca		No			Si	a veces	Alergia
211	60 a más	M	Superior	Casado	> o = 1025	Si	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Dolor de cabeza	No	Nunca		No		
212	30-59	F	Secundaria	Casado	> o = 1025	No	> 20%	a)	b)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Fiebre	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Gripe
213	30-59	F	Secundaria	Casado	< 1025	No	> 20%	a)	d)	a)	b)	b)	No	No	Si	a veces	Malestar general	Si	a veces	Tos	Si	a veces	Gripe