



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

AUTOMEDICACIÓN POR VENTA INDISCRIMINADA DE LOS ANTIBIOTICOS
EN USUARIOS DE LA FARMACIA DE LOS ÁNGELES CALLAO LIMA
FEBRERO 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORES:

MORENO SANCHEZ, JOSE LUIS
SANDOVAL ALVAREZ, EDITH SELENNE

ASESOR:

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER

LIMA – PERU

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, seguidamente a mi padre que desde el cielo espero esté orgulloso por mi logro es tu logro.

Y como olvidar a mi madre y hermana ya que ambas les debo la vida sin ustedes yo no estaría acabando lo que inicie ustedes son y serán los pilares de mi vida.

Me demostraron a no rendirme a luchar por vivir en estos tiempos de covid-19 no se rindieron a pesar de todo jamás me dejaron solo, aun cuanto estaba en contra todo luchar y no rendirse, soy afortunado por la familia que tengo. También a quien en el inicio de todo estuvo apoyándome hasta formar una linda familia gracias Gisela.

Moreno Sanchez, Jose Luis.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por darnos salud y bienestar físico y espiritual, también “A mi maravillosa madre Reyna Alvarez, por todo lo que me ha dado y enseñado a lo largo de nuestra vida juntas. Por ser la comandante en mis batallas y mi línea de defensa ante los problemas”. y a toda mi familia que de una u otra manera me motivo a seguir avanzando desde un principio para que pueda culminar con éxito la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica.

Sandoval Alvarez, Edith Sellenne.

AGRADECIMIENTO

- A Dios todo poderoso, por estar presente en cada uno de mis momentos de estudios y de mi vida, enseñándome que todo se puede lograr con mucho esfuerzo y dedicación a pesar de las dificultades que se nos presentó y toco vivir.
- Agradecer también a nuestra alma mater “UNID” la Universidad Interamericana para el Desarrollo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Farmacia y Bioquímica y toda su plana docente, por brindarnos una enseñanza de calidad durante la formación profesional.
- De manera muy especial agradecer a nuestro asesor, Mg. Q.F. Javier Churango Valdez por dedicarnos su tiempo y brindarnos la asesoría necesario y darnos la motivación y apoyo durante el proceso de la elaboración de la presente tesis

Jose y Edith

INDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| INDICE GENERAL..... | iv |
| INDICE DE TABLAS | vi |
| INDICE DE FIGURAS..... | vii |
| RESUMEN..... | viii |
| ABSTRACT..... | ix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| Capítulo I: Planteamiento del problema..... | 2 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática..... | 2 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema general | 3 |
| 1.2.2. Problemas específicos..... | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 3 |
| 1.3.1 Objetivo General..... | 3 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos..... | 3 |
| 1.4. Justificación de la investigación..... | 4 |
| Capítulo II: Fundamentos teóricos | 5 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 5 |
| 2.1.1. Antecedentes nacionales..... | 5 |
| 2.1.2. Antecedentes internacionales..... | 7 |
| 2.2. Bases teóricas | 9 |
| 2.2.1. Automedicación | 9 |
| 2.2.2. Automedicación irresponsable..... | 9 |
| 2.2.3. Automedicación responsable..... | 9 |
| 2.2.4. Antibióticos y bacterias | 9 |
| 2.2.5. Resistencia bacteriana..... | 10 |
| 2.2.6. Legislación relacionada a la automedicación..... | 11 |
| 2.2.7. Principales grupos de fármacos antimicrobianos..... | 11 |
| 2.2.8. Características principales de los antibióticos mencionados, riesgos asociados. | 12 |
| 2.2.9. Factores que influyen en la automedicación con antibióticos | 18 |
| 2.2.10. El nivel de instrucción está asociado a la automedicación. | 18 |

| | |
|--|----|
| 2.2.11. Factores Socio-económicos..... | 18 |
| 2.4. Hipótesis | 22 |
| 2.4.1. Hipótesis general | 22 |
| 2.5. Operacionalización de variables e indicadores..... | 23 |
| 2.5.1. Variable independiente | 23 |
| 2.5.2. Variable dependiente..... | 23 |
| Capítulo III. Metodología..... | 24 |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación..... | 24 |
| 3.3. Población y muestra | 24 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 25 |
| 3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos..... | 25 |
| CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS | 27 |
| 4.2 Resultados inferenciales..... | 47 |
| Prueba de hipótesis general | 47 |
| Prueba de hipótesis específicas | 48 |
| Hipótesis específica 1 | 48 |
| Hipótesis específica 2 | 49 |
| Hipótesis específica 3..... | 50 |
| 4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 51 |
| CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES | 54 |
| 5.1. Conclusiones | 54 |
| 5.2. Recomendaciones | 55 |
| Anexos..... | 61 |
| Anexo 1: Matriz de consistencia | 61 |
| Anexo 2. Instrumento..... | 62 |
| Anexo 3. Data consolidada de resultados | 64 |
| Anexo 4: Cronograma del programa experimental | 65 |
| Anexo5: Testimonios fotográficos | 67 |
| Anexo 6: Juicio de expertos | 69 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Automedicación y venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022..... | 23 |
| Tabla 2. Frecuencia de edad | 27 |
| Tabla 3. Frecuencia de género de sexo | 28 |
| Tabla 4. Frecuencia de ocupación..... | 29 |
| Tabla 5. Frecuencia de condición civil | 30 |
| Tabla 6. Frecuencia de domicilio | 31 |
| Tabla 7. Frecuencia de esta Ud. afiliado a un seguro de salud | 32 |
| Tabla 8. Frecuencia de su demanda de cuántas veces se automedicó en el último año | 33 |
| Tabla 9. Frecuencia de acceso a servicios básicos factores económicos..... | 34 |
| Tabla 10. Frecuencia de accesos a los servicios de información y comunicación | 35 |
| Tabla 11. Frecuencia de cuál es el ingreso mensual..... | 36 |
| Tabla 12. Frecuencia de cuál es su grado de estudio | 37 |
| Tabla 13. Frecuencia de cuando se automedica, ¿lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad? | 38 |
| Tabla 14. Frecuencia de automedicación con antibióticos puede causar alergias | 39 |
| Tabla 15. Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causará resistencia bacteriana | 40 |
| Tabla 16. Frecuencia del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)..... | 41 |
| Tabla 17. Frecuencia de para qué se usan los antibióticos | 42 |
| Tabla 18. Frecuencia de cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente | 43 |
| Tabla 19. Frecuencia del personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica | 44 |
| Tabla 20. Frecuencia de los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19..... | 45 |
| Tabla 21. Frecuencia de la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas? | 46 |
| Tabla 22: Estadísticos de prueba para automedicación y venta indiscriminada..... | 47 |
| Tabla 23: Estadísticos de prueba para las causas más frecuentes que lleva a la automedicación y venta indiscriminada..... | 48 |
| Tabla 24: Estadísticos de prueba para la frecuencia de la automedicación y venta indiscriminada de los antibióticos..... | 49 |
| Tabla 25: Estadísticos de prueba entre evaluación del antibiótico se emplea más en la automedicación y venta indiscriminada | 50 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1: Frecuencia de género de edad | 27 |
| Figura 2: Frecuencia de género de sexo | 28 |
| Figura 3: Frecuencia de grado de ocupación..... | 29 |
| Figura 4: Frecuencia de condición civil..... | 30 |
| Figura 5: Frecuencia de domicilio | 31 |
| Figura 6: Frecuencia de esta Ud. afiliado a un seguro de salud | 32 |
| Figura 7: Frecuencia de cuántas veces se automedicó en el último año | 33 |
| Figura 8: Frecuencia de acceso a servicios básicos factores económicos | 34 |
| Figura 9: Frecuencia de accesos a los servicios de información y comunicación..... | 35 |
| Figura 10: Frecuencia de cuál es el ingreso mensual..... | 36 |
| Figura 11: Frecuencia de cuál es su grado de estudio | 37 |
| Figura 12: Frecuencia de cuando se automedica, ¿lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad?..... | 38 |
| Figura 13: Frecuencia de automedicación con antibióticos puede causar alergias | 39 |
| Figura 14: Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causará resistencia bacteriana | 40 |
| Figura 15: Frecuencia del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)..... | 41 |
| Figura 16: Frecuencia de para qué se usan los antibióticos | 42 |
| Figura 17: Frecuencia de cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente | 43 |
| Figura 18: Frecuencia del personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica | 44 |
| Figura 19. Frecuencia de los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19 | 45 |
| Figura 20: Frecuencia de la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas? | 46 |

RESUMEN

El **objetivo del trabajo** es comprobar de determinar la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, básico, descriptivo de diseño no experimental, que contó con una muestra de 120 usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, para la toma de los datos se empleó dos cuestionarios; uno de 20 ítems para medir el nivel de los automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, con resultados óptimos para nuestra investigación, nuestros **Resultados** en cuanto al 41.67% menciona son independiente de ocupación, 57.50% menciona ESSALUD está afiliado a un seguro de salud, 49.17% menciona a veces su demanda de antibióticos es semanal y 83.33% menciona si porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad y nuestras **Conclusiones** 82.50% menciona si automedicación con antibióticos puede causar alergias, 73.33% menciona si los antibióticos usados inadecuadamente causarán resistencia bacteriana, 70.00% menciona si del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación) y 79.17% menciona para infecciones por bacterias de para qué se usan los antibióticos

Palabras clave: automedicación, venta indiscriminada, antibióticos

ABSTRACT

The objective of the work is to check to determine the relationship that exists between self-medication by indiscriminate sale of antibiotics in users of the Pharmacy of Los Angeles Callao Lima February 2022, Methodology: Study of quantitative, basic, descriptive approach of non-experimental design, which included With a sample of 120 users of the Los Ángeles Callao Lima Pharmacy in February 2022, two questionnaires were used to collect the data; one of 20 items to measure the level of self-medication and indiscriminate sale of antibiotics in users of the Pharmacy of Los Angeles Callao Lima February 2022, with optimal results for our research, our Results regarding the 41.67% mentioned are independent of occupation, 57.50% mention ESSALUD is affiliated with health insurance, 49.17% mention sometimes their demand for antibiotics is weekly and 83.33% mention if because they have knowledge about antibiotics to treat their disease and our Conclusions 82.50% mention if self-medication with antibiotics can cause allergies, 73.33% mention if antibiotics used improperly will cause bacterial resistance, 70.00% mention if the use of antibiotics in injections can cause shock (poisoning) and 79.17% mention for bacterial infections what antibiotics are used for.

Keywords: self-medication, indiscriminate sale, antibiotics

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS), define a la automedicación como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas sin la recomendación del personal de salud, con la finalidad de tratarse sus enfermedades o dolencias que los mismos pacientes puedan identificarlos en las cuales se deben a los diversos factores sociales, económicos, culturales, en las que esto lleva a adquirirlo para tener una mejor calidad de vida (Guzmán, 2019).

Como contraparte los últimos años ha aumentado el interés por preservar la salud humana y la prevención de las enfermedades, de ahí que el cuidado planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) está contemplando para formar parte de las políticas de salud en nuestros países, en este contexto la clave para desarrollar la política de medicamentos que incluye la automedicación en forma responsable establecer una diferencia entre los medicamentos que requieren la prescripción de uno de los profesionales de la salud (Calla y Rosales, 2018).

La automedicación es un fenómeno que tiene varias causas en particular, pues es el resultado de la suma de factores que provocan su aparición y mantenimiento, como son: Falta de los accesos a la atención sanitaria, factores socioeconómicos, falta de tiempo para acudir a la consulta médica, la publicidad que se dirige cada vez más al consumo de medicamentos de forma venta libre, prácticas que regulan deficientes y prevalencia de enfermedades infecciosas (Chávez, 2017).

Uno de los importantes problemas de salud pública que afrontan diversos países como Perú es la automedicación, en gran parte se da por la desconfianza hacia a los profesionales responsables de la salud, deficiencias en el sistema, deficiencias en la atención y alto costo de medicinas y procedimientos que llevan a las personas a tomar la decisión de auto medicarse (Bravo, Espinel, Pardo & Robles, 2017).

Así mismo el otro gran problema de la automedicación es el aumento de bacterias resistentes para el tratamiento en los pacientes. Teniendo en consideración lo indicado anteriormente, el conocer de la situación en la actualidad de automedicación y venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 y nos permitirá tener una visión general de los factores y cuán grande es esta problemática en la provincia de Constitucional del Callao.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos tienen una posición clara frente a esta problemática, manifestándose públicamente con respecto a este tema e “invitándonos a que por todos los medios promovamos el uso adecuado de los antibióticos”.

Y es que, pese a la prohibición de venta sin receta médica, diversos estudios han encontrado que esto no se cumple, y que hasta en un 80% de casos es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta o, peor aún, son recetados allí o son recomendados por familiares, amigos y compañeros de trabajo.

La automedicación con antibióticos puede desembocar en una epidemia de “superbacterias” en Europa, alerta la Organización Mundial de la Salud, y España se encuentra actualmente entre los países con mayor grado de automedicación con antibióticos. No tome medicamentos a la ligera, porque entonces el remedio será peor que la enfermedad. Si tiene cualquier duda sobre su medicación, consulte a su médico o químico farmacéutico. En el Perú se ha conformado mediante Resolución Suprema, la Comisión Multisectorial para enfrentar la Resistencia a los Antimicrobianos integrada por representantes de los ministerios de Salud, Agricultura, Produce, Ambiente, Relaciones Exteriores, Interior, Defensa y Trabajo (EsSalud), instituciones que han puesto en marcha el “Plan Multisectorial 2019 – 2021”, un documento basado en el enfoque de “UNA SALUD” con la finalidad de articular e integrar una respuesta intersectorial a la amenaza que representa el incremento del uso inadecuado de los medicamentos antimicrobianos (antibióticos) y del incremento de la resistencia a éstos y sus repercusiones en la salud humana y salud animal.

Esta comisión multisectorial aprobó un plan de trabajo para enfrentar la resistencia a los antimicrobianos 2019 – 2021 adhiriéndose a los 5 objetivos estratégicos planteados por la OMS: a) Concienciación sobre el problema de la resistencia; b) Fortalecer la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos; c) Promover el control de infecciones; d) Uso racional de los antimicrobianos; y e) Generar evidencia económica que estimule la inversión en nuevos antimicrobianos, métodos diagnósticos y vacunas para prevenir infecciones.

Los antibióticos pueden clasificarse de acuerdo a la forma en que producen la muerte o inhibición bacteriana, en antibióticos tiempo dependiente y concentración dependientes. En el caso de los tiempos dependientes (betalactámicos y macrólidos) el éxito de la terapéutica viene dado por mantener concentraciones por encima de la CIM por el mayor tiempo posible Inter dosis (T por encima de CIM).

Los antibióticos son empleados para infecciones de acuerdo a un diagnóstico terapéutico la mayor relevancia de este fármaco se debe a su resistencia bacteriana de, los cuales hoy en día nos lleva a usar antibióticos de última generación.

La venta del antibacterianos está establecida bajo receta médica en nuestro país, sin embargo, no hay un control estricto sobre esta venta por parte de los trabajadores que se desempeñan en los establecimientos farmacéuticas, por lo cual, es necesario realizar una evaluación identificar las causas y conducta que tienen el personal técnico de farmacia y los clientes con respecto al expendio de este medicamento. En la provincia constitucional Callao existen una gran cantidad de establecimientos farmacéuticos que dispensan medicamentos con receta médica y de venta libre. Actualmente, se ha percibido que la venta de antibacterianos en la mayoría de los establecimientos farmacéuticos de la provincia Constitucional Callao lo vende de manera clandestina y sin control al público, este hecho pone en riesgo la vida y la salud de los clientes. Por lo tanto, la presente investigación pretende identificar la causa que conlleva a automedicarse con antibacterianos en la provincia Constitucional Callao.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál son las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022?

¿Cuál es la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022?

¿Qué antibióticos emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticas en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

1.3.2 Objetivos Específicos

Analizar las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Identificar la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Evaluar el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

1.4. Justificación de la investigación

Actualmente la resistencia bacteriana es considerada un problema de salud pública global, y es ocasionada por el uso indiscriminado de los antibióticos, siendo la automedicación con antibióticos un factor importante. En estudios a nivel mundial reportan que la automedicación es más prevalente en países en desarrollo. Además, se han estudiado algunos factores asociados como: conocimiento previo de antibióticos, edad, ingresos mensuales, entre otros; con el fin de tomar acciones y prevenir el aumento de la tasa de automedicación con antibióticos, que trae efectos negativos.

Dada la magnitud y trascendencia del problema se considera necesario buscar los factores que contribuyen al aumento de la automedicación. Se ha realizado el trabajo de investigación, respecto a la automedicación por venta indiscriminada de antibióticos en boticas de la provincia del callao. De tipo observacional, descriptiva y transversal (A través de encuestas). En nuestra realidad, muchas personas se automedican utilizando prescripciones antiguas, y obtienen los antibióticos por ser clientes habituales y sin previa presentación de la prescripción médica. Porque representa una actividad frecuente en la población de países en desarrollo, siendo nuestro país uno de ellos. Además, la factibilidad y viabilidad del siguiente trabajo es la proyección y toma de acciones que contribuyan a disminuir la tasa de automedicación con antibióticos, lo que trae consigo la erradicación de la resistencia bacteriana.

El presente estudio se fundamenta desde el ámbito social, en razón que aportará a la generación de un mayor conocimiento generando mayores beneficios a la sociedad, pues se evaluará el uso excesivo de los antibacterianos y así fomentar a disminuir su consumo innecesario. Como ya se ha mencionado, el uso excesivo de antibacterianos presenta grandes consecuencias, tales como el surgimiento de microorganismos resistentes y consecuencia de ello busca de nuevos fármacos mayor gasto económico de las familias y los servicios de salud. De esta forma, a través de la presente investigación se busca aportar en la disminución de esta problemática; siendo uno de los mecanismos el Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes que reciben terapia antibacteriana.

En efecto, a través del presente estudio se generará reflexión y discusión tanto sobre el conocimiento existente en esta área, como dentro el campo de estudio de las ciencias de la salud, debido que se confrontará teorías y con los resultados se llenará algunos vacíos del conocimiento sobre el consumo excesivo de antibacterianos. En ese orden de ideas, el presente estudio produce conocimientos sobre la aplicación de métodos, procedimiento de investigación para obtener conocimientos válidos y confiables dentro del área de la salud y a partir de esta investigación se podrá realizar estudios de manera aplicada.

En otro orden, en cuanto a su alcance, el presente estudio abrirá nuevos caminos y contribuirá conocimientos sobre el consumo excesivo de antibacterianos. Finalmente, de manera profesional se pondrá en manifiesto los conocimientos adquiridos durante la carrera y permitirá sentar las bases, para otros estudios, tiene como objetivo dar a conocer nuevos conocimientos a los clientes sobre el consumo de los antibacterianos y así contribuir a la sociedad para evitar riesgos en la salud.

Los resultados que generen esta investigación permitirán, primero, la sensibilización de los propietarios de las boticas y farmacias del sector a mejorar el proceso de dispensación y expendio de medicamentos; y, segundo, sensibilizar a los usuarios con el fin de disminuir los riesgos de salud que puede ocasionar la automedicación.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Gutiérrez, Romero y Benites (2015) El estudio “Dispensación de Antibióticos sin la presentación de la Receta Médica en Farmacias y Boticas, Centro Histórico de Trujillo, Perú” tuvo como objetivo determinar el modo en que se expenden los antibióticos en la ciudad de Trujillo, el estudio es de carácter descriptivo de corte transversal, y se realizó en 49 establecimientos farmacéuticos sus conclusiones son que el 67.3% de los establecimientos farmacéuticos no están cumpliendo con la norma vigente y además se expenden antibióticos sin receta médica. Así mismo, el 48.5% de los establecimientos farmacéuticos lo hizo sin pedir la prescripción y sin previa mención de los síntomas de los pacientes, en cambio el expender luego de mencionar los síntomas del paciente, resultaron ser el 51.5%.

Rivera en el año 2019, realizó un trabajo de investigación titulado: “Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la Provincia de Trujillo de acuerdo a los factores socioeconómicos”, que presenta como objetivo general identificar si existe diferencia de

automedicación entre las zonas urbano marginal y urbana a partir de los factores económicos. El diseño metodológico fue comparativo - transversal, de tipo básica; cuya población fue de 142 pacientes. Los hallazgos evidencian que el nivel primario (factor educación) predomina en las zonas urbanas marginales predomina y en zonas rurales predominó el nivel superior. En cuanto, al ingreso económico, se encontró varianza notable entre ambas zonas. La conclusión fue que existe diferencia de automedicación entre ambas zonas y los principales factores fueron el educativo, ingresos económicos y días de enfermedad

Loyola en el año 2017, realizó un trabajo de investigación titulado: "Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016", teniéndose como objetivo general demostrar que factores se relacionan con la automedicación en el AA. HH. 1 de mayo de Villa María del Triunfo, su diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población fue de 200 personal, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, llegando a los siguientes resultados: los factores sociales inciden de forma directa sobre la automedicación, factores económicos y factores personales, su conclusión fue que los factores demográficos tienen relación significativa con los comportamientos de automedicación en la población evaluada

Rosas y Huapaya en el año 2017, realizaron un trabajo de investigación titulado: "Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú", cuyo objetivo general es de conocer las características y la prevalencia de la automedicación en la población del Grupo 7 del sector III del distrito de Villa El Salvador, su diseño metodológico fue no experimental - transversal, de tipo descriptivo, la población conformada fue de 384 pobladores del Grupo 7, la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento se usó el 6 cuestionario, llegando a los siguientes resultados: el 26.6% de los encuestados indicaba automedicarse con analgésicos, el 26.0% indicaba con antiinflamatorios, el 13.6% indicaba con antibióticos y el 13.0% indicaba con antihistamínicos, siendo estos los grupos farmacológicos de mayor automedicación, su conclusión fue que la mayoría de las personas encuestadas se auto medicaron con analgésicos.

Ramos en el año 2014 ejecutó la investigación "Caracterización de la Práctica de Automedicación en la Población Residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima en marzo 2014", su estudio con diseño no experimental y de corte transversal con un enfoque tipo descriptivo, aplicó una encuesta a una población constituida por 384 personas que

acudieron a alguna de las siete farmacias y boticas asignadas en el distrito de Ate Vitarte en el mes de marzo del 2014, siendo el 90.1% de los encuestados recurrió a la práctica de automedicación, siendo la gripe y cefalea los principales motivos, además se caracteriza por otras causas no medicas como el hecho de “leve condición de la enfermedad” y la “falta de tiempo para acudir al médico” y los grupos terapéuticos más utilizado fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos

Bautista en el año 2014 con el objetivo determinar las características y la prevalencia de la automedicación en los pobladores de Villa el Salvador del Grupo I y II del Sector 6, Lima - 2014; encontró una prevalencia del 93.48% de automedicación, los medicamentos más consumidos por automedicación son antibióticos 60.08%, seguido de los analgésicos 9.30%, la principal enfermedad molestia o síntoma por los cuales las personas se automedican son por infección respiratorias aguda 21.3%, infección urinaria 18.2%, dolores 12.0%. Las principales causas que generaron mayor automedicación son la recomendación de terceras personas 98.8%, conocimiento de medicamentos para tratar su enfermedad 82.6%, 15 carecer de dinero para ir al médico y no disponer de tiempo para acudir al médico

2.1.2. Antecedentes internacionales

Castro, Arboleda y Samboni en el año 2014, Colombia. El estudio “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia”, su objetivo principal del estudio fue establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos, un estudio de corte transversal; una muestra de 140 personas, realizado bajo un muestreo aleatorio simple, sus resultados mostraron que un 53% de los encuestados son del sexo masculino y su edad promedio fue de 30 años y se encontró que el 64% de los encuestados refirieron ellos mismos adquirieron el medicamento, siendo el antibiótico más frecuentemente adquirido la amoxicilina con el 31%. Un 26% sustentaron tal práctica basándose en la intención de contrarrestar las infecciones (tracto respiratorio) y como conclusión refiriéndose a lo anterior, que la causa principal de la automedicación con amoxicilina, es el consejo del vendedor de la droguería para el tratamiento de afecciones de vías respiratorias.

Calderón et al. en el año 2020, Colombia, realizaron un trabajo de investigación titulado: “El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19”, teniéndose como objetivo identificar el comportamiento de automedicación en la pandemia del COVID – 19, ante la demora en la creación de una vacuna eficaz, el diseño del estudio fue no experimental y de tipo descriptivo y los hallazgos

indican que las personas de sexo femenino son las que más adquieren medicamentos en las boticas del barrio sin prescripción médica.

Ortiz et al. en el año 2016, España, realizaron un trabajo de investigación titulado: "Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría", sus hallazgos indicaron que todas las mujeres en algún momentos habían automedicado a sus hijos, 18% utilizando la antibióticos, al analizar los medicamentos que fueron utilizados en los últimos días, se obtuvo que el 11% empleó el antibiótico, finalizando su estudio indicando que el nivel de educación de la madre influye en la elección de medicamentos y decisión de automedicarse.

Moyano (2018). Cuba. realizó el estudio "Comportamiento de la automedicación en una población de Ciego de Ávila - Cuba"- 2018, con el objetivo de conocer la 10 prevalencia de la automedicación en una población, su estudio observacional y descriptivo de corte transversal, se encuestó a una muestra de 155 personas adultos pertenecientes al policlínico Centro, ubicado en el municipio Ciego de Ávila, el presente trabajo nos permitió demostrar que el 83.9% de las personas se automedican, y solo el 16.3% no lo hacían sus resultados son superiores a las reportadas por otros estudios, se demostró el uso simultáneo de más de un medicamento en alrededor del 40% de las personas siendo la prevalencia de la automedicación arrojan resultados muy diferentes de acuerdo al sitio donde fueron realizados, pero las cifras están entre 39.7% como las más bajas y el 80% como la mayor prevalencia en algunos trabajos

Berrouet, Lince y Restrepo (2017), realizaron un estudio titulado "Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina", el estudio fue descriptivo del tipo transversal con una población de 625 estudiantes se buscaba determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos en estudiantes de pregrado de medicina; así mismo, conocer y detallar las actitudes, los conocimientos y las practicas frente a esta conducta, sus resultados fueron que un 67% de la población estuvo conformado por mujeres, donde la razón mujer: hombre fue de 2:1 y la prevalencia de automedicación con antibióticos fue 28% en mujeres y 21% para hombres y el estudio reveló que existe un conocimiento sobre la resistencia bacteriana, donde un 93% considera que es una consecuencia de automedicarse.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

La automedicación es el tratamiento de una condición patológica verdadera o imaginaria con medicamentos, seleccionados sin supervisión médica o de un agente calificado, que incluye adquisición de medicamentos a través de una fuente formal (farmacias/boticas), recepción de medicamentos por otras fuentes (como familiares y amigos) y utilización de sobrantes de prescripciones previas. Es una actividad frecuente en las personas, y constituye una problemática de carácter tanto nacional como mundial, que puede ocasionar riesgos no solo en la salud, sino que puede poner en juego la vida

La automedicación implica riesgos por posibles problemas o eventos relacionados con los medicamentos, que van desde leves hasta graves, según la droga y el usuario. Pueden ser tóxicos en casos de sobredosis, produciendo emergencias accidentales, iatrogénicas o intencionales. Las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son un elemento muy familiar y pueden ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos, síntomas o situaciones de la vida cotidiana. (Castro, J. 2020)

2.2.2. Automedicación irresponsable

Se basa en el incumplimiento terapéutico con el medicamento adquirido para dolencia de una patología se dice cuando no se cumple con la terapia. El incumplimiento puede traer consecuencia como recaídas habituales, como la resistencia bacteriana, como consecuencia de iniciar un nuevo tratamiento farmacológico con un mayor inversión económica y tiempo.

2.2.3. Automedicación responsable

Se dice cuando la automedicación es aplicada a ciertas patologías, con los fármacos apropiados para ello adquiriéndolo sin receta médica, que son efectivos, seguros e inocuos, y siempre con el consejo de un Químico Farmacéutico y/o de un profesional de la salud siempre cuando la enfermedad no es grave. La automedicación correcta es por ejemplo en las siguientes afecciones como Candidiasis, infecciones tópicas por hongos, parásitos, pediculosis, entre otros.

2.2.4. Antibióticos y bacterias

Los antibióticos son medicamentos que tienen la capacidad de detener el desarrollo o destruir las bacterias que causan infecciones en nuestro organismo. El uso inadecuado y abuso de los antibióticos provoca resistencia bacteriana. Llámese bacterianas a los microorganismos vivos muy pequeños. La mayoría de ellas son muy beneficiosas; pocas son muy dañinas y causan infección

por sí mismas o a través de una sustancia que producen, llamada toxina, que actúa como veneno. (Castro, J. 2020)

2.2.5. Resistencia bacteriana

Los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar las infecciones bacterianas. La resistencia a los antibióticos se produce cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos. La resistencia a los antibióticos hace que se incrementen los costos médicos, que se prolonguen las estancias hospitalarias y que aumente la mortalidad. Allí donde los antibióticos se pueden adquirir sin receta médica para uso humano o veterinario, la aparición y propagación de la farmacoresistencia empeora. En los países que carecen de directrices terapéuticas normalizadas, el personal sanitario y veterinario tiene tendencia a prescribirlos y la población general a consumirlos en exceso. Si no se toman medidas urgentes, el mundo está abocado a una era por antibióticos en la que muchas infecciones comunes y lesiones menores volverán a ser potencialmente mortales

Entre los conocimientos básicos que toda persona debe tener sobre la resistencia a los antibióticos según la Organización Mundial de la Salud, se encuentran:

- Los antibióticos son fármacos para el tratamiento de las infecciones producidas por diversas bacterias. Se sabe que este tipo de fármacos no son indicados para infecciones producidas por virus. El administrarse antibióticos cuando el organismo no lo requiere puede ocasionar que en una verdadera infección este ya no cumpla con su eficacia.
- Los fármacos antibacterianos actúan, matando o debilitando las bacterias; es decir a tratar las infecciones producidas por estas. Las bacterias como resultado de mutaciones genéticas, se vuelven resistentes a los antibióticos. Es decir, adquirir una infección por bacterias resistentes ocasiona que se tenga que recurrir a antibióticos de última generación los cuales pueden ser menos accesibles y más costosos en el mercado farmacéutico.
- Los fármacos antibacterianos se usan en el ser humano, los animales, los peces y los cultivos. Las bacterias resistentes a los antibióticos se pueden propagar por contacto con personas, animales, alimentos o el medio ambiente que tienen esas bacterias. Para poder contribuir en disminuir la propagación de estas infecciones podemos realizar simples acciones como lavarse las manos periódicamente, adquirir medidas de higiene correctas.
- La resistencia bacteriana es un problema de salud pública que está afectando a nivel mundial que no distingue edades. Adquirir infecciones producidas por bacterias resistentes

puede conllevar a diversos efectos colaterales graves, y necesitar de terapias farmacológicas más prolongadas, costosas y la necesidad de hospitalizaciones. (Castro, J. 2020)

- Las vacunaciones es una de las medidas para prevenir infecciones, de esta manera se evitará el uso de tomar antibióticos. Es importante saber que cuando uno cae enfermo se tiene que acudir a un centro de salud además de cumplir con las indicaciones y terapias recomendadas. (Flores L, 2019)

2.2.6. Legislación relacionada a la automedicación

Ley 26842. Ley General de Salud. Reglamento para el Registro Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines, aprobado por Decreto Supremo N°010-97-SA. Ley 29459, Ley de productos farmacéuticos dispositivos y productos sanitarios y su reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado con Decreto Supremo N° 0162011-SA. Ministerio de Salud. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. RM N° 399-2015/MINSA del 25JUN2015. Lima, Perú: DIGEMID; 2015.

2.2.7. Principales grupos de fármacos antimicrobianos

- Los fármacos aminoglucósidos: estreptomina, neomicina, amikacina, kanamicina, tobramicina, gentamicina y espectinomicina.

- Fármacos betalactámicos:

Penicilinas:

- **Bencilpenicilinas:** Bencilpenicilinas (penicilina G), fenoximetilpenicilina (Penicilina V)
- **Carboxipenicilinas:** Ticarcilina.
- **Isoxazolilpenicilinas:** Cloxacilina.
- **Aminopenicilinas:** Amoxicilina, ampicilina, bacampicilina.
- **Ureidopenicilinas:** Piperacilina.

- Los antibióticos cefalosporinas:

1ª Generación: Cefadroxilo, cefalexina, cefradina, cefalotina, cefazolina.

2ª Generación: Cefaclor, cefprozilo, cefonicida, cefoxitin, cefuroxima, cefminox.

3ª Generación: Cefixima, cefpodoxim, ceftibuteno, cefditoreno, cefotaxima, ceftriaxona.

4ª Generación: Cefepima, cefpiroma.

- **Los antibióticos monobactamas:** Aztreonam
- **Los carbapenemes:** Imipenem, meropenem, ertapenem
- **Inhibidores de los beta-lactamasas:** Ácido clavulánico, sulbactam, Tazobactam.
- **Fenicoles:** Cloranfenicol.
- **Glicopéptidos:** Vancomicina y teicoplanina.
- **Lincosamidas:** Clindamicina, lincomicina.
- **Macrólidos:** Eritromicina, espiramicina, josamicina, midecamicina, roxitromicina, azitromicina, claritromicina, telitromicina.
- **Quinolonas:** Ciprofloxacino, ofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino, norfloxacino.
- **Sulfamidas:** Trimetoprima, cotrimoxazol.
- **Tetraciclinas:** Doxiciclina, minociclina, tetraciclina, oxitetraciclina, tigeciclina.
- **Miscelánea:** Mupirocina, fosfomicina, ácido fusídico, polimixinas, bacitracina, gramicidin, tirotricina, retapamulina. (Flores L, 2019)

2.2.8. Características principales de los antibióticos mencionados, riesgos asociados.

Aminoglucósidos

Estreptomina, neomicina, amikacina, kanamicina, tobramicina y la gentamicina. Sus características generales: Su modo de acción: Se unen a los ribosomas bacterianos (fracción 30S), lo que ocasiona la producción de proteínas bacterianas defectuosas, o bien la inhibición total de la síntesis proteica de la bacteria.

Toxicidad a los órganos siguientes: Ototoxicidad y nefrotoxicidad dosis dependientes. Dosis altas espaciadas son menos tóxicas que dosis bajas repetidas, sin menoscabo de la acción antimicrobiana.

Espectro antibacteriano: Es eficaz para los bacilos gram negativos aerobios, estreptomina, kanamicina y amikacina son activos frente a Mycobacterium tuberculosis la espectinomicina se utiliza exclusivamente en tratamientos contra la gonorrea. Los antibióticos que alteran la pared celular facilitan su penetración.

Esta es la explicación del sinergismo que presentan con los betalactámicos.

Las resistencias: la resistencia bacteriana a la estreptomycinina puede ocurrir por mutación, mientras que con los demás aminoglucósidos se asocia a la producción mediada por plásmidos, de enzimas inactivadoras.

Betalactámicos

Características generales de los betalactámicos:

El modo de acción: Son antibióticos bactericidas que actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana. Inhiben la transpeptidación en las etapas finales de la síntesis del peptidoglicano, polímero esencial para la pared bacteriana. La alteración de la pared produce la activación de enzimas autolíticas que provocan la destrucción de la bacteria.

Por su modo de acción, actúan siempre en la fase de reproducción celular, no son efectivos contra formas latentes ni contra gérmenes que no posean pared bacteriana.

Estructura química: Presentan un anillo central llamado anillo betalactámico que da nombre al grupo.

Las penicilinas

Características generales de las penicilinas:

Modo de acción en general de los betalactámicos

Estructura química: Poseen un anillo betalactámico asociado a un anillo tiazolidínico, lo que forma el núcleo responsable de su actividad biológica, el ácido 6-amino-penicilánico.

A él se asocia una cadena lateral variable responsable de las características antibacterianas y farmacocinéticas de cada Penicilina. La penicilina natural es la penicilina G; añadiendo precursores a los cultivos de penicillium se obtienen las penicilinas semisintéticas Su toxicidad: Tienen capacidad de producir reacciones alérgicas en un 5 % de la población al combinarse la estructura betalactámica con proteínas orgánicas, que actúan como haptenos inductores de la formación de anticuerpos.

Presentan alergia cruzada entre las distintas penicilinas y 8-10% de alergia cruzada con las cefalosporinas, su espectro antibacteriano: Son efectivas frente a gérmenes gram positivos en general y gram negativos.

Resistencias: La base principal es la producción de penicilinas, una betalactamasa que rompe el anillo betalactámico. La elaboran diferentes microorganismos: estafilococo, Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, etc.

Las Cefalosporinas.

Características generales de los betalactámicos: Estructura química: Son antibióticos semisintéticos derivados de la Cefalosporina C (antibiótico natural). El núcleo activo es el ácido 7-amino-cefalosporánico que por modificación de sus cadenas laterales ha dado lugar a numerosos derivados. Está muy extendida la clasificación de las cefalosporinas en generaciones, lo cual tiene una base cronológica, pero también conlleva sucesivas aportaciones en su espectro y farmacocinética. Toxicidad: Tienen un margen terapéutico amplio y las reacciones adversas son similares a las de las penicilinas

Monobactamas: Aztreonam es la única representante de utilidad clínica.

Modo de acción: Son bactericidas de forma similar a las cefalosporinas actúan inhibiendo la síntesis de la pared bacteriana. Toxicidad: Las reacciones adversas comunes con otros betalactámicos, pero carece de hipersensibilidad cruzada con ellos.

Resistencias: Tienen una elevada resistencia a la inhibición por betalactamasas, no presentan resistencia cruzada con los otros betalactámicos

Carbapenemes: Imipenem, meropenem y ertapenem son antibióticos de uso exclusivamente hospitalario. Modo de acción: Son similares a los antibióticos cefalosporinas. Toxicidad: Imipenem puede producir alteraciones neurológicas. Espectro antibacteriano: Muy amplio, poseen el espectro de acción mayor que se conoce incluyendo gram positivos y gram negativos así también como gérmenes anaerobios; buena actividad frente a *Pseudomonas aeruginosa* y *Bacteroides fragilis*. Resistencia: Son muy frecuentes con *Pseudomonas aeruginosa*, y además son potentes inductores de betalactamasas por lo que, aunque a los carbapenemes no les afecte pueden inducir resistencias a otros betalactámicos. (Castro, J. 2020)

Fenicoles: El cloranfenicol es el principal representante de este grupo de antibióticos. Características generales: Su modo de acción: Interfieren con la síntesis proteica bacteriana y son bacteriostáticos. Toxicidad: Depresión de la médula ósea causando pancitopenia a veces puede ser muy grave como síndrome gris del recién nacido, con alta mortalidad. Espectro antibacteriano: El cloranfenicol fue el primer antibacteriano de amplio espectro descubierto. Es efectivo frente a gérmenes gram positivos y gram negativos, así como frente a rickettsias y clamidias por su alta toxicidad no debe usarse si no hay una alternativa eficaz. En muchos países se utiliza contra la fiebre tifoidea, es muy eficaz en la meningitis por *Haemophilus influenzae* y en los abscesos cerebrales por anaerobios como el *Bacteroides fragilis* (es de segunda elección en estas patologías). Los preparados tópicos oftálmicos son usados con frecuencia en el tratamiento de la conjuntivitis bacteriana. Resistencias: Son

frecuentes y se deben a la presencia de una acetiltransferasa específica que inactiva la droga.

Glicopéptidos: La vancomicina y la teicoplanina son los dos representantes del grupo. Características generales: Modo de acción: Actúa a través de la inhibición de la síntesis de la pared bacteriana. Toxicidad: Ototoxicidad y nefrotoxicidad. Espectro antibacteriano: Muy activos frente a cocos gram positivos. La vancomicina se administra para las infecciones por estafilococos meticilinresistentes y para el tratamiento y profilaxis de la endocarditis cuando otros antibióticos no pueden usarse debido a hipersensibilidad o a resistencias bacterianas. La teicoplanina tiene un espectro similar pero mayor duración de acción y se puede administrar por vía IM, la vancomicina por vía oral (no se absorbe) es el tratamiento de elección de la colitis pseudomembranosa (*Clostridium difficile*).

Lincosamidas: Clindamicina y lincomicina son las dos representantes de este grupo, siendo preferible la primera para su uso por vía general cuando está indicada. Características generales: Modo de acción: Se unen a la fracción 50S de los ribosomas bacterianos interfiriendo la síntesis proteica de forma similar que los macrólidos. Toxicidad: Su principal riesgo es de poder producir colitis pseudomembranosa.

Espectro antibacteriano: Aunque no se relacionan estructuralmente las lincosamidas tienen un espectro de acción muy similar a los macrólidos. Principalmente son activas para los gram positivos y frente a *Bacteroides* spp. Su principal indicación hoy en día es para las infecciones graves por anaerobios. También tienen efectividad antiprotozoaria, también se administra en el tratamiento del acné por vía tópica. Resistencias: Pueden aparecer resistencias cruzadas entre los fármacos lincosamidas, macrólidos y estreptograminas. (Flores L, 2019)

Macrólidos: Los principales componentes de este grupo son: Eritromicina, josamicina, midecamicina, roxitromicina, azitromicina, claritromicina, telitromicina. Características generales: Modo de acción: Inhiben la síntesis proteica bacteriana por fijación a la subunidad 50S de los ribosomas. Pueden ser bacteriostáticos o bactericidas. Toxicidad: En general presentan buena tolerancia, siendo sus efectos adversos más frecuentes son relacionados con el aparato digestivo como: dolor abdominal, náuseas y vómitos.

La telitromicina puede producir empeoramiento de la miastenia gravis, pérdida transitoria de la conciencia y alteraciones temporales de la visión. Espectro antibacteriano: Es muy similar al de las penicilinas, pero también son efectivos frente a *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae* y algunas rickettsias y clamidias. Resistencias: Presentan resistencias cruzadas entre los miembros del grupo, excepto la telitromicina.

Quinolonas: De primera generación: ácido nalidíxico, fluorquinolonas, ciprofloxacino, ofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino y norfloxacino. Características generales: Modo de acción: Son agentes bactericidas que actúan inhibiendo selectivamente la ADN-girasa bacteriana, enzima que interviene en el plegamiento de la doble hélice del ADN y que es fundamental para la estructura tridimensional correcta del material genético de las bacterias. Toxicidad: En general son bien toleradas con reacciones adversas leves y poco frecuentes que pueden dañar al aparato digestivo, al sistema nervioso central (insomnio, nerviosismo, cefalea) y fototoxicidad.

Su principal inconveniente es su capacidad para lesionar el cartílago en fase de crecimiento, por lo que su uso en niños, mujeres embarazadas y gestantes está restringido. Espectro antibacteriano: Las quinolonas de primera generación, cuyo primer antibiótico y más representativo es el ácido nalidíxico es activo frente a gram negativos y muy poco efectivo frente a *Pseudomonas* sp. y gram-positivos. Dado que sólo consigue concentraciones bactericidas en orina se usa habitualmente para el tratamiento de infecciones urinarias.

Las demás quinolonas de primera generación derivadas del ácido nalidíxico, no han aportado mejoras significativas ante una infección. Las fluorquinolonas aportan un espectro antibacteriano más amplio y mejores condiciones farmacocinéticas (excepto norfloxacino) para su uso en infecciones sistémicas (por ejemplo, *Pseudomonas aeruginosa* era difícil de tratar por vía oral antes de la aparición de estos fármacos). El ciprofloxacino puede valorarse como alternativa en algunas situaciones especiales (infecciones por *Shigella*, *Bacillus anthracis*, micobacterias atípicas en infecciones de orina por *Pseudomonas* sp. y nefropatía de base, niños con fibrosis quística etc. Resistencias: Conviene evitar su uso indiscriminado para evitar la difusión de cepas resistentes por mala dosificación del fármaco. (Flores L, 2019)

Sulfamidas: Trimetoprima es una diaminopirimidina que inhibe la síntesis del ácido fólico, pero en otra fase metabólica que las sulfamidas. Tiene un espectro de actividad similar a las sulfamidas y actúa sinérgicamente con ellas. Durante mucho tiempo sólo estuvo comercializada en asociación con sulfametoxazol /cotrimoxazol. Actualmente también se utiliza solo sin asociar a sulfamidas, en el tratamiento de infecciones del tracto urinario y respiratorio. El cotrimoxazol generalmente ha sustituido a las sulfamidas en el tratamiento de las infecciones sistémicas, está indicado en el tratamiento de la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* y la nocardosis y puede ser útil en infecciones por protozoos como la toxoplasmosis.

Características generales: Su modo de acción: Son generalmente bacteriostáticas y actúan inhibiendo la síntesis del ácido fólico de los organismos susceptibles. Su toxicidad: Pueden producir importantes efectos secundarios como discrasias sanguíneas, reacciones de hipersensibilidad, hepatitis, etc. Espectro antibacteriano: Su inicial amplio espectro ha disminuido mucho por la aparición de resistencias, por lo que su uso clínico se ha visto muy reducido en general están indicadas en el tratamiento de infecciones urinarias, algunas formas de gastroenteritis aguda y en alguna otra infección concreta como la nocardosis y algunas de las sulfamidas se utilizan tópicamente en el tratamiento de las quemaduras.

La sulfasalazina y la sulfapiridina se usan en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal. Resistencias: Gérmenes que fueron muy susceptibles a las sulfamidas y han dejado de serlo son, por ejemplo: El estreptococo, estafilococo, meningococo, gonococo, shigellas.

Tetraciclinas: Doxiciclina, minociclina, tetraciclina, oxitetraciclina y tigeciclina.

Características generales: Modo de acción: A diferencia de las penicilinas y aminoglucósidos son generalmente bacteriostáticas a la concentración que alcanzan en los tejidos humanos, pero actúan de forma similar a ellos interfiriendo la síntesis proteica de los organismos susceptibles. Toxicidad: Sus efectos secundarios no deseados lo más común es el depósito de la sustancia en hueso y en los dientes, no se administran en embarazadas y niños menores de 8 años, los efectos antianabólicos especialmente en pacientes con insuficiencia renal, cambios grasos en hígado, fotosensibilidad y trastornos gastrointestinales.

Espectro antibacteriano: Todas ellas tienen un espectro muy amplio que incluye bacterias gram positivas y gram negativas, clamidias, rickettsias, micoplasmas, espiroquetas, algunas micobacterias y algunos protozoos. La tigeciclina ha sido autorizada para el tratamiento de infecciones complicadas intrabdominales de piel y de tejidos blandos. Resistencias: Su amplio uso ha favorecido la aparición de resistencias por lo que no suelen ser antibióticos de elección en infecciones por gram positivos y negativos. Mantienen un lugar en infecciones por clamidias, rickettsias, micoplasmas, acné grave, cólera. Tigeciclina, por su peculiaridad estructural, elude algunos mecanismos de resistencia a las demás tetraciclinas.

Misceláneos

- Mupirocina: Es activa frente a la mayoría de cepas de estreptococo y estafilococo. Se administra por vía tópica.

- Fosfomicina: Derivado del ácido fosfórico, es activo frente a gram positivos y negativos y puede ser administrado de forma oral y parenteral.
- Ácido fusídico: Tiene un espectro de acción muy estrecho, pero es muy activo frente a *S. aureus*. Se ha utilizado tanto de forma tópica como sistémica.
- Polimixinas: La polimixina B y la colistina son nefrotóxicos y neurotóxicos en su uso sistémico. No se absorben por vía oral por lo que se han utilizado en infecciones gastrointestinales por su acción contra bacterias gram negativas. Se administra también en preparados tópicos.
- Bacitracina, gramicidina y tirotricina: Activos en gram positivos, tóxicos por vía sistémica, se administran en preparados tópicos.
- Retapamulina: Nuevo antibiótico de uso tópico activo en estreptococo y estafilococo, que se puede aplicar a niños de más de 9 meses en una zona de piel inferior al 2% de la superficie corporal. (Flores L, 2019)

2.2.9. Factores que influyen en la automedicación con antibióticos

Entre los factores que influyen en la automedicación con antibióticos tenemos: Factores culturales: El desconocimiento del usuario sobre las consecuencias de la automedicación, medicación prescrita anteriormente para una molestia similar, creencia de tener los conocimientos necesarios para tratar su enfermedad, influencia de los familiares, amigos y personal de farmacia, acceso libre a medicamentos de venta con receta médica, la promoción, la publicidad sesgada y exagerada por parte de la industria farmacéutica entre otros.

2.2.10. El nivel de instrucción está asociado a la automedicación.

La automedicación representa en la actualidad un problema complejo ya que entran en juego aspectos atribuibles a la población como educación médica, usos, costumbres, etc., que de alguna manera son influenciados por el gran aparato de comercialización con que cuentan las empresas productoras de medicamentos. Sin embargo, es importante hacer énfasis que la automedicación no debe ser catalogada como una "mala costumbre" y mucho menos como un acto ilegal cometido por los pacientes, sino el resultado de un sistema regulatorio débil que permite la venta de medicamentos éticos sin receta. (Duran V, 2017)

2.2.11. Factores Socio-económicos

Se observan que existen barreras económicas en sectores de la población, quienes cuentan de bajo ingreso económico familiar, falta de recursos para atenderse en un servicio de salud, limitados servicios de salud, desempleo, malas condiciones de trabajo y de vida y el no contar con seguro

médico entre otros. Asimismo, destaca el hecho de que el usuario trabaja la mayor parte del día que no dispone de tiempo para ir a una consulta médica.

Así también se encuentran otros factores:

- Falta de conocimientos teóricos y prácticos. Las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuada de los medicamentos.

- Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas.

- Beneficios de la venta de medicamentos. En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más venden mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.

- Disponibilidad de medicamentos sin restricciones. En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

- Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas. Las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorizar y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones.

(Duran V, 2017)

2.2.12. Consecuencias de la automedicación con antibióticos

El mal uso de antibióticos es un problema de salud pública que está aumentando su resistencia en forma progresiva, haciendo más difícil el tratamiento y prevención de muchas enfermedades infecciosas. El uso incorrecto de los antibióticos, una mala indicación, un mal cumplimiento de la prescripción (incluyendo la automedicación), puede provocar:

- 1) Fracaso terapéutico.
- 2) Desarrollo de resistencia bacteriana.

- 3) Enmascaramiento de procesos infecciosos.
- 4) Cronificación: la falta de erradicación de un número suficiente de bacterias, dará lugar a la persistencia de aquellas que mantienen su grado de patogenicidad, sin ocasionar manifestaciones agudas.
- 5) Recidiva: las cepas supervivientes, sean resistentes o sensibles, inician una nueva proliferación que provocará una recaída o una reinfección.
- 6) Efectos adversos debidos a la acción del medicamento nueva (independientes de que sea o no eficaz): La toxicidad de algunos antibióticos es potencialmente grave y su aparición es inaceptable si el paciente no necesitaba el fármaco.

A lo descrito, debemos agregar, que estas consecuencias harán que se incremente mayor demanda de las consultas médicas que saturaran los servicios de salud disponibles, nuevos gastos para tratar la dolencia y sus complicaciones, hospitalización y otros.

Para el manejo adecuado y racional de antibióticos se requiere de una serie de conocimientos:

- 1) La farmacodinámica y farmacocinética de los diversos antibióticos;
- 2) Las indicaciones de elección y las alternativas en las diversas enfermedades infecciosas;
- 3) Los efectos adversos y las contraindicaciones; conocimientos que generalmente carecen aquellas personas que se automedican con antibióticos. (Duran V, 2017)

2.3. Marco conceptual

Absorción de un fármaco: depende de sus propiedades fisicoquímicas, su formulación y su vía de administración. Las formas farmacéuticas (p. ej., comprimidos, cápsulas, soluciones) están compuestas por el fármaco y otros ingredientes, y se formulan de manera que puedan ser administradas por diversas vías (p. ej., oral, bucal, sublingual, rectal, parenteral, tópica, inhalatoria). (Castro, J. 2020)

Antibióticos. Los antibióticos se definen como producto del metabolismo microbiano que es capaz de matar o inhibir el crecimiento de otros microorganismos y además es efectivo a bajas concentraciones. En la Actualidad se conocen más de 5000 antibióticos de los que c alrededor del 75 % son generados por el género *Streptomyces*. (Duran V, 2017)

Antifúngicos. Son todo aquellos cuyo principio activo que tiene por objetivo de evitar que se propaguen los hongos, algunas de los cuales los eliminan. (Castro, J. 2020)

Automedicación. Práctica mediante la cual los individuos previenen o tratan sus enfermedades con fórmulas autorizadas y disponibles para su venta sin prescripción médica, mismas que son seguras y efectivas cuando se utilizan tal como se indica en el empaque. (Flores L, 2019)

Bacterias: En los últimos años ha crecido la preocupación por el uso de antibióticos en la producción de animales domésticos, y el riesgo potencial implícito de selección de bacterias resistentes. (Duran V, 2017)

Bacteriostáticos. Los bacteriostáticos hacen más lento o detienen el crecimiento in vitro. Estas definiciones no son absolutas; de hecho, los bacteriostáticos pueden matar algunas especies bacterianas susceptibles, y los bactericidas pueden solo inhibir el crecimiento de algunas especies bacterianas susceptibles. (Duran V, 2017)

Concentración. Proporción del contenido del principio activo, contenido en un determinado peso o también volumen del productivo. (Duran V, 2017)

Denominación común internacional (DCI). Nombre de un fármaco dado por la con el objetivo identificar a nivel internacional. (Flores L, 2019)

Dosis máxima. Dosis más alta de un medicamento o tratamiento que no causa efectos secundarios inaceptables. (Duran V, 2017)

Dosis. Es la cantidad de medicamento que contiene la medida exacta de principio activo para que éste sea eficaz, efectivo y seguro para el paciente y le resuelva el problema de salud para el que ha estado indicado. Castro, J. (2020)

Enfermedad. El término enfermedad se refiere ampliamente a cualquier condición que perjudica el funcionamiento del cuerpo humano. El término enfermedad puede usarse para describir enfermedades infecciosas como el VIH, la malaria o la influenza. (Flores L, 2019)

Fármacos: Los fármacos se seleccionan según sus características particulares (p. ej., eficacia, perfil de seguridad, vía de administración y de eliminación, frecuencia de dosificación, coste) y las del paciente (edad, sexo, otros problemas médicos, probabilidad de embarazo, grupo étnico y determinantes genéticos). También hay que evaluar los riesgos y beneficios del fármaco, dado que el consumo de cualquiera de ellos implica un riesgo. (Duran V, 2017)

Farmacovigilancia. Es una actividad de Salud Pública destinada a evaluar, analizar y gestionar los posibles riesgos de las medicinas una vez comercializados. Se define como ciencia cuya función es de investigar, valorar, recopilar, monitorear, la calidad, y evaluar los informes, acerca de los efectos negativos por medicamentos o productos biológicos de uso humano. (Duran V, 2017)

Medicamento. "Cualquier sustancia que no es un alimento que se usa para tratar, prevenir, diagnosticar o aliviar los síntomas de una enfermedad o afección. También se refiere a una sustancia que altera el estado de ánimo o una función corporal, o que puede formar hábito o causar adicción; especialmente un narcótico. En este caso, se llama droga". (Castro, J. 2020)

Medicamentos antibacterianos: Derivan de bacterias o de hongos, o se sintetizan de Novo. Estrictamente, la palabra "antibiótico" se aplica sólo a los antimicrobianos derivados de bacterias u hongos, aunque a menudo se la usa como sinónimo de medicamento antibacteriano. (Duran V, 2017)

Oficina farmacéutica. Establecimiento Farmacéutico cuyo responsable y quien administra es un profesional Químico Farmacéutico en el que se despachan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos. (Flores L, 2019)

Prescripción médica: Es un acto científico, ético y legal. Mediante esta acción un profesional médico utilizará un producto biológico, químico o natural que modificará las funciones bioquímicas y biológicas del organismo de una persona con el objetivo de alcanzar un resultado terapéutico. (Duran V, 2017)

RAM: Las reacciones adversas a un fármaco pueden considerarse una forma de toxicidad; sin embargo, el término toxicidad suele aplicarse con más frecuencia a los efectos de las sobredosis (accidentales o intencionales) o a la presencia de altas concentraciones sanguíneas o de efectos farmacológicos exacerbados que aparecen durante la utilización correcta del fármaco. (Flores L, 2019)

Resistencia bacteriana: La resistencia a un antibiótico puede ser inherente a una especie bacteriana en particular o adquirirse mediante mutaciones o la transmisión de genes portados por otros microorganismos. (Duran V, 2017)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existencia de la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticas en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

2.4.2. Hipótesis específica

Analizaremos las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Identificaremos la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Evaluaremos el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

Antibióticos

2.5.2. Variable dependiente

Automedicación por venta indiscriminada

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1. Automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022.

| Variable | Definición conceptual | Dimensión | Indicador |
|---|---|--|--|
| Variable Independiente Antibióticos | Sustancia que mata o impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos (Duran V, 2017) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Factor: personal ○ Factor: económico ○ Factor. Social | <ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de tiempo ○ Influencia por el personal de la farmacia para automedicarnos ○ Tiempo de espera para una consulta medica |
| Variable Dependiente Automedicación por venta indiscriminada | Práctica mediante la cual los individuos previenen o tratan sus enfermedades con fórmulas no autorizadas (Flores L, 2019) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Frecuencia de Automedicación ○ Enfermedad asociada a la automedicación ○ Tipo de Antibiótico | <ul style="list-style-type: none"> ○ Venta sin receta medica ○ Enfermedades y motivos de automedicación con antibióticos ○ Tipo o subtipo de Antibióticas utilizado |

Capítulo III. Metodología.

3.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de estudio realizado en el presente trabajo es tipo encuesta. Se trata de un estudio diagnóstico de tipo descriptivo, cuantitativo y cualitativo de carácter poblacional y comprenderá una muestra en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

3.2. Descripción del método y diseño

Nuestra investigación es método: Descriptivo, transversal y prospectivo.

El método descriptivo es uno de los métodos cualitativos que se utilizan en investigaciones que tienen el objetivo de evaluar algunas características de una población o situación particular.

El método transversal: es un estudio estadístico y demográfico, es un tipo de estudio observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal, es decir permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

El método prospectivo: Las herramientas de la prospectiva estratégica permiten hacer las preguntas adecuadas y reducir incoherencias de razonamiento.

3.3. Población y muestra

Para este trabajo de investigación se decidió trabajar en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 de 230 usuarios, mayores de edad entre los 18 – 60 años de edad, de ambos sexos. La muestra estuvo constituida por 120 pobladores, escogidos de forma aleatoria simple, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

$$n = \frac{Z^2(N)(p)(q)}{(e^2(N-1)) + (Z^2(p)(q))}$$

Donde:

n= tamaño de muestra

Z= nivel de confianza (95%)

N= tamaño de la población

p= probabilidad de éxito (50%)

q= probabilidad de fracaso (50%)

e= error muestral (5%)

Así se tiene

$$n = \frac{1.96^2(230)(0.5)(0.5)}{(0.05^2(230-1)) + (1.96^2(0.5)(0.5))}$$

$$n = 120$$

En el procedimiento de recolección de datos se cubrió los distintos sectores del distrito (del primer sector hasta Mariátegui del distrito de villa el salvador)

Criterios de inclusión

- ✓ Todas las personas mayores entre 18 y 60 años de edad
- ✓ Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022
- ✓ Personas de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- ✓ Todas las personas que solo acompañan a las personas que realizan la compra directa.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**Técnicas a emplear:**

Encuesta: Se llega a definir como una técnica de recolección de datos de la misma población sobre un determinado objeto o características de un problema. Es empleado para recoger datos sobre características sociales que son importantes para indagar y explorar información mediante la formulación de interrogantes que deben ser respondidos por la población.

Instrumentos a emplear

Cuestionario: Es un instrumento de encuesta que se desarrolla de manera digital o escrita en un formato donde se instaura preguntas, resueltas por la misma población.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se confeccionó una base de datos en el paquete estadístico SPSS 11.0, con la cual se elaboró tablas y cruces de las variables. Se obtuvieron las medidas de tendencia central como media, mediana y moda, así como las medidas de dispersión como desviación estándar para cada variable cuantitativa, las variables cualitativas se informaron en porcentajes. La prueba del Chi cuadrado se usó cuando se cruzaron variables cualitativas, en este caso un valor de $p < 0,05$ nos

indica que existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables. El Análisis de Varianza, se usó cuando se cruzaron una variable Cualitativa con una Cuantitativa, en este caso un valor de $p < 0,05$ nos indica que existen diferencias estadísticamente significativas, además se sabe que el valor de F calculado se incrementa más, cuanto mayor es la diferencia entre los grupos.

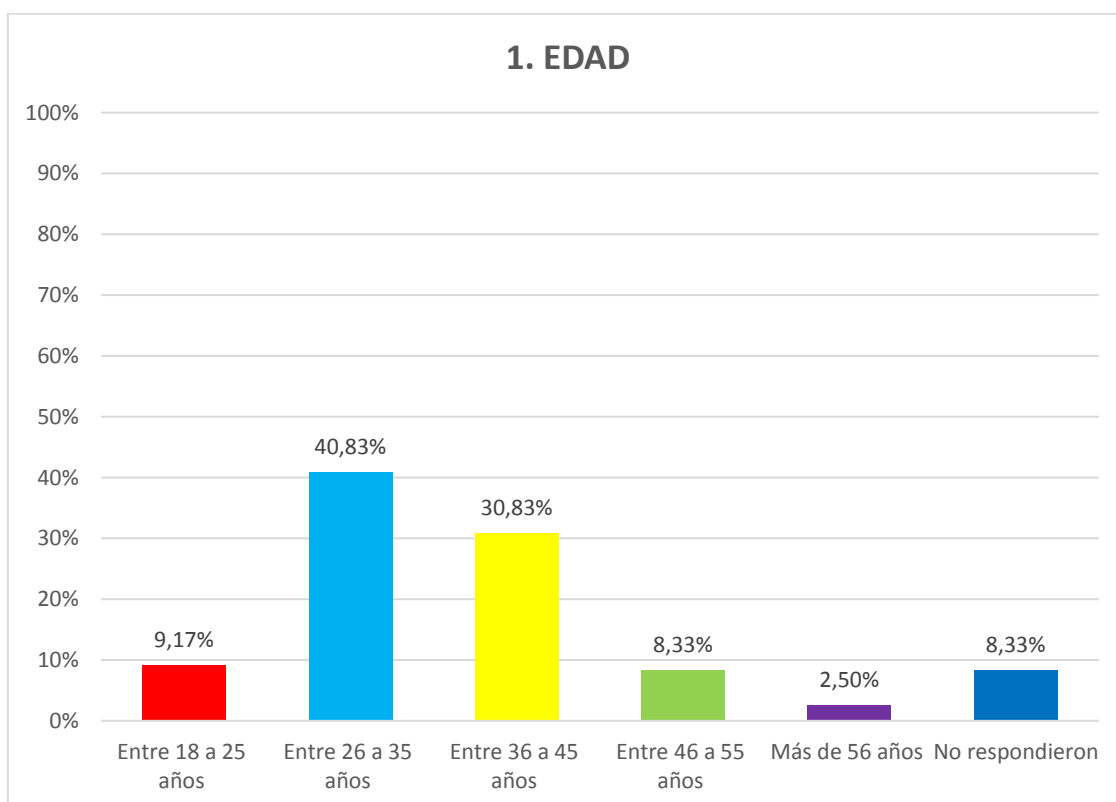
CAPÍTULO IV. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 2. Frecuencia de edad

| 1. EDAD | | | | |
|--------------------|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Entre 18 a 25 años | 11 | 9.17% | 9.17% | 9.17% |
| Entre 26 a 35 años | 49 | 40.83% | 40.83% | 50.00% |
| Entre 36 a 45 años | 37 | 30.83% | 30.83% | 80.83% |
| Entre 46 a 55 años | 10 | 8.33% | 8.33% | 89.17% |
| Más de 56 años | 3 | 2.50% | 2.50% | 91.67% |
| No respondieron | 10 | 8.33% | 8.33% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 40.83% menciona son de entre 26 a 35 años de edad



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 1: Frecuencia de género de edad

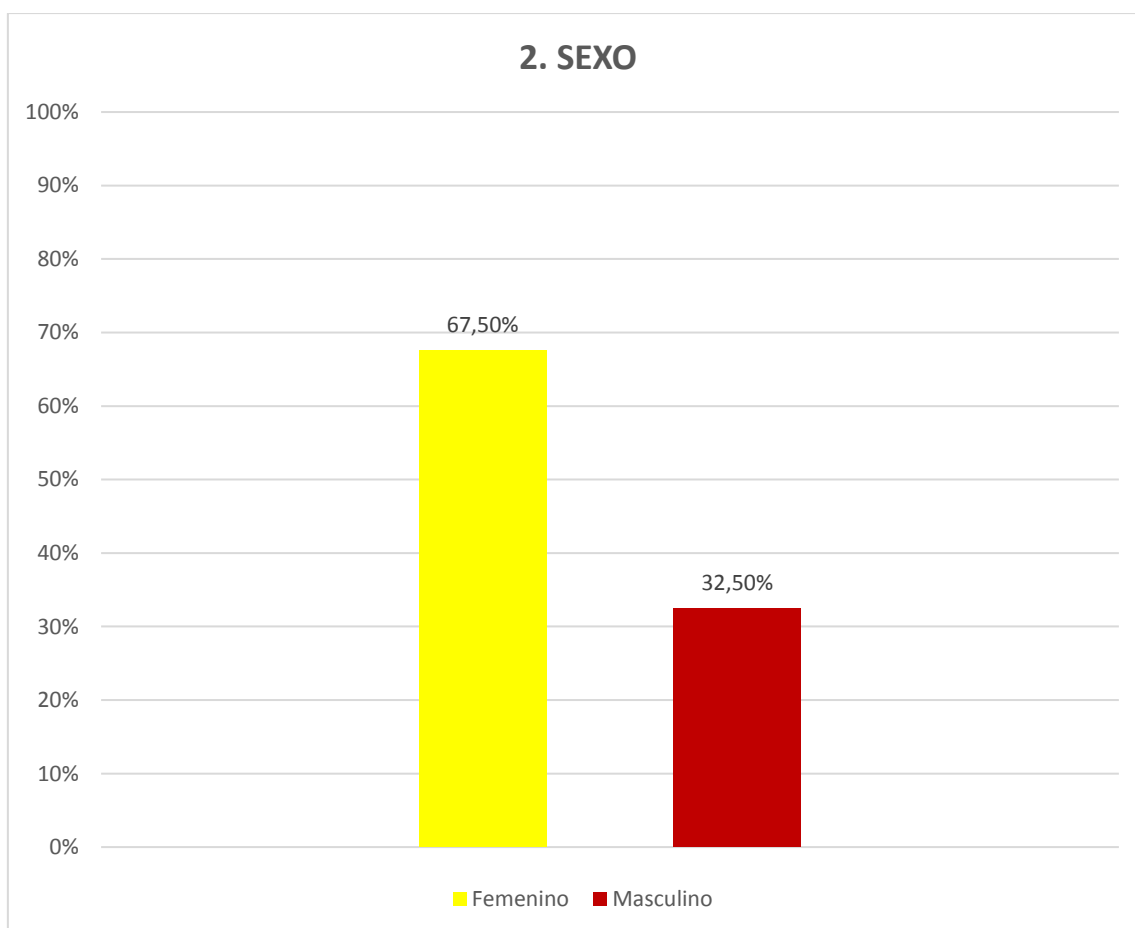
Interpretación: En la figura 1 se observa que el 40.83% menciona son de entre 26 a 35 años de edad

Tabla 3. Frecuencia de género de sexo

| 2. SEXO | | | | |
|-----------|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Femenino | 81 | 67.50% | 67.50% | 67.50% |
| Masculino | 39 | 32.50% | 32.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 67.50% menciona son de sexo femenino



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 2: Frecuencia de género de sexo

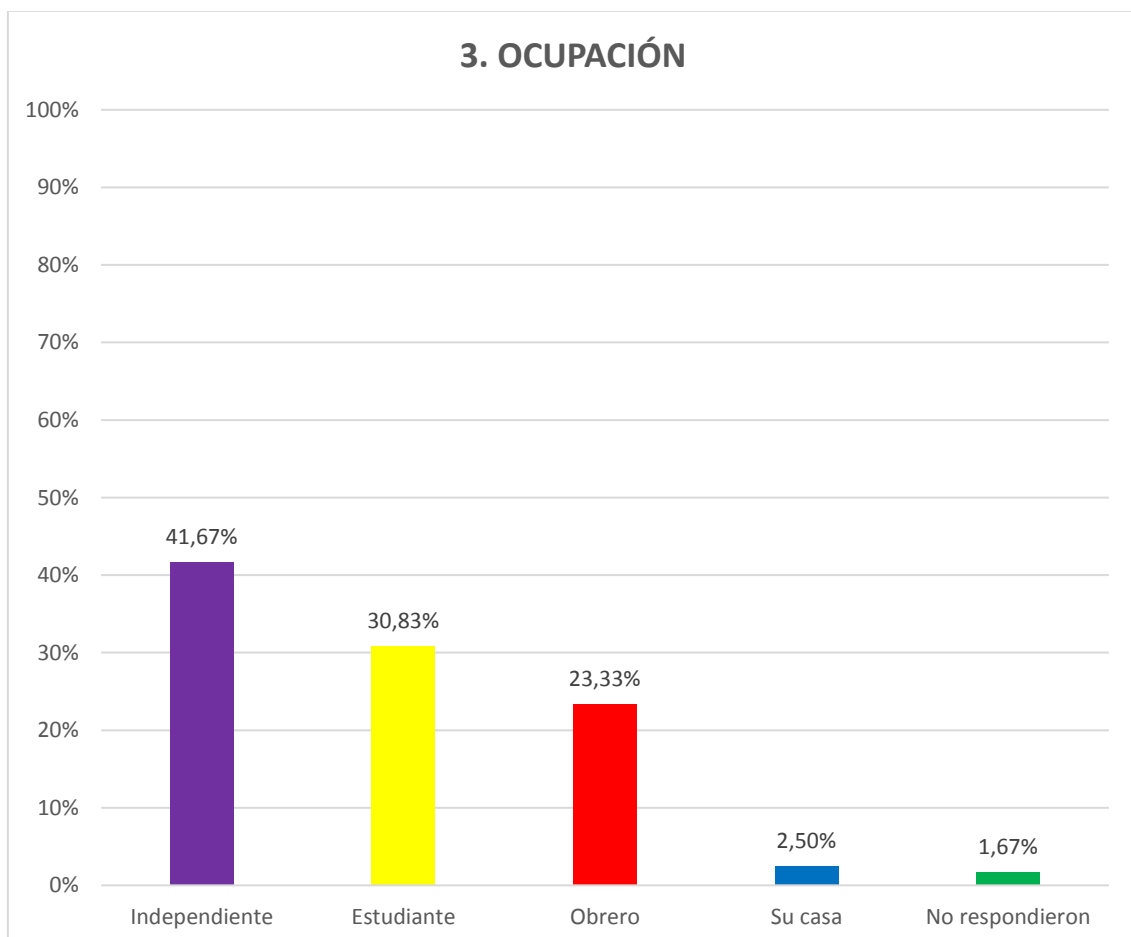
Interpretación: En la figura 2 se observa que el 67.50% menciona son de sexo femenino

Tabla 4. Frecuencia de ocupación

| 3. OCUPACIÓN | | | | |
|-----------------|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Independiente | 50 | 41.67% | 41.67% | 41.67% |
| Estudiante | 37 | 30.83% | 30.83% | 72.50% |
| Obrero | 28 | 23.33% | 23.33% | 95.83% |
| Su casa | 3 | 2.50% | 2.50% | 98.33% |
| No respondieron | 2 | 1.67% | 1.67% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 41.67% menciona son independiente de ocupación



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 3: Frecuencia de grado de ocupación

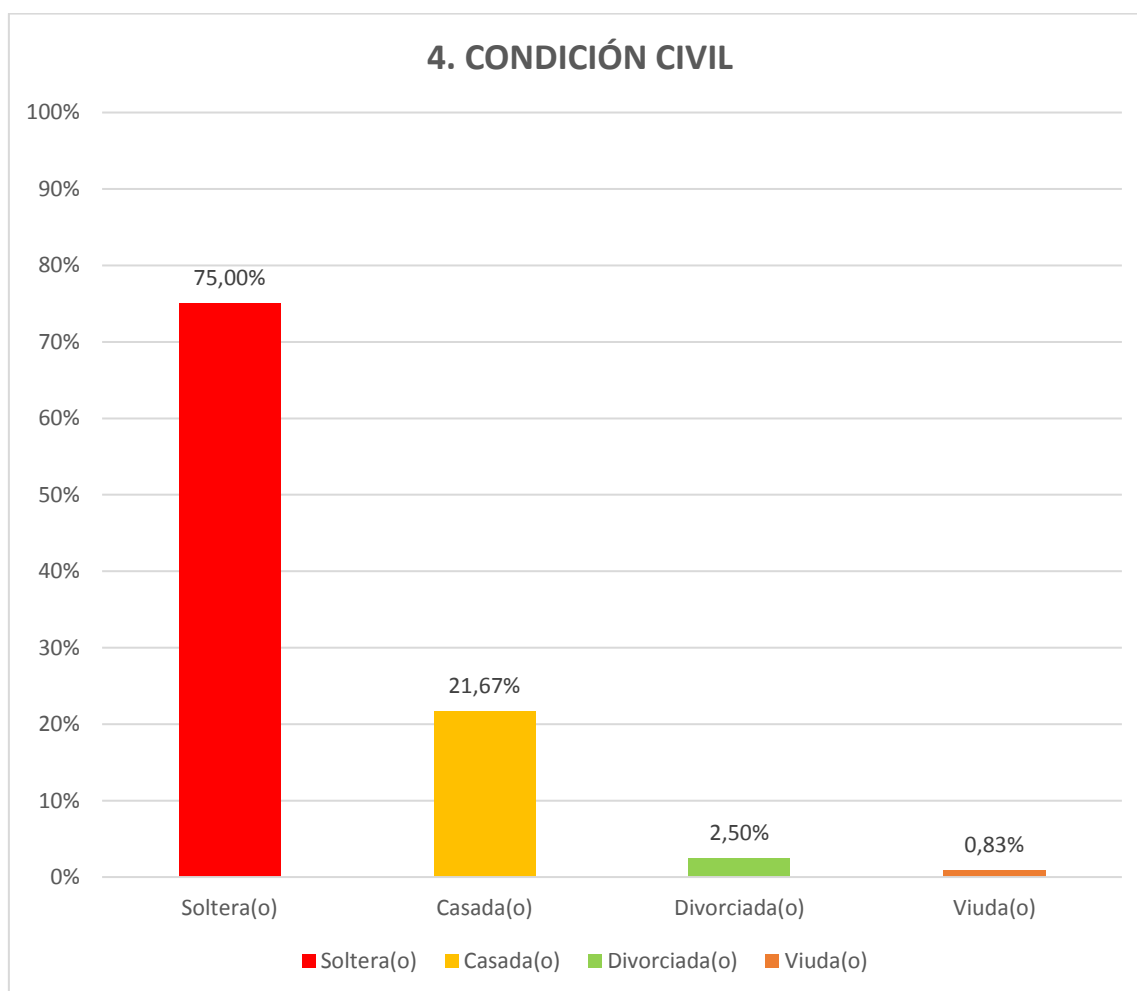
Interpretación: En la figura 3 se observa que el 41.67% menciona son independiente de ocupación

Tabla 5. Frecuencia de condición civil

| 4. CONDICIÓN CIVIL | | | | |
|--------------------|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Soltera(o) | 90 | 75.00% | 75.00% | 75.00% |
| Casada(o) | 26 | 21.67% | 21.67% | 96.67% |
| Divorciada(o) | 3 | 2.50% | 2.50% | 99.17% |
| Viuda(o) | 1 | 0.83% | 0.83% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 75.00% menciona son de estado civil soltero



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 4: Frecuencia de condición civil

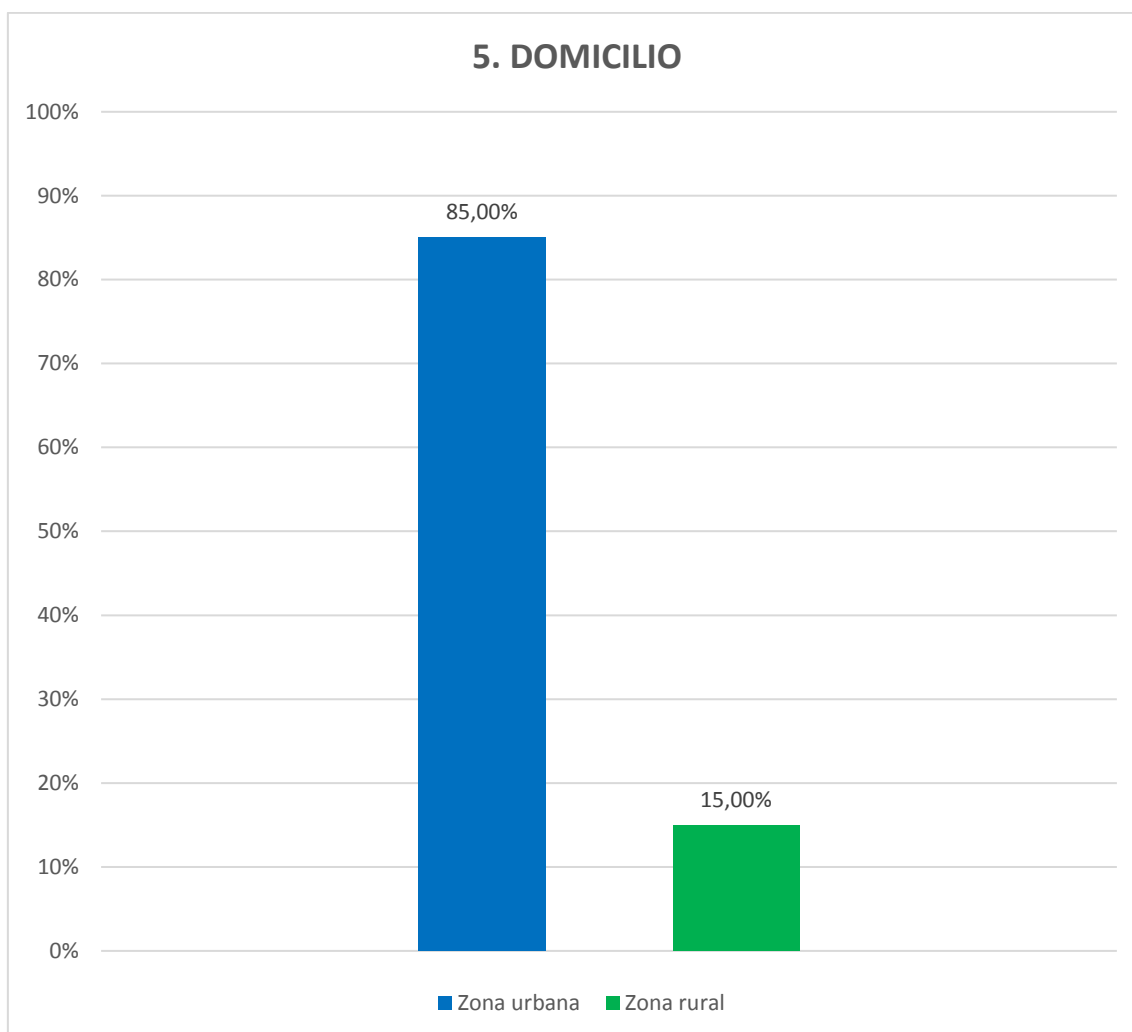
Interpretación: En la figura 4 se observa que el 75.00% menciona son de estado civil soltero

Tabla 6. Frecuencia de domicilio

| 5. DOMICILIO | | | | |
|--------------|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Zona urbana | 102 | 85.00% | 85.00% | 85.00% |
| Zona rural | 18 | 15.00% | 15.00% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 85.00% de zona urbana según domicilio



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 5: Frecuencia de domicilio

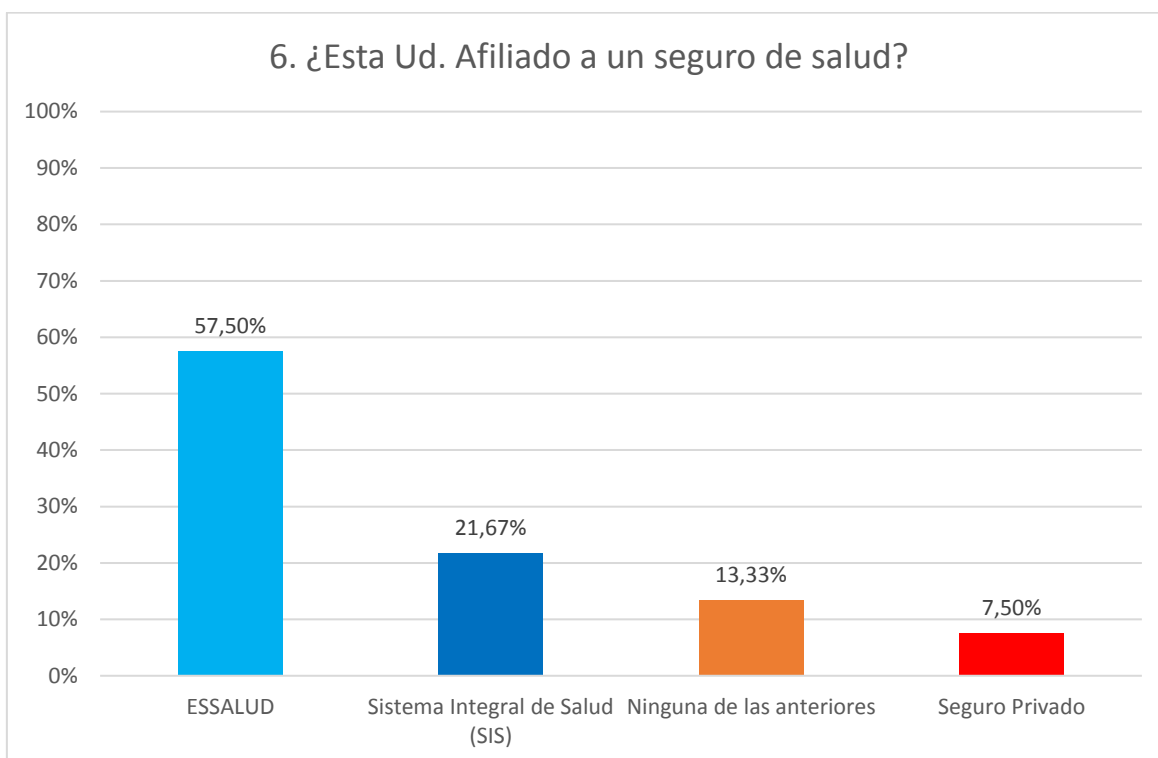
Interpretación: En la figura 5 se observa que el 85.00% de zona urbana según domicilio

Tabla 7. Frecuencia de esta Ud. afiliado a un seguro de salud

| 6. ¿Esta Ud. Afiliado a un seguro de salud? | | | | |
|---|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| ESSALUD | 69 | 57.50% | 57.50% | 57.50% |
| Sistema Integral de Salud (SIS) | 26 | 21.67% | 21.67% | 79.17% |
| Ninguna de las anteriores | 16 | 13.33% | 13.33% | 92.50% |
| Seguro Privado | 9 | 7.50% | 7.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 57.50% menciona ESSALUD está afiliado a un seguro de salud



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 6: Frecuencia de esta Ud. afiliado a un seguro de salud

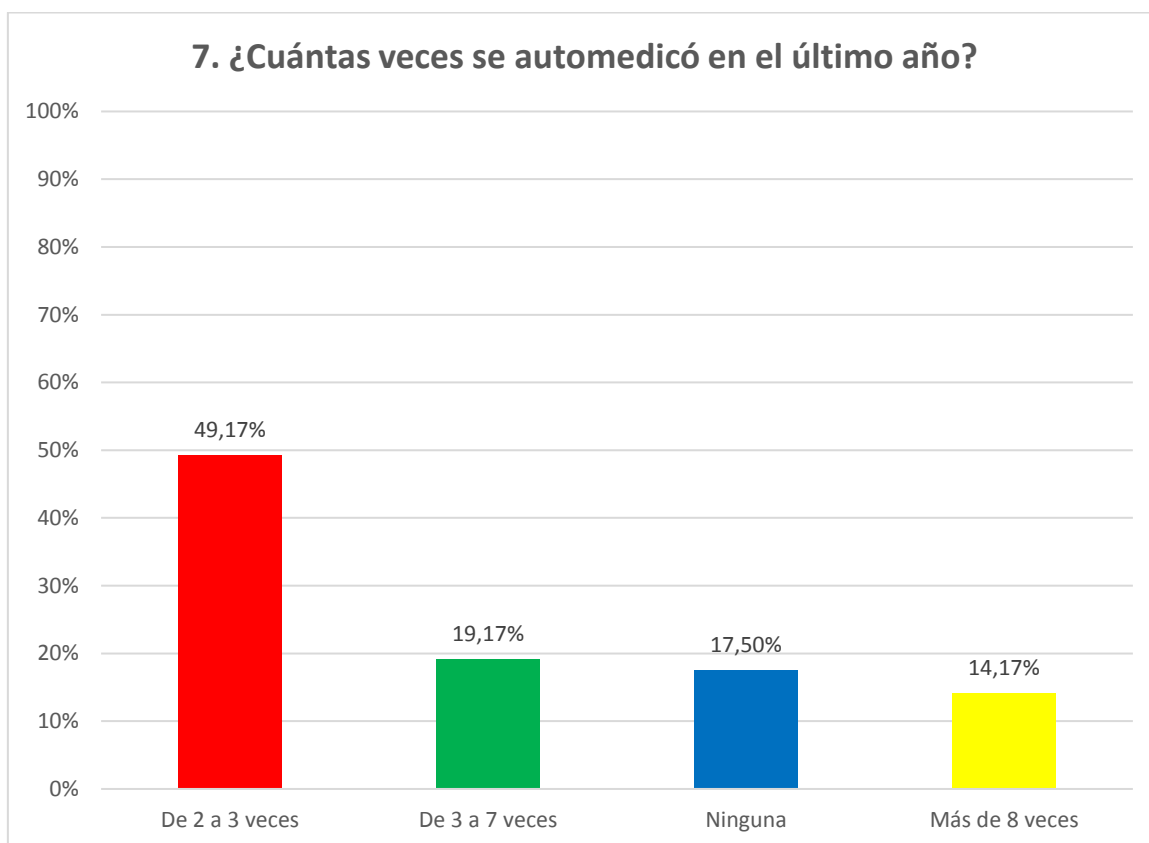
Interpretación: En la figura 6 se observa que el 57.50% menciona ESSALUD está afiliado a un seguro de salud

Tabla 8. Frecuencia de su demanda de cuántas veces se automedicó en el último año

| 7. ¿Cuántas veces se automedicó en el último año? | | | | |
|---|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| De 2 a 3 veces | 59 | 49.17% | 49.17% | 49.17% |
| De 3 a 7 veces | 23 | 19.17% | 19.17% | 68.33% |
| Ninguna | 21 | 17.50% | 17.50% | 85.83% |
| Más de 8 veces | 17 | 14.17% | 14.17% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 49.17% menciona a veces su demanda de antibióticos es semanal



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 7: Frecuencia de cuántas veces se automedicó en el último año

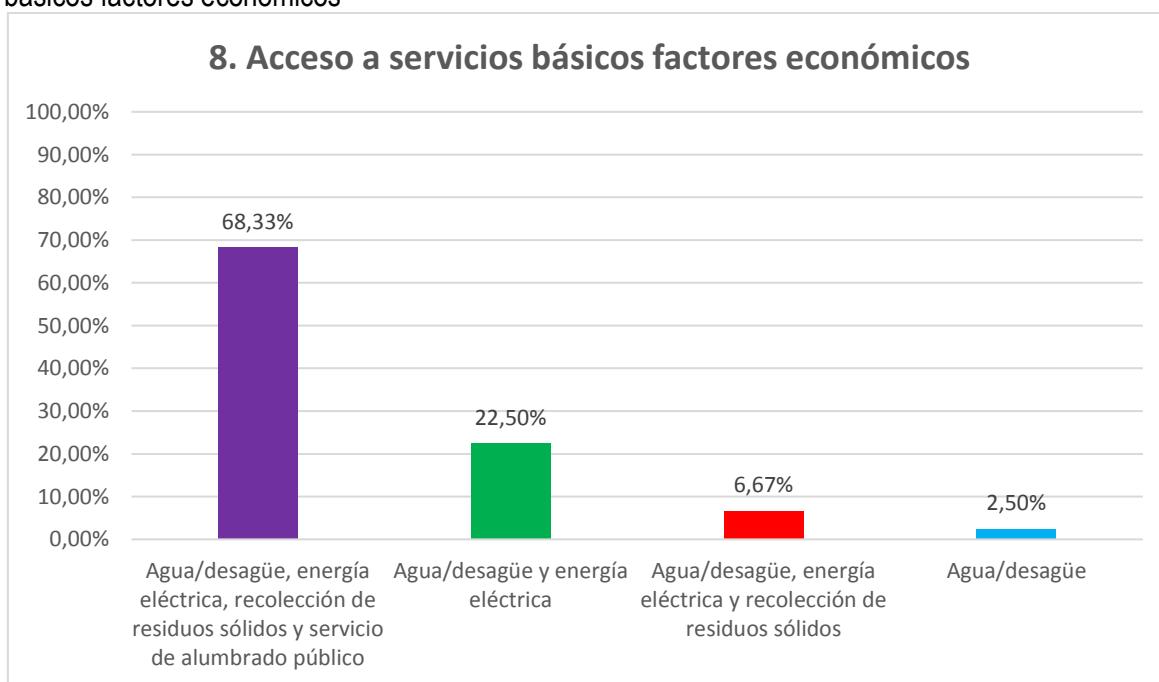
Interpretación: En la figura 7 se observa que el 49.17% menciona a veces su demanda de antibióticos es semanal

Tabla 9. Frecuencia de acceso a servicios básicos factores económicos

| 8. Acceso a servicios básicos factores económicos | | | | |
|--|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público | 82 | 68.33% | 68.33% | 68.33% |
| Agua/desagüe y energía eléctrica | 27 | 22.50% | 22.50% | 90.83% |
| Agua/desagüe, energía eléctrica y recolección de residuos sólidos | 8 | 6.67% | 6.67% | 97.50% |
| Agua/desagüe | 3 | 2.50% | 2.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 68.33% menciona Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público acceso a servicios básicos factores económicos



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 8: Frecuencia de acceso a servicios básicos factores económicos

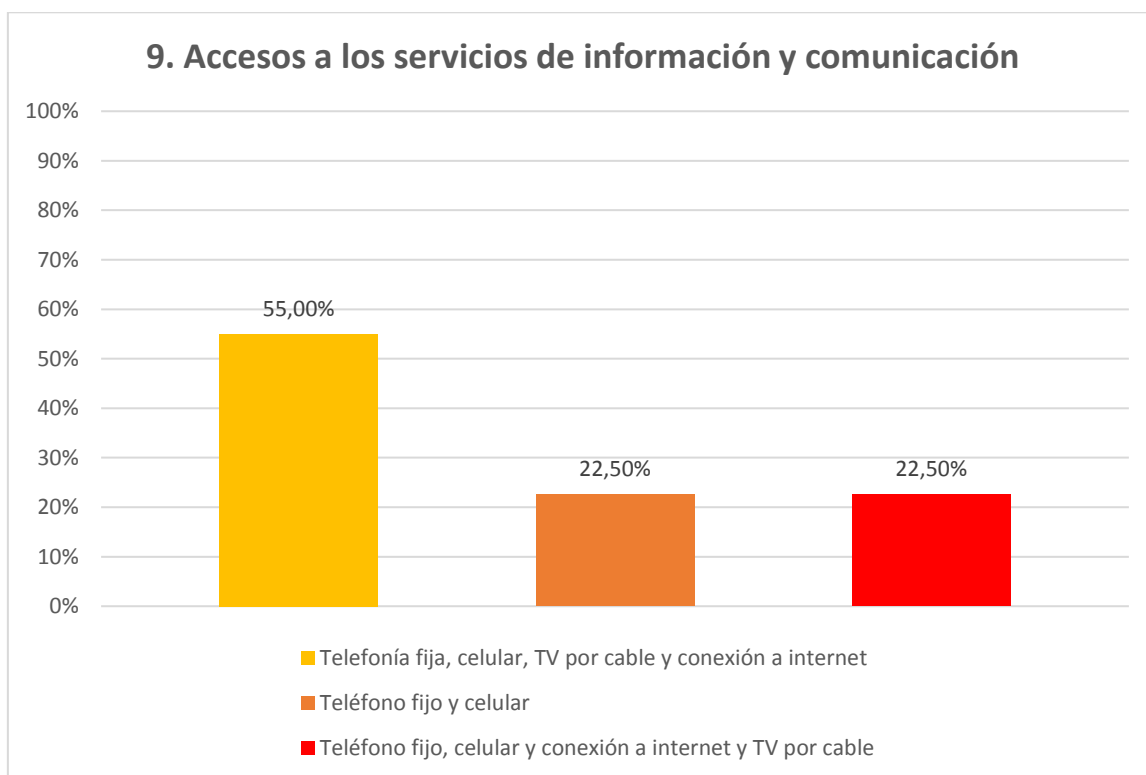
Interpretación: En la figura 8 se observa que el 68.33% menciona Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público acceso a servicios básicos factores económicos

Tabla 10. Frecuencia de accesos a los servicios de información y comunicación

| 9. Accesos a los servicios de información y comunicación | | | | |
|---|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet | 66 | 55.00% | 55.00% | 55.00% |
| Teléfono fijo y celular | 27 | 22.50% | 22.50% | 77.50% |
| Teléfono fijo, celular y conexión a internet y TV por cable | 27 | 22.50% | 22.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 55.00% Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet de accesos a los servicios de información y comunicación



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 9: Frecuencia de accesos a los servicios de información y comunicación

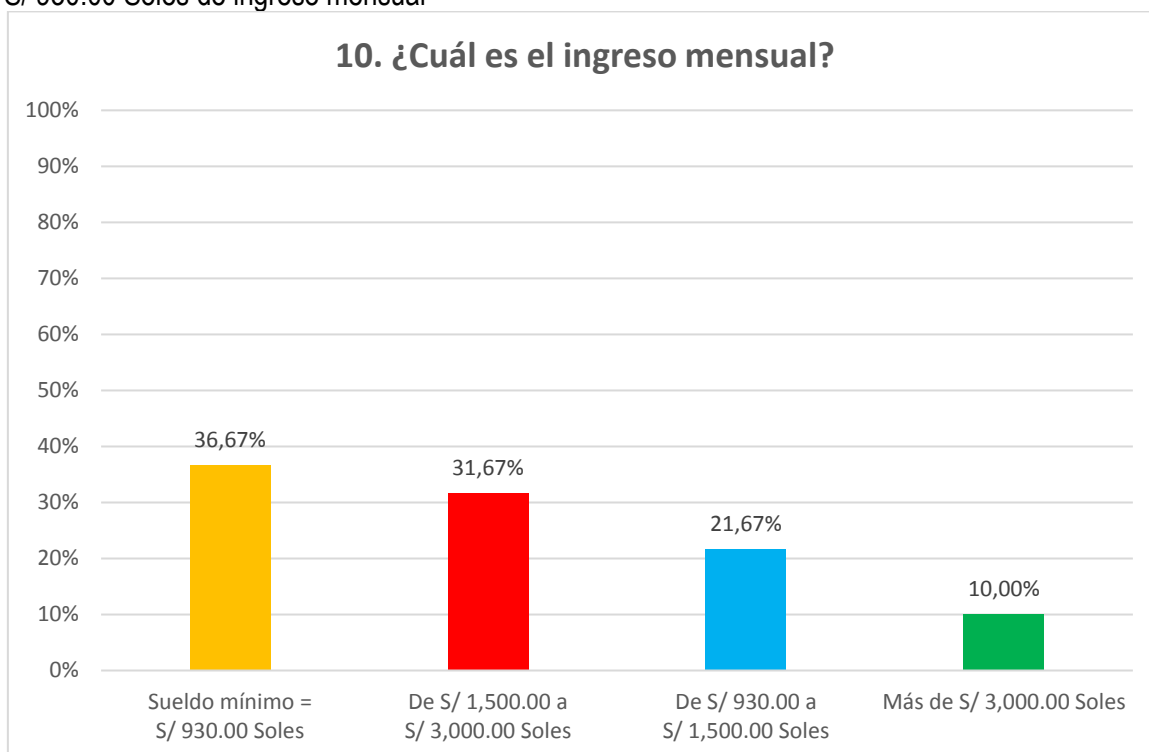
Interpretación: En la figura 9 se observa que el 55.00% Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet de accesos a los servicios de información y comunicación

Tabla 11. Frecuencia de cuál es el ingreso mensual

| 10. ¿Cuál es el ingreso mensual? | | | | |
|------------------------------------|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sueldo mínimo = S/ 930.00 Soles | 44 | 36.67% | 36.67% | 36.67% |
| De S/ 1,500.00 a S/ 3,000.00 Soles | 38 | 31.67% | 31.67% | 68.33% |
| De S/ 930.00 a S/ 1,500.00 Soles | 26 | 21.67% | 21.67% | 90.00% |
| Más de S/ 3,000.00 Soles | 12 | 10.00% | 10.00% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 36.67% de Sueldo mínimo = S/ 930.00 Soles de ingreso mensual



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 10: Frecuencia de cuál es el ingreso mensual

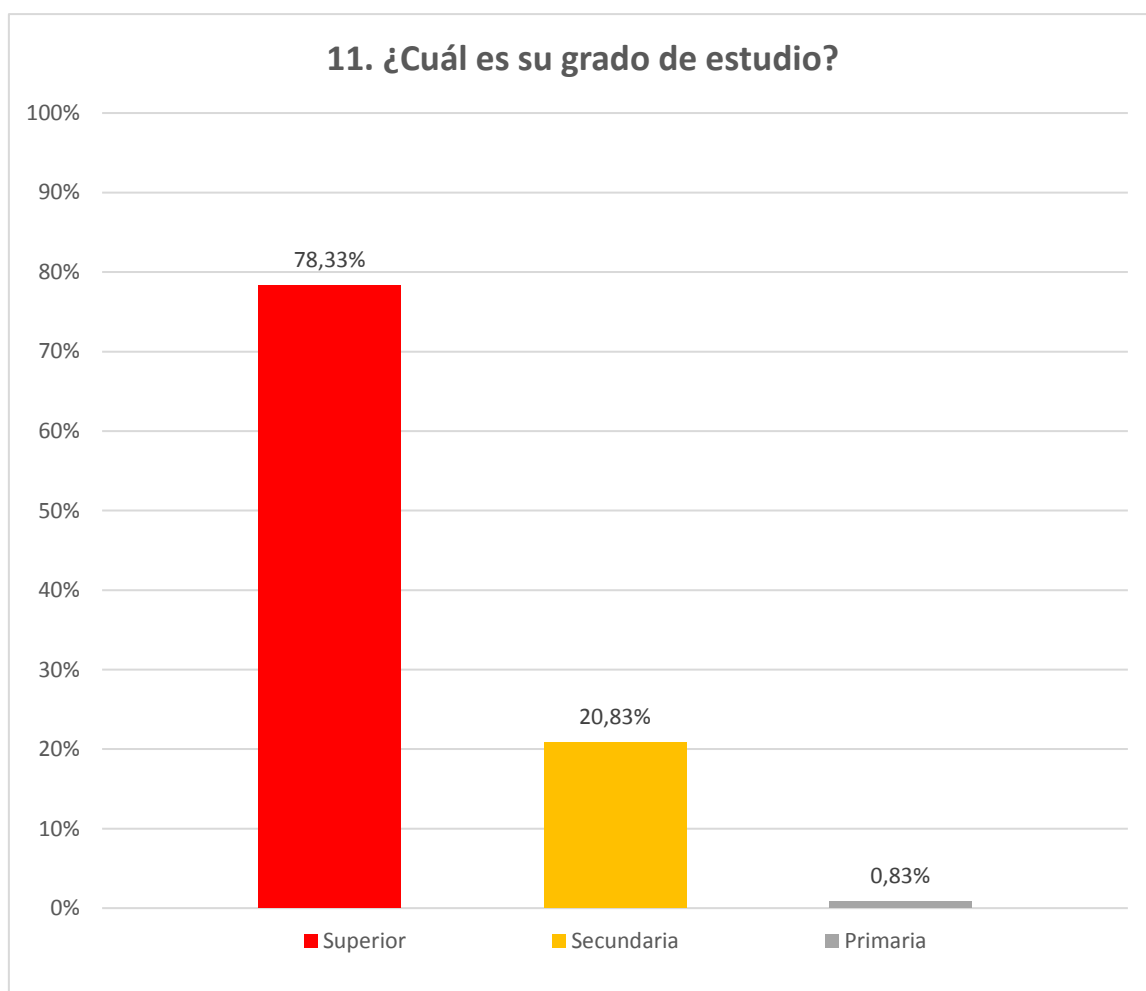
Interpretación: En la figura 10 se observa que el 36.67% de Sueldo mínimo = S/ 930.00 Soles de ingreso mensual

Tabla 12. Frecuencia de cuál es su grado de estudio

| 11. ¿Cuál es su grado de estudio? | | | | |
|-----------------------------------|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Superior | 94 | 78.33% | 78.33% | 78.33% |
| Secundaria | 25 | 20.83% | 20.83% | 99.17% |
| Primaria | 1 | 0.83% | 0.83% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 78.33% menciona superior su grado de estudio



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 11: Frecuencia de cuál es su grado de estudio

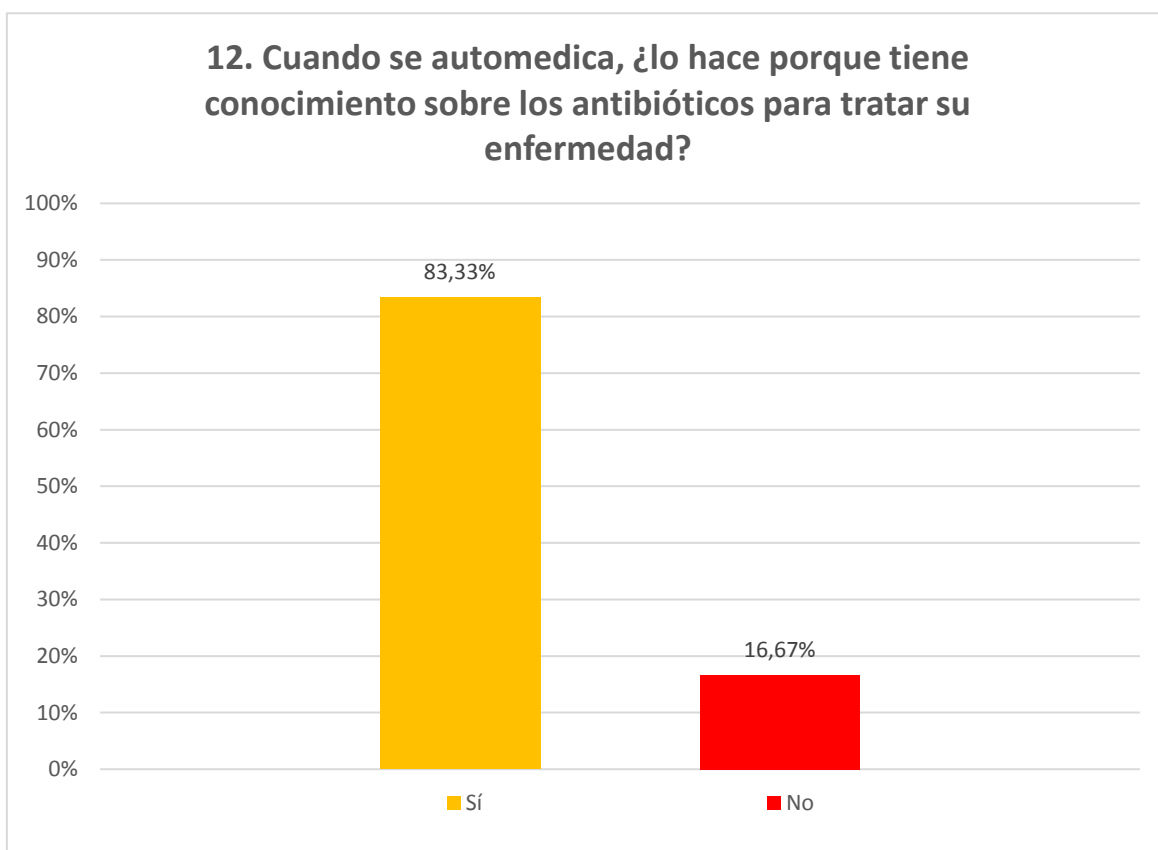
Interpretación: En la figura 11 se observa que el 78.33% menciona superior su grado de estudio

Tabla 13. Frecuencia de cuando se automedica, ¿lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad?

| 12. Cuando se automedica, ¿lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad? | | | | |
|--|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sí | 100 | 83.33% | 83.33% | 83.33% |
| No | 20 | 16.67% | 16.67% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 83.33% menciona si porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 12: Frecuencia de cuando se automedica, ¿lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad?

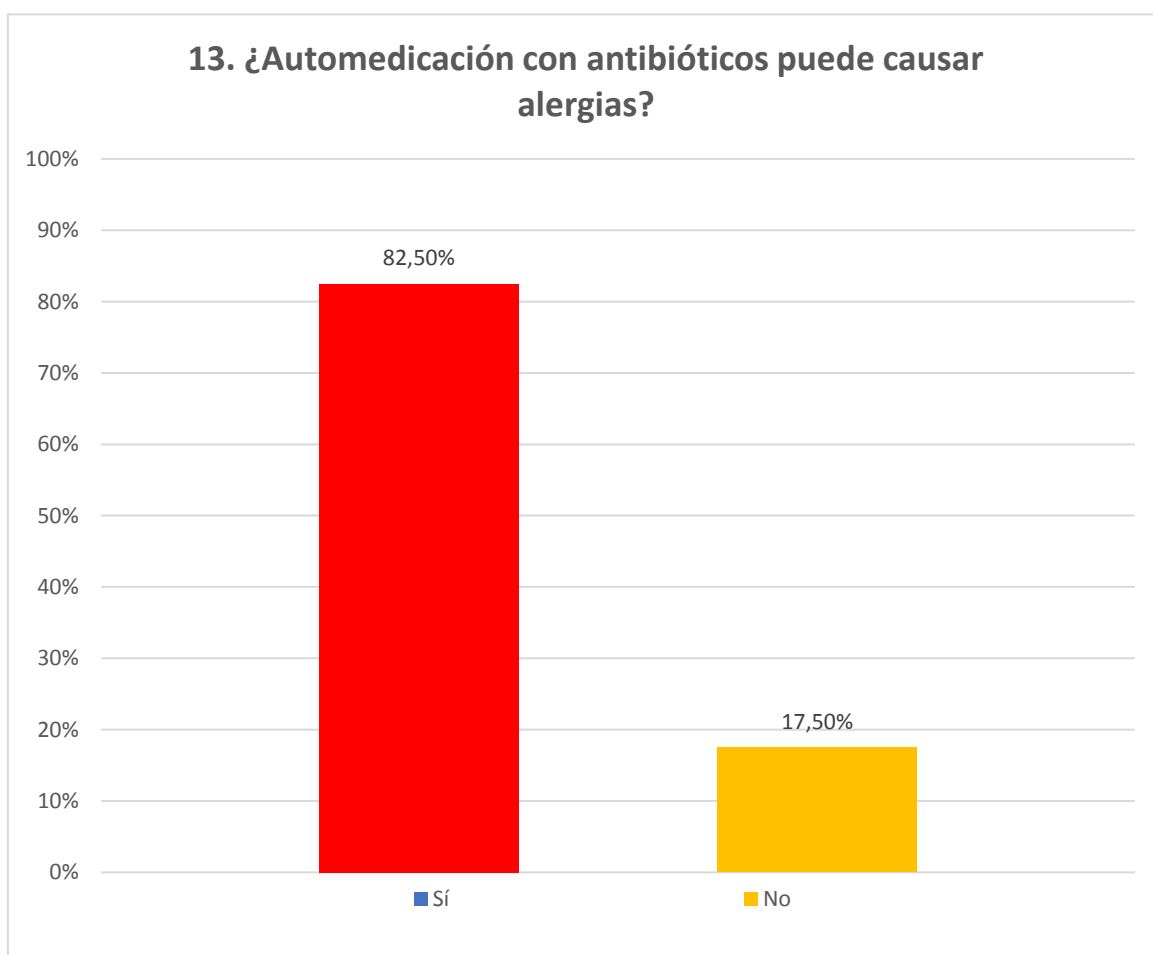
Interpretación: En la figura 12 se observa que el 83.33% menciona si porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad

Tabla 14. Frecuencia de automedicación con antibióticos puede causar alergias

| 13. ¿Automedicación con antibióticos puede causar alergias? | | | | |
|---|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sí | 99 | 82.50% | 82.50% | 82.50% |
| No | 21 | 17.50% | 17.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 82.50% menciona si automedicación con antibióticos puede causar alergias



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 13: Frecuencia de automedicación con antibióticos puede causar alergias

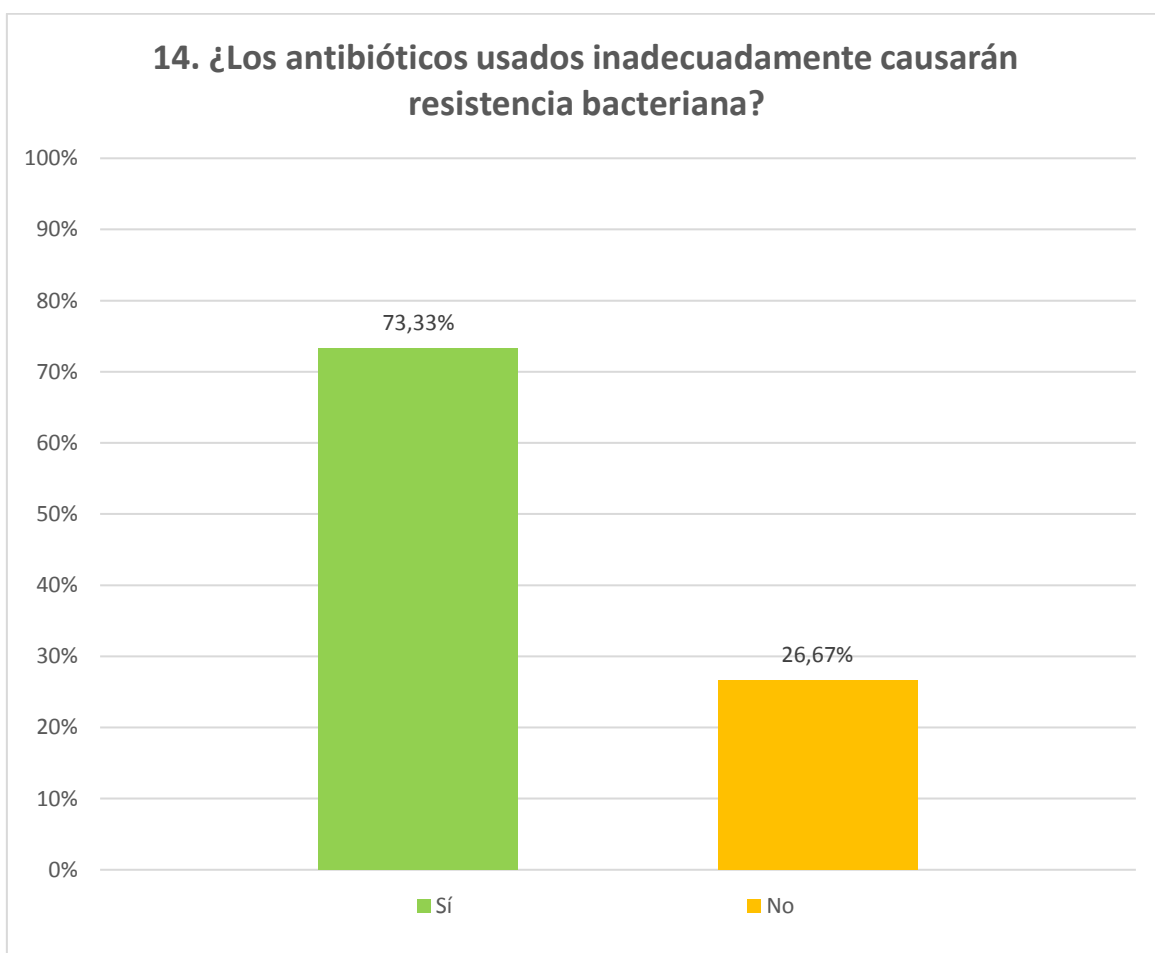
Interpretación: En la figura 13 se observa que el 82.50% menciona si automedicación con antibióticos puede causar alergias

Tabla 15. Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causará resistencia bacteriana

| 14. ¿Los antibióticos usados inadecuadamente causarán resistencia bacteriana? | | | | |
|---|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sí | 88 | 73.33% | 73.33% | 73.33% |
| No | 32 | 26.67% | 26.67% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 73.33% menciona si los antibióticos usados inadecuadamente causarán resistencia bacteriana



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 14: Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causará resistencia bacteriana

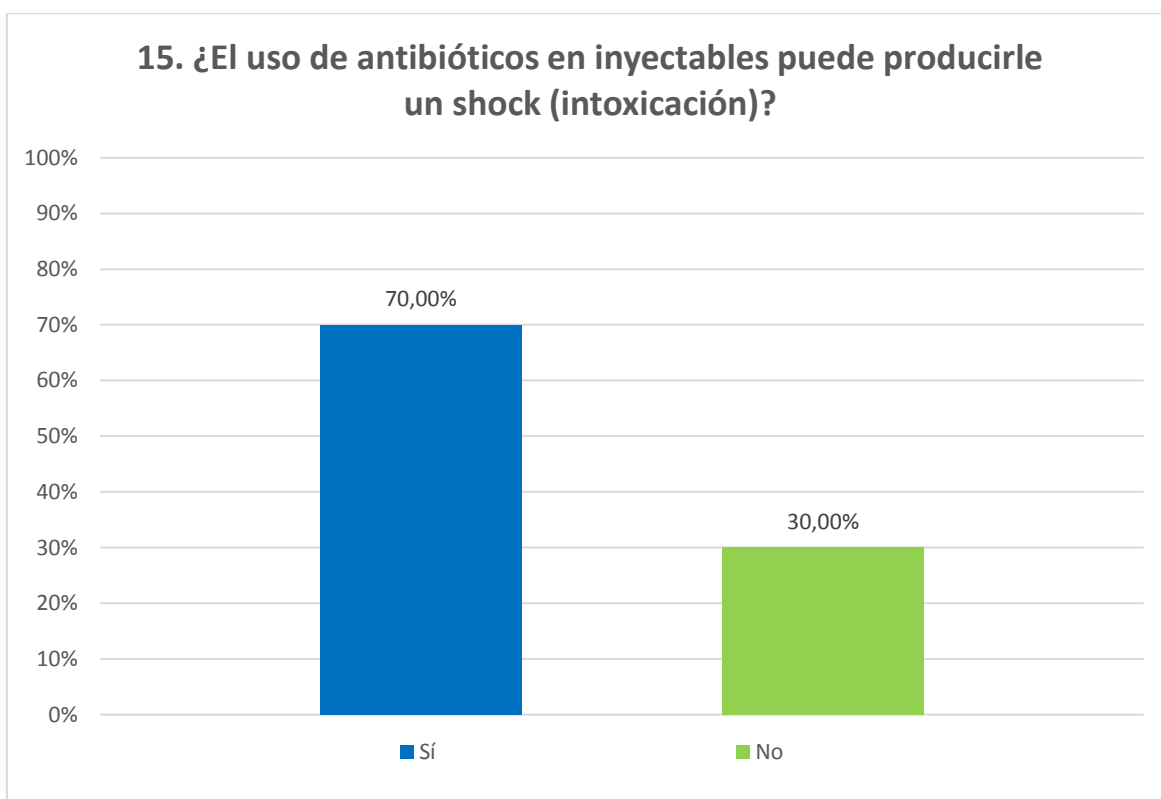
Interpretación: En la figura 14 se observa que el 73.33% menciona si los antibióticos usados inadecuadamente causarán resistencia bacteriana

Tabla 16. Frecuencia del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)

| 15. ¿El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)? | | | | |
|--|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sí | 84 | 70.00% | 70.00% | 70.00% |
| No | 36 | 30.00% | 30.00% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 70.00% menciona si del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 15: Frecuencia del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)

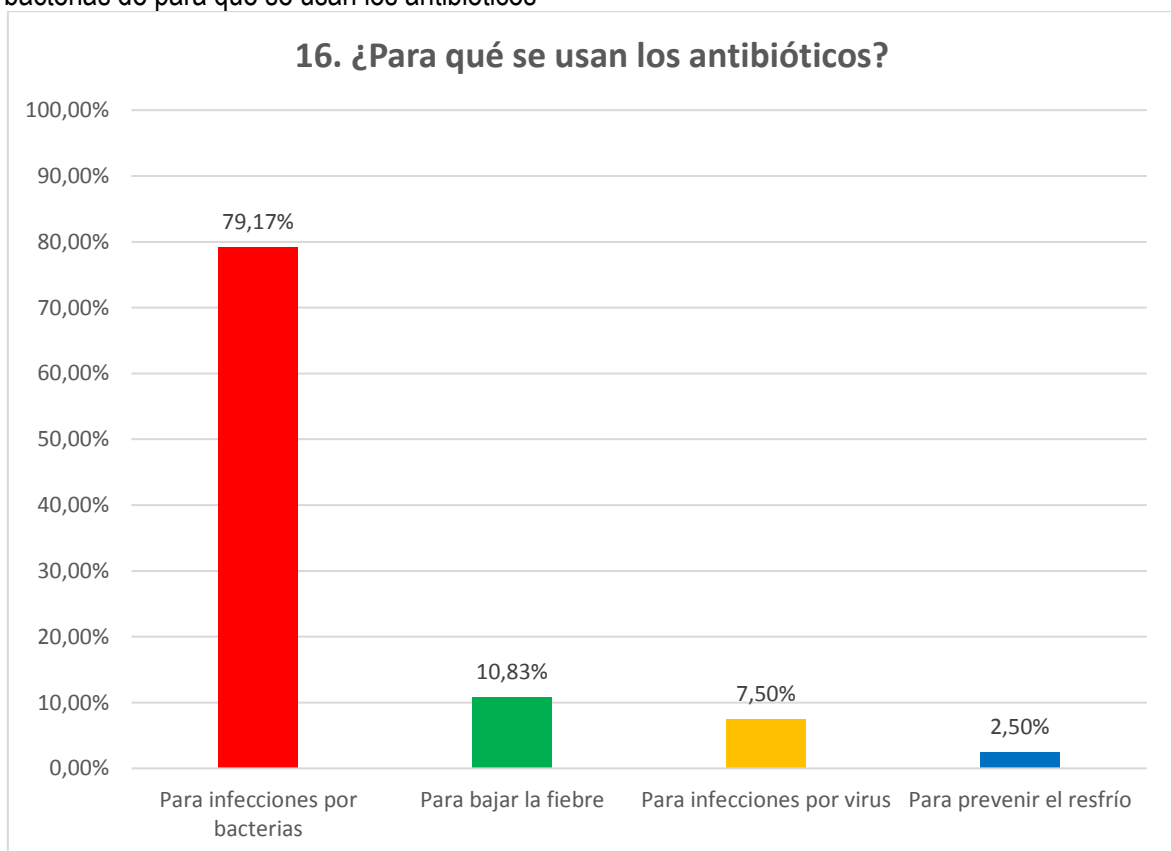
Interpretación: En la figura 15 se observa que el de 70.00% menciona si del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)

Tabla 17. Frecuencia de para qué se usan los antibióticos

| 16. ¿Para qué se usan los antibióticos? | | | | |
|---|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Para infecciones por bacterias | 95 | 79.17% | 79.17% | 79.17% |
| Para bajar la fiebre | 13 | 10.83% | 10.83% | 90.00% |
| Para infecciones por virus | 9 | 7.50% | 7.50% | 97.50% |
| Para prevenir el resfrío | 3 | 2.50% | 2.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 79.17% menciona para infecciones por bacterias de para qué se usan los antibióticos



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 16: Frecuencia de para qué se usan los antibióticos

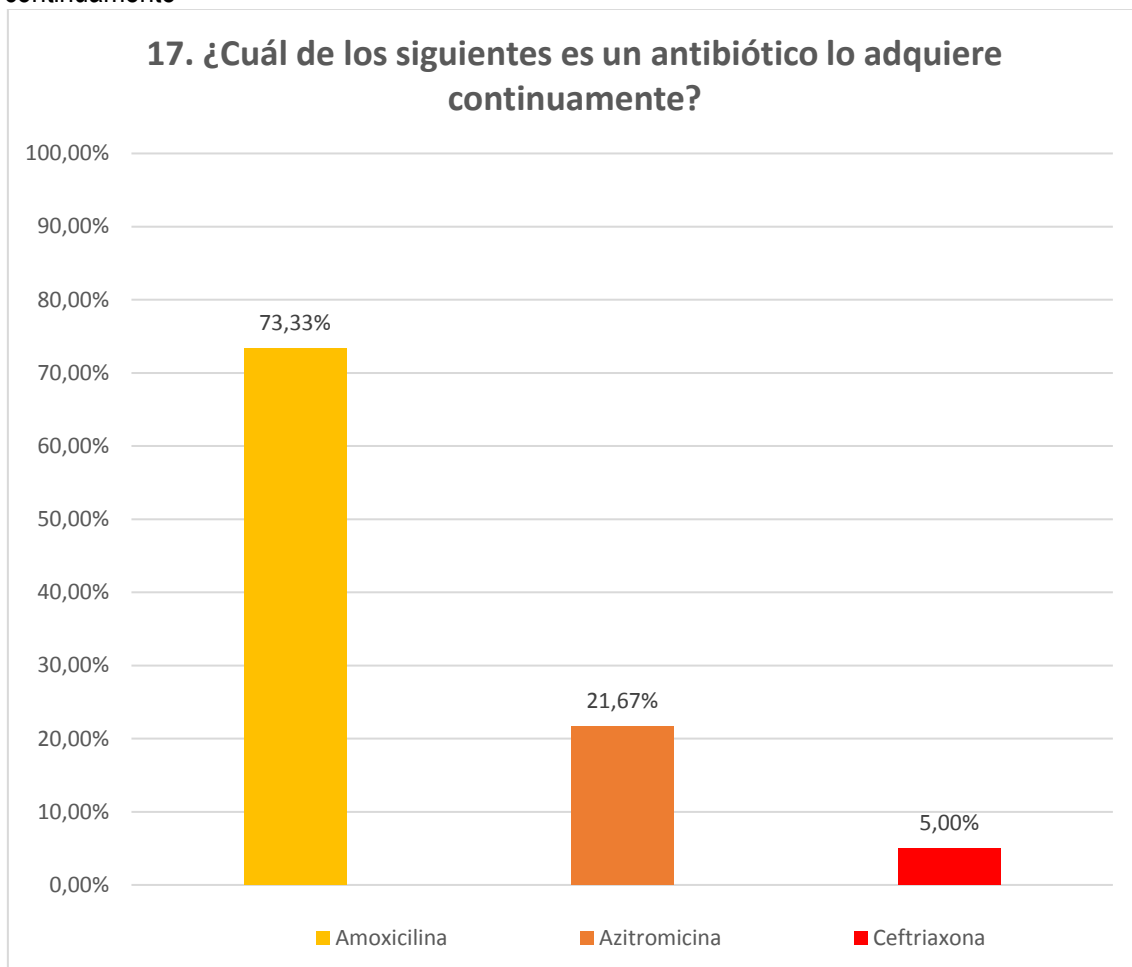
Interpretación: En la figura 16 se observa que el de 79.17% menciona para infecciones por bacterias de para qué se usan los antibióticos

Tabla 18. Frecuencia de cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente

| 17. ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente? | | | | |
|--|------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Amoxicilina | 88 | 73.33% | 73.33% | 73.33% |
| Azitromicina | 26 | 21.67% | 21.67% | 95.00% |
| Ceftriaxona | 6 | 5.00% | 5.00% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 73.33% menciona amoxicilina lo adquiere continuamente



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 17: Frecuencia de cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente

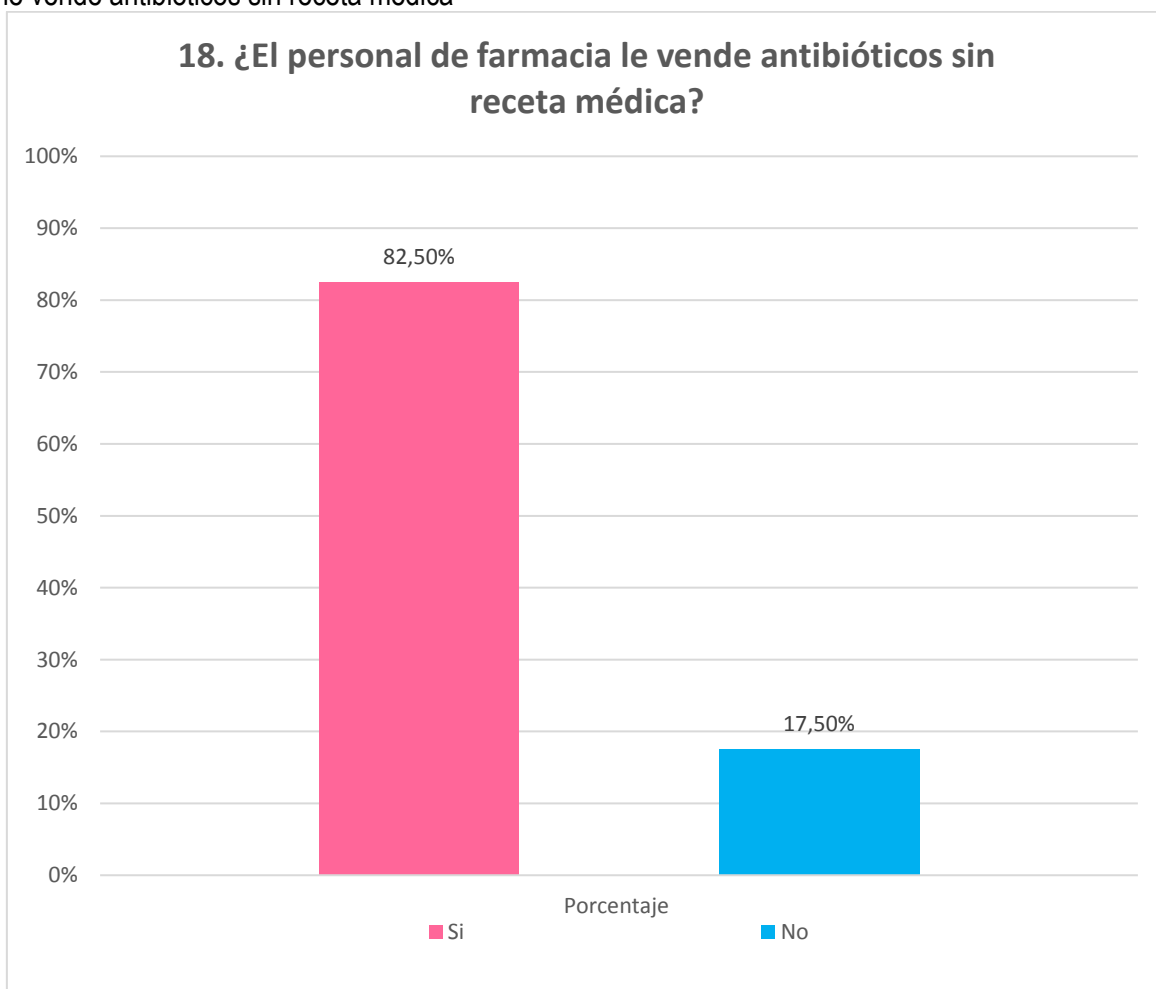
Interpretación: En la figura 17 se observa que el 73.33% menciona amoxicilina lo adquiere continuamente

Tabla 19. Frecuencia del personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica

| 18. ¿El personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica? | | | | |
|---|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Si | 99 | 82.50% | 82.50% | 82.50% |
| No | 21 | 17.50% | 17.50% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 82.50% menciona si el personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 18: Frecuencia del personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica

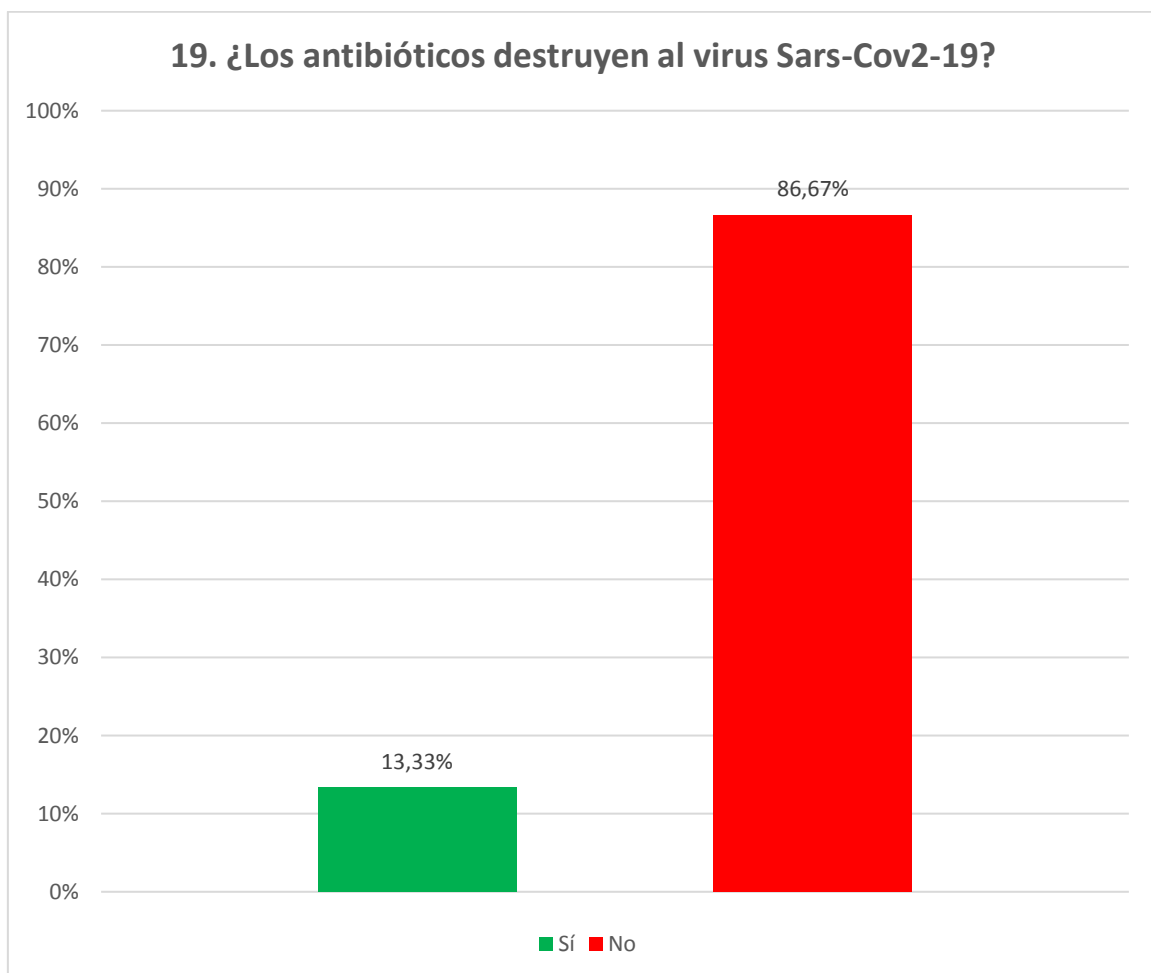
Interpretación: En la figura 18 se observa que el 82.50% menciona si el personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica

Tabla 20. Frecuencia de los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19

| 19. ¿Los antibióticos destruyen al virus Sars-Cov2-19? | | | | |
|--|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| Sí | 16 | 13.33% | 13.33% | 13.33% |
| No | 104 | 86.67% | 86.67% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 86.67% menciona no, los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 19. Frecuencia de los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19

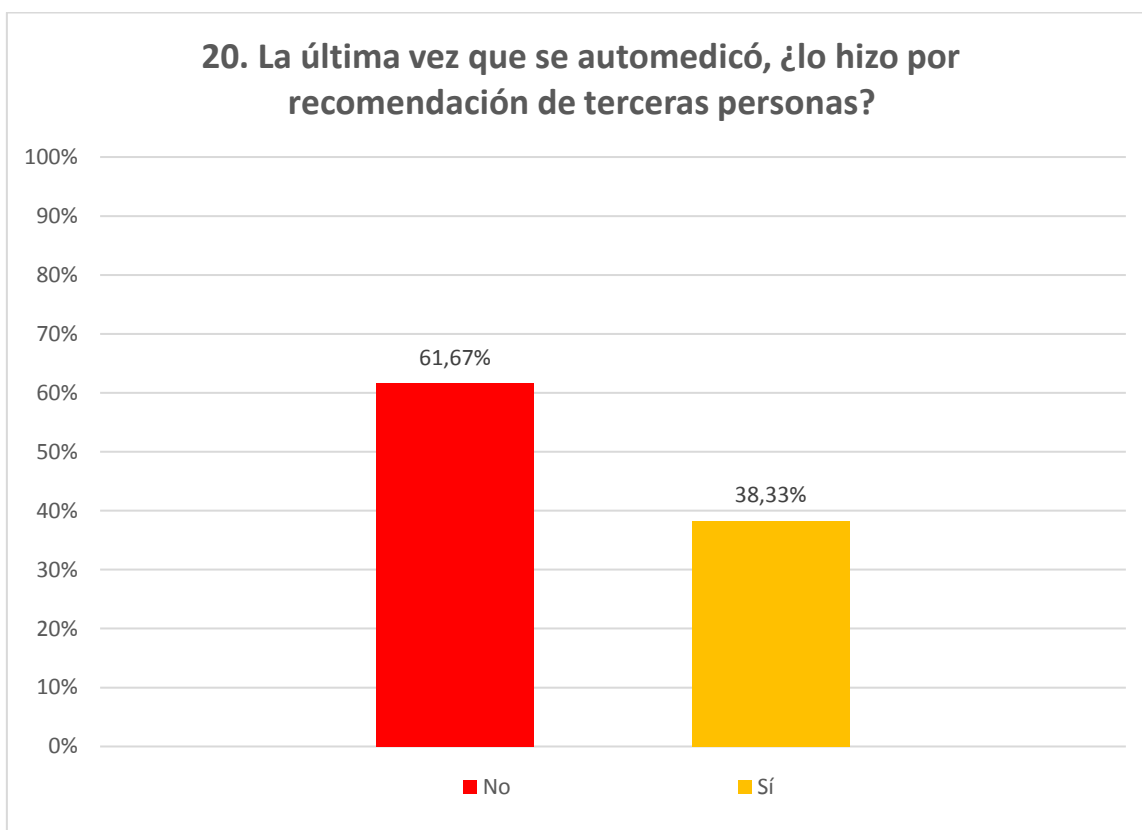
Interpretación: En la figura 19 se observa que el 86.67% menciona no, los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19

Tabla 21. Frecuencia de la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?

| 20. La última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas? | | | | |
|---|------------|------------|---------------------|----------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje validado | Porcentaje acumulado |
| No | 74 | 61.67% | 61.67% | 61.67% |
| Sí | 46 | 38.33% | 38.33% | 100.00% |
| Total | 120 | 100.00% | 100.00% | |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 61.67% menciona no la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 20: Frecuencia de la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?

Interpretación: En la figura 20 se observa que el 61.67% menciona no la última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?

4.2 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis general

H1: Existencia de la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

H0: No hay existencia de la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Regla de decisión: Aun nivel de confianza del 95%. Sig. <a 0.05 se rechaza hipótesis nula.

Tabla 22: Estadísticos de prueba para automedicación por venta indiscriminada

| | Automedicación de antibióticos | Venta indiscriminada |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------|
| Chi-cuadrado | 61,182 ^a | 53,748 ^a |
| gl | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | ,000 | ,000 |

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 22 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre automedicación de antibióticos por la venta indiscriminada en los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Analizaremos las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

H0: No existen las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Tabla 23: Estadísticos de prueba para las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada

| | Automedicación de antibióticos | Causas más frecuentes |
|-----------------|--------------------------------|-----------------------|
| Chi-cuadrado | 25,282 ^a | 53,742 ^a |
| gl | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | ,000 | ,000 |

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 23 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre automedicación de antibióticos y las causas más frecuentes en la venta indiscriminada en los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Hipótesis específica 2

H1: Identificaremos la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

H0: No identificaremos la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Tabla 24: Estadísticos de prueba para la frecuencia de la automedicación y venta indiscriminada de los antibióticos

| | Automedicación de antibióticos | Frecuencia |
|-----------------|--------------------------------|---------------------|
| Chi-cuadrado | 46,776 ^a | 53,732 ^a |
| gl | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | ,000 | ,000 |

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 24 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre automedicación de antibióticos por la frecuencia de la venta indiscriminada en los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Hipótesis específica 3

H1: Evaluaremos el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

H0: No existe la evaluación del antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Tabla 25: Estadísticos de prueba entre evaluación del antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada

| | Automedicación de antibióticos | Evaluación |
|-----------------|--------------------------------|---------------------|
| Chi-cuadrado | 106,743 ^a | 53,752 ^a |
| gl | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | ,000 | ,000 |

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 25 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre automedicación de antibióticos por la evaluación a la venta indiscriminada en los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

4.3. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados del objetivo general, indican que existe una relación entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, de igual modo, se halló 40.83% menciona son de entre 26 a 35 años de edad, el 67.50% menciona son de sexo femenino, 41.67% menciona son independiente de ocupación, 75.00% menciona son de estado civil soltero, 85.00% de zona urbana según domicilio, 57.50% menciona ESSALUD está afiliado a un seguro de salud tal como mencionan Castro, Arboleda y Samboni en el año 2014, Colombia en Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia, realizado bajo un muestreo aleatorio simple, sus resultados mostraron que un 53% de los encuestados son del sexo masculino y su edad promedio fue de 30 años y se encontró que el 64% de los encuestados refirieron ellos mismos adquirieron el medicamento, siendo el antibiótico más frecuentemente adquirido la amoxicilina con el 31% y Calderón et al. en el año 2020, Colombia, realizaron un trabajo de investigación titulado "El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19", teniéndose como objetivo identificar el comportamiento de automedicación en la pandemia del COVID – 19, ante la demora en la creación de una vacuna eficaz, el diseño del estudio fue no experimental y de tipo descriptivo y los hallazgos indican que las personas de sexo femenino son las que más adquieren medicamentos en las boticas del barrio sin prescripción médica.

Los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, mencionaron que el 49.17% menciona a veces su demanda de antibióticos es semanal, 68.33% menciona Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público acceso a servicios básicos factores económicos, 55.00% Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet de accesos a los servicios de información y comunicación, 36.67% de Sueldo mínimo= S/ 930.00 Soles de ingreso mensual, 78.33% menciona superior su grado de estudio, 83.33% menciona si porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad tal como lo indica en su investigación Ortiz et al. en el año 2016, realizaron un trabajo de investigación "Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría", sus hallazgos indicaron que todas las mujeres en algún momentos habían automedicado a sus hijos, 18% utilizando la antibióticos, al analizar los medicamentos que fueron utilizados en los últimos días, se obtuvo que el 11% empleó el antibiótico, finalizando su estudio indicando que el nivel de educación de la madre influye en la elección de medicamentos y decisión de automedicarse y también Moyano realizó el

estudio "Comportamiento de la automedicación en una población de Ciego de Ávila - Cuba"- 2018, nos permitió demostrar que el 83.9% de las personas se automedican, y solo el 16.3% no lo hacían sus resultados son superiores a las reportadas por otros estudios, se demostró el uso simultáneo de más de un medicamento en alrededor del 40% de las personas siendo la prevalencia de la automedicación arrojan resultados muy diferentes de acuerdo al sitio donde fueron realizados, pero las cifras están entre 39.7% como las más bajas y el 80% como la mayor prevalencia en algunos trabajos y Berrouet, Lince y Restrepo realizaron un estudio titulado "Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina", el estudio fue descriptivo del tipo transversal con una población de 625 estudiantes se buscaba determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y analgésicos en estudiantes de pregrado de medicina; así mismo, conocer y detallar las actitudes, los conocimientos y las prácticas frente a esta conducta, sus resultados fueron que un 67% de la población estuvo conformado por mujeres, donde la razón mujer: hombre fue de 2:1 y la prevalencia de automedicación con antibióticos fue 28% en mujeres y 21% para hombres y el estudio reveló que existe un conocimiento sobre la resistencia bacteriana, donde un 93% considera que es una consecuencia de automedicarse.

Los usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022, a las preguntas sobre los antibióticos mencionaron 82.50% menciona si automedicación con antibióticos puede causar alergias, 73.33% menciona si los antibióticos usados inadecuadamente causarán resistencia bacteriana, 70.00% menciona si del uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación), 79.17% menciona para infecciones por bacterias de para qué se usan los antibióticos, 73.33% menciona amoxicilina lo adquiere continuamente, 82.50% menciona si el personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica, 86.67% menciona no, los antibióticos destruyen al virus sars-cov2-19 y 61.67% menciona no la última vez que se automedicó, lo hizo por recomendación de terceras personas como lo menciono y tiene relación con la investigación de Gutiérrez, Romero y Benites el estudio "Dispensación de Antibióticos sin la presentación de la Receta Médica en Farmacias y Boticas, Centro Histórico de Trujillo, Perú" sus conclusiones son que el 67.3% de los establecimientos farmacéuticos no están cumpliendo con la norma vigente y además se expenden antibióticos sin receta médica, así mismo, el 48.5% de los establecimientos farmacéuticos lo hizo sin pedir la prescripción y sin previa mención de los síntomas de los pacientes, en cambio el expender luego de mencionar los síntomas del paciente, resultaron ser el 51.5%, tiene relación con Rivera en, realizó un trabajo de investigación titulado: "Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la Provincia de Trujillo de acuerdo los factores socioeconómicos", que presenta como

objetivo general identificar si existe diferencia de automedicación entre las zonas urbano marginal y urbana a partir de los factores económicos la conclusión fue que existe diferencia de automedicación entre ambas zonas y los principales factores fueron el educativo, ingresos económicos y días de enfermedad y Loyola en el año 2017, realizó un trabajo de investigación titulado: "Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016", llegando a los siguientes resultados los factores sociales inciden de forma directa sobre la automedicación, factores económicos y factores personales, su conclusión fue que los factores demográficos tienen relación significativa con los comportamientos de automedicación en la población evaluada tal como nuestro trabajo de investigación.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Los resultados de la prueba de hipótesis indican que existe relación entre la automedicación por venta indiscriminada de antibióticas en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Segunda: La prueba de hipótesis específica logra responder al primer objetivo específico, indicando que se analizan las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Tercera: La prueba de hipótesis logra responder al segundo objetivo específico, indicando que existe analizar las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022

Cuarta: La prueba de hipótesis logra responder al tercer objetivo específico, indicando que el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022.

5.2. Recomendaciones

Primera: Los resultados obtenidos motivan a recomendar a los futuros investigadores a desarrollar más investigaciones para conocer sobre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022.

Segunda: Se recomienda a las autoridades sanitarias a mejorar los canales de comunicación con los ciudadanos para informar acerca de evaluar los factores sobre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos, de los problemas de salud que se puedan presentar.

Tercera: Respondiendo a los resultados de la forma de uso a determinar los efectos adversos de sobre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos y tener presente que producen a nivel de nuestro organismo.

Cuarta: Se recomienda a los futuros investigadores, realizar estudios actuales respecto sobre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos, es una necesidad conocer estos datos de manera que se pueda activar programas de educación masiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agudo, C (2017) "Errores en la prescripción de medicamentos en pacientes internados en el Hospital Mariana de Jesús" Guayaquil – Ecuador.URL disponible en:<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19357/1/BCIEQ-T-0174%20Argudo%20Flores%20Carlina%20Gissela.pdf>
- Alvarado, A., Ossa, X., & Bustos, L. (2017). Errores en las recetas médicas y en la preparación de estas en farmacia de pacientes ambulatorios. El caso del Hospital de Nueva Imperial. *Scielo*, vol.145 no.1. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100005
- Alvarez R. et al 2 (2015) Errores de prescripción como barrera para la Atención Farmacéutica en establecimientos de salud público, Independencia, Lima – Perú.URL disponible en:
- Avendaño, K., & Castañeda, J. (2017). Caracterización De Los Errores De Prescripción Reportados Al Programa Distrital De Farmacovigilancia De Bogotá [Título de Pregrado, Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales] Obtenido de repository.udca.edu.co: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/653/CARACTERIZACION%20DE%20LOS%20ERRORES%20DE%20PRESCRIPCION%20REPORTADOS%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bautista PH. Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del Grupo I y II del Sector 6. Enero-Marzo Lima, 2013. [Tesis de Título Profesional]. Lima: Universidad Wiener; 2014. <http://www.acarrion.edu.pe/documentos/FARMACIA/AUTOMEDICACION.pdf>
- Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Colombia: U.P.B.; 2017. 36(2), 115- 122 p.
- Calderón, A., Franklin y Andrés M. Pérez. [Online]; 2020 [citado el 28 de noviembre]. El Observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid-19. *Revista ciencias de la salud* 18.2 1-8. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169272732020000200001
- Campos C, et al². (2018) Calidad de la receta médica en dos hospitales de Lambayeque y su influencia en la comprensión de la información brindada. Artículo *Acta Médica Peruana*. URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-

- Carhua C, et al² (2018) Identificación de Errores de Prescripción en las Recetas Médicas del Servicio de Farmacia de Consulta Externa del Hospital II Vitarte–Essalud, Periodo Enero-mayo 2018. URL disponible en: <http>
- Castro L, et al⁵ (2020) Errores de medicación en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital general de Zona, de enero a marzo de 2017 – México. URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2020/mim206b.pdf>
- Castro, J. (2020). Propuesta de mejora de la calidad de atención del servicio en consulta externa del hospital III José Cayetano Heredia Piura bajo la metodología lean Health care. [Título de Pregrado, Universidad Nacional De Piura Facultad De Ingeniería Industrial Escuela Profesional De Ingeniería Industrial]. Obtenido de repositorio.unp.edu.pe: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2285/IND-CAS-PAS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castro, J. y Arboleda, J. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali. Colombia: Revista Cubana de Farmacia; 2018. 48(1), 43-54 p.
- Cotacachi, L (2019) “Errores de prescripción en la consulta externa en los Centros de Salud tipo B del Distrito 17D04 (La Tola, La Vicentina y La Libertad B) durante el período 2017 y propuesta de validación de recetas médicas” Universidad Central del Ecuador. URL disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18812>
- Duran V, (2017), “Identificación de errores de prescripción en recetas médicas del grupo de benzodiazepinas dispensados en botica “Gloria” San Borja, periodo mayo diciembre 2015” URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1658>
[file:///C:/Users/Jenny/Downloads/246-422-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Jenny/Downloads/246-422-1-PB%20(1).pdf)
- Flores, L. (2019). Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martín del 2019. [Título de Posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Obtenido de cybertesis: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Flores L, (2019) “Errores de prescripción en recetas médicas atendidas en Farmacia de Emergencia de Traumatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del 2019”. URL disponible

en:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11139/Flores_zl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutiérrez, D., Romero, C. y Benites, S. Dispensación de antibióticos sin la presentación de la receta médica en farmacias y boticas, centro histórico de Trujillo. Perú: Revista UCV-Scientia; 2015. 7(1), 44-50 p.

Hilario, S., & Quichca, S. (2017). Características de la Prescripción de Antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del hospital nacional dos de mayo. [Título de Pregrado, Universidad Norbert Wiener. Obtenido de es.scribd.com: <https://es.scribd.com/document/414677523/TITULO-ANTIBIOTICOS>
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>

Jiménez, A et, al⁶ (2019) "Errores de prescripción, transcripción y administración según grupo farmacológico en el ámbito hospitalario" España. URL disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201901004/es/>

La Organización Mundial de la Salud hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. (2019) URL disponible en:<https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>

Lanos, E, (2019). Errores de prescripción en recetas especiales para estupefacientes y psicotrópicos dispensados en sala de operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; julio - setiembre 2019. [Título de Posgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Obtenido de cybertesis: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11323/Llanos_re.pdf?sequence=1

Loyola, R. [Online]; 2016 [citado el 28 de noviembre] Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de Mayo Villa María Del Triunfo – 2016. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1561>

Márquez Et, al². (2018) "Evaluación de la prescripción de medicamentos en pacientes asegurados que acuden a la Clínica Selva Amazónica Iquitos - 2017".URL disponible en:<https://1library.co/document/q7w9g2dz-evaluacion-prescripcion-medicamentos-pacientes-asegurados-clinica-amazonica-iquitos.html>

Ministerio de Salud (2005). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. URL disponible en :

- Moyano AI. Comportamiento de la automedicación en una población de Ciego de Ávila. [Internet]. Cuba: Revista Electrónica de PortalesMedicos.com; 2011 [Citado 12 de noviembre 2016]. Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3167/1/Comportamiento-de-la-Automedicacion.html>
- Muyón, G (2017) "Validación de la prescripción en recetas médicas dispensadas en una botica en el distrito de San Juan de Lurigancho, en los meses de enero a abril 2017" URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1984/TITULO%20-%20Gloria%20Serafina%20Muy%c3%b3n%20Cashpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS (2019) Los errores médicos causan 2,6 millones de muertes cada año. URL disponible en: <https://rpp.pe/mundo/actualidad/oms-cada-ano-se-registran-26-millones-de-muertes-por-errores-medicos-noticia-1219376?ref=rpp>
- Organización mundial de la salud (2018). Sistemas de notificación y aprendizaje sobre errores de medicación: el papel de los centros de farmacovigilancia. URL disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276898/9789243507941-spa.pdf?ua=1>
- Ortiz, M. V., Ruiz-Cabello, F. J. S., Uberos, J., Ros, A. F. C., Ortiz, C. V., Morales, M. C. A., & Hoyos, A. M. Automedicación, autoprescripción y medicación por poderes en pediatría. *Anales de Pediatría*. España 2016; pag.01-06
- Parra, J (2018) "Evaluación de las prescripciones de medicamentos para la identificación de factores de riesgo de caídas en los adultos mayores de 60 años" Cuernavaca, México. URL disponible en: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/406/PAAJCL04T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos RJ. Caracterización de la Práctica de Automedicación en la Población Residente del Distrito de Ate de la Provincia de Lima en marzo 2014. [Tesis de Título Profesional en internet]. [Lima]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014. [Citado 14 de noviembre 2016]. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3647/1/Ramos_rj.pdf
- Rivera, M.; 2019. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la Provincia de Trujillo de acuerdo lo factores socioeconómicos. Universidad Nacional de Trujillo. 2019. Perú. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12829>

- Rosas, E. y Huapaya, S. Automedicación en la población del grupo 7 sector III de Villa el Salvador. Lima – Perú. Universidad Wiener, Lima, Perú. 2017.
- Sandoya, K., Salazar, K., E, E., Espinoza, L., & Aspiazu, K. (2020). Errores asociados a la prescripción de la medicación en un área de emergencia. *Universidad Católica de Cuenca, Pio Bravo y Manuel Vega*, 302. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_4_2020/12_errores_asociados.pdf
- Segura J, (2019) “Errores de prescripción en recetas únicas estandarizadas (RUEs) del Hospital Vitarte (MINSa) en el I semestre 2019” URL disponible en:https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11348/Segura_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tello, C., & Tello, M. (2019). Errores En El Llenado De Las Recetas Atendidas En La Farmacia Ambulatoria De La Clínica Limatambo Sede San Isidro, Periodo Noviembre Diciembre, 2018 [Título de Pregrado, Universidad María Auxiliadora] Obtenido de repositorio. Uma: <http://www.repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/203/44-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: automedicación y venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022.

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES INDEPENDIENTES | INDICADORES | METODOLOGIA |
|--|--|--|---|---|---|
| PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022? | OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre la automedicación y venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 | HIPOTESIS GENERAL Existencia de la relación entre la automedicación y venta indiscriminada de antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 | Antibióticos | Temor a la consulta médica. Es recomendada por una persona que no es el médico | Tipo y nivel de investigación Cuantitativo Aplicado Descripción del método y diseño Correlacional no experimental, de corte transversal Población: Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 Muestra: 120 usuarios Técnica: Encuesta Instrumento: se procesará en el programa estadístico SPSS-25 |
| PROBLEMAS ESPECIFICOS | OBJETIVO ESPECIFICOS | HIPOTESIS ESPECIFICA | VARIABLE DEPENDIENTE | INDICADORES | |
| ¿Cuál son las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022? ¿Cuál es la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022? ¿Qué antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022? | Analizar las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. Identificar la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. Evaluar el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. | Analizaremos las causas más frecuentes que lleva a la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. Identificaremos la frecuencia de la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. Evaluaremos el antibiótico se emplea más en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. | Automedicación por venta indiscriminada | Falta de conocimiento Adquiere el mismo fármaco | |

Anexo 2. Instrumento

CUESTIONARIO

La presente encuesta es de carácter confidencial que tiene por objetivo, analizar los factores asociados que inciden en la automedicación por venta indiscriminada de los antibióticos en usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022.

Factores sociales

1. Edad:
a) 18 a 25 b) 26 a 35 C) 36 a 45 d) 46 a 55 e) más de 56
Sexo: M () F ()
2. Ocupación: a) independiente b) su casa c) estudiante d) obrero
3. Condición civil: a) casado(a) b) soltero(a) c) viudo(a) d) divorciado(a) e) conviviente
4. Domicilio: a) zona urbana b) zona rural
5. ¿Esta Ud. Afiliado a un seguro de salud?
a) Sistema integral de salud (SIS) b) ESSALUD c) seguro privado
7. ¿Cuántas veces se automedicó en el último año?
a) De 2 a 3 veces b) De 3 a 7 veces c) Más de 8 veces d) Ninguna

Factores económicos

8. Accesos a servicios básicos
a) Agua/desagüe
b) Agua/desagüe y energía eléctrica.
c) Agua/desagüe, energía eléctrica y recolección de residuos sólidos.
d) Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público
9. Accesos a los servicios de información y comunicación.
a. Teléfono fijo
b. Teléfono fijo y celular
c. Teléfono fijo, celular y conexión a internet y TV por cable.
d. Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet.
10. ¿Cuál es el ingreso mensual?
a) Sueldo mínimo (930) soles c) De 930 a 1500 nuevos soles
b) De 1500 a 3000 nuevos soles d) Mas de 3000 nuevos soles
11. ¿Cuál es su grado de estudio?
Primaria () b) Secundaria () c) Superior ()

12. Cuando se automedica, ¿Lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad?
- a) Si b) NO
13. ¿Automedicación con antibióticos puede causar alergias?
- a) Si b) No
14. ¿Los antibióticos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteriana?
- a) Si b) No
15. ¿El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)?
- a) Si b) No
16. ¿Para qué se usan los antibióticos?
- a) Para infecciones por bacterias. c) Para infecciones por virus.
b) Para bajar la fiebre. d) Para prevenir el resfrío.
17. ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente?
- a) Amoxicilina b) ceftriaxona c) Gentamicina d) Azitromicina
18. ¿El personal de farmacia le vende antibióticos si receta médica?
- a) Si b) No
19. ¿Los antibióticos destruyen al virus Covid-19?
- a) Si b) No
20. La última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?
- a) Si b) No

Gracias por su participación.

Anexo 3. Data consolidada de resultados

1.Edad

Entre 18 a 25 =11

Entre 26 a 35=49

Entre 36 a 45 =37

Entre 46 a 55=10

Mas de 56=3

No responde=10

2. Sexo:

M =39 F=81

3. Ocupación:

Independiente= 50 respuestas

Estudiante= 37 respuestas

Obrero= 28 respuestas

Su casa= 3 respuestas

No responde=2

4. Condición civil

Soltero (a)= 90 respuestas

Casado (a)=26 respuestas

Divorciado (a)=3 respuestas

Viudo (a)=1 respuestas

5. Domicilio

Zona urbana=102respuestas

Zona rural=18 respuestas

6. ¿Esta Ud. Afiliado a un seguro de salud?

Essalud= 69respuestas

Sistema integral de salud (SIS)= 26respuestas

Seguro privado=9respuestas

Na=16respuestas

7. ¿Cuántas veces se automedico en el último año?

De 2 a 3 veces= 59 respuestas

De 3 a 7 veces= 23 respuestas

Más de 8 veces= 17 respuestas

Ninguna= 21 respuestas

8. Acceso a servicios básicos

Agua/desagüe= 3 respuestas

Agua/desagüe y energía eléctrica= 27 respuestas

Agua/desagüe, energía eléctrica y recolección de residuos sólidos= 8 respuestas

Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y servicio de alumbrado público= 82respuestas

9. Accesos a los servicios de información y comunicación.

Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet. = 66 respuestas

Teléfono fijo, celular y conexión a internet y TV por cable. =27respuestas

Teléfono fijo y celular=27respuestas

10 ¿Cuál es el ingreso mensual?

Sueldo mínimo (930) soles=44respuestas
 De 1500 a 3000 nuevos soles=38respuestas
 De 930 a 1500 nuevos soles=26 respuestas
 Más de 3000 nuevos soles=12respuestas

11 ¿Cuál es su grado de estudio?

Superior= 94 respuestas
 Secundaria= 25 respuestas
 Primaria= 1 respuesta

12. Cuando se automedica, ¿Lo hace porque tiene conocimiento sobre los antibióticos para tratar su enfermedad?

Si= 100 respuestas
 No= 20 respuestas

13. ¿Automedicación con antibióticos puede causar alergias?

SI= 99 respuestas
 NO= 21respuestas

14. ¿Los antibióticos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteriana?

SI= 85 respuestas
 NO= 32respuestas

15. ¿El uso de antibióticos en inyectables puede producirle un shock (intoxicación)?

SI=84 respuestas
 NO=36 respuestas

16. ¿Para qué se usan los antibióticos?

Para infecciones por bacterias= 95 respuestas
 Para bajar la fiebre= 13 respuestas
 Para infecciones por virus= 9 respuestas
 Para prevenir el resfrío= 3 respuestas

17. ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico lo adquiere continuamente?

Amoxicilina= 88 respuestas
 Azitromicina = 26 respuestas
 Ceftriaxona= 6 respuestas

18. ¿El personal de farmacia le vende antibióticos sin receta médica?

Si= 99 respuestas
 No= 21 respuestas

19. ¿Los antibióticos destruyen al virus Covid-19?

SI= 16 respuestas
 NO= 104 respuestas

20. La última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?

No= 74 respuestas
 Si= 46 respuestas

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

| Actividad | Lugar y Fecha | N° encuestas realizadas |
|---------------------------|--|-------------------------|
| Aplicación de la encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. 9 febrero 2022 | 20 |
| Aplicación de encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. 11 febrero 2022 | 20 |
| Aplicación de la encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022 13 febrero 2022 | 20 |
| Aplicación de la encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 2022. 9 febrero 2022 | 20 |
| Aplicación de encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 202215 febrero 2022 | 20 |
| Aplicación de la encuesta | Usuarios de la Farmacia de Los Ángeles Callao Lima febrero 202217 febrero 2022 | 20 |
| Total | | 120 |

Anexo5: Testimonios fotográficos



Realizando las encuestas





Realizando las encuestas

Anexo 6: Juicio de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación "AUTOMEDICACIÓN POR VENTA INDISCRIMINADA DE LOS ANTIBIOTICOS EN USUARIOS DE LA FARMACIA DE LOS ÁNGELES CALLAO LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: MORENO SANCHEZ, JOSE LUIS - SANDOVAL ALVAREZ, EDITH SELENNE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|---|------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad. | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | X |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | X |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | | X |
| SUB TOTAL | | | | | X | |
| TOTAL | | | | | X | |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022


 Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación "AUTOMEDICACIÓN POR VENTA INDISCRIMINADA DE LOS ANTIBIOTICOS EN USUARIOS DE LA FARMACIA DE LOS ÁNGELES CALLAO LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: MORENO SANCHEZ, JOSE LUIS - SANDOVAL ALVAREZ, EDITH SELENNE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|---|------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad. | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio. | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | X |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | | X |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | | X |
| SUB TOTAL | | | | | X | |
| TOTAL | | | | | X | |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
 Químico Farmacéutico
 Especialidad en Toxicología y Química Legal
 C.A.F.P. 7970 RNE 030
 DNI: 25796967

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación "AUTOMEDICACIÓN POR VENTA INDISCRIMINADA DE LOS ANTIBIOTICOS EN USUARIOS DE LA FARMACIA DE LOS ÁNGELES CALLAO LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: MORENO SANCHEZ, JOSE LUIS - SANDOVAL ALVAREZ, EDITH SELENNE

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID


| INDICADORES | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81- 100% |
|--------------------|---|---------------------|-------------------|-----------------|------------------------|-----------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | X | |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología. | | | | X | |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | X | |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad. | | | | X | |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio. | | | | X | |
| 7. CONSISTENCIA | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables. | | | | | X |
| 9. METODOLOGIA | La estrategia responde al propósito del estudio. | | | | X | |
| 10. CONVENIENCIA | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. | | | | X | |
| SUB TOTAL | | | | | X | |
| TOTAL | | | | | X | |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022


 Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
 GUTIERREZ