



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
AZITROMICINA EN USUARIOS DE LA BOTICA VIDAFARMA LA
VICTORIA LIMA, 2020**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

BACH. GÓMEZ VALERIO, ANDRÉS

BACH. SALAZAR QUISPE, VILMA

ASESOR:

Q.F. ROQUE MARROQUÍN, MARÍA SUSANA

Lima - Perú

2020

Dedicatoria

A nuestros Padres:

Quienes nos brindan su gran amor, confianza, comprensión y apoyo incondicional a lo largo de nuestra vida y nuestra carrera profesional, pese a las adversidades e inconvenientes su ejemplo de lucha, honestidad y valentía han sido para nosotros un modelo a seguir.

A cada integrante de nuestra familia y amigos

Que con sus consejos y palabras de aliento hicieron que llegemos hasta dónde estamos y ser mejores personas, que de una u otra forma estuvieron acompañándonos en este largo caminar.

A nuestro asesor y docentes:

De manera especial a la Dra. María Susana Roque Marroquín por su enseñanza y compartir su conocimiento durante nuestra formación universitaria y el desarrollo de nuestra tesis.

A los docentes QF. De la UNID, quienes nos acompañaron durante esta etapa para impartirnos cátedra y transmitirnos su sabiduría, por su entrega con su tan noble labor aportando a nuestra formación profesional.

Agradecimiento

A Dios:

Por Bendecirnos grandemente concediéndonos el privilegio de la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, por ser nuestro piloto durante el camino hacia el logro de nuestro anhelo más deseado, Por ser nuestro apoyo y fortaleza en momentos de dificultad y debilidad.

Por sacarnos la fuerza y valentía para seguir,

A nuestra familia:

Especialmente a nuestros padres el agradecimiento más sentido y profundo que con su apoyo su compañía e inspiración ha sido posible llegar a la meta, quienes son nuestros principales motores de nuestros sueños, gracias por confiar y darnos crédito a nuestras expectativas, por los sabios consejos y valores inculcados.

A nuestra universidad:

Por habernos permitido formarnos en ella, que el día de hoy se ve reflejado en la culminación de nuestro paso por la universidad, a nuestros mentores que marcaron con sus enseñanzas nuestro futuro,

A todos los miembros de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica y personal administrativo.

Índice general

Dedicatoria	II
Agradecimiento.....	III
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Nacional	6
2.1.2. Internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Antibióticos.....	12
2.2.1.1. Clasificación de los antibióticos.....	12
2.2.1.2. Macrólidos.....	13
2.2.1.3. Azitromicina.....	14
2.2.2. Automedicación	16
2.2.2.1. Riesgos de la automedicación	16
2.2.2.2. Factores que influyen en la automedicación con antibióticos.....	16
Factores Socio-económicos.....	17
2.2.2.3. Consecuencias de la automedicación con antibióticos	18
Resistencia bacteriana	18
2.2.3. Uso racional de antibióticos	19
2.2.4. Automedicación responsable	19
2.2.5. Consumo de medicamentos.....	20

2.2.6. Medicamentos de venta con prescripción.....	20
2.2.7. Rol del Químico Farmacéutico ante la automedicación responsable, automedicación y autoprescripción.....	21
2.2.7.1. Ley N°28173 del trabajo del Químico Farmacéutico.....	21
2.2.8. Establecimientos Farmacéuticos: Boticas.....	22
2.2.8.1. D.S. N°014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.....	23
2.3. Marco conceptual.....	23
2.4. Hipótesis.....	24
2.4.1. Hipótesis general.....	24
2.4.2. Hipótesis específica.....	24
2.5. Operacionalización de variables e indicadores.....	24
2.5.1. Variable independiente.....	24
2.5.2. Variable dependiente.....	24
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES.....	25
Capítulo III: Metodología.....	26
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	26
3.2. Descripción el método y diseño.....	26
3.3. Población y muestra.....	26
3.3.1. Calculo del tamaño de la muestra.....	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	27
Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados.....	28
4.1. Presentación de resultados.....	28
4.2. Prueba de hipótesis.....	32
4.3. Discusión de los resultados.....	37
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....	39
5.1. Conclusiones.....	39
5.2. Recomendaciones.....	40
Referencias Bibliográficas:.....	411
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	46
NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AZITROMICINA EN USUARIOS DE LA BOTICA VIDAFARMA LA VICTORIA LIMA, 2020.....	46
Anexo 2: Instrumento.....	47
Anexo 3: Data consolidado de resultados.....	48
Anexo 4: Cronograma del programa experimental.....	54

Anexo 5: Testimonios fotográficos.....	55
Anexo 6: Juicio de expertos	58

Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencia según edad	28
Tabla 2 Frecuencia según sexo	29
Tabla 3 Frecuencias según consumo de Azitromicina	30
Tabla 4 Frecuencias según nivel de conocimiento de Azitromicina	31
Tabla 5 Prueba de normalidad de las variables consumo y nivel de conocimiento de Azitromicina	33
Tabla 6 Correlación rho de Spearman entre el consumo de azitromicina y nivel de conocimiento de Azitromicina.....	34
Tabla 7 Conocimiento de consumo de Azitromicina	35
Tabla 8 Nivel de conocimiento de consumo de Azitromicina	35
Tabla 9 Correlación rho de Spearman entre Recomendaciones del consumo de Azitromicina y nivel de conocimiento de Azitromicina.	36

Índice de Figuras

Figura 1 Grafica de barras según edad	28
Figura 2 Gráfica de barras según género.....	29
Figura 3 Gráfica de barras según consumo de Azitromicina	30
Figura 4 Gráfica de barras según nivel de conocimiento de Azitromicina	31
Figura 5 Ubicación.....	55
Figura 7 Encuestado.....	55
Figura 9 Proceso de encuesta.....	56
Figura 11 Culminación de la encuesta	56
Figura 12 Receta médica.....	57

RESUMEN

En el Perú la práctica de consumo de antibióticos es habitual, en caso de la Azitromicina se ha visto incrementada, dicha práctica de automedicación puede convertirse en un problema de salud. Esta investigación se realizó con el propósito de determinar el nivel de Conocimiento y su Relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020. **Método:** Descriptivo básico, diseño no experimental transversal, nivel descriptivo correlacional, población 500 usuarios, muestra 217, recolección de datos: encuesta directa, validadas. **Resultados:** Según edad el 39.17 % tienen entre 19 – 30 años, el 28.11 % tienen entre 31 – 40 años, el 20.28 % tienen entre 41 a 50 años, el 11.06 % entre 51 – 60 años y solo el 1.36% tienen más de 60 años. Referente al sexo el 53.00 % son varones y 47.00% son mujeres. El grado de consumo bajo de Azitromicina está representada por el 46.92 %, el 33.08 % presentan un nivel alto de consumo, el 20 % presenta un nivel de consumo regular. En cuanto al nivel de conocimiento de Azitromicina el 51.61% presentan un nivel bajo, el 25.35 % presentan un nivel de conocimiento alto, el 23.04 % presenta un conocimiento regular. **Conclusión:** Entre el consumo de Azitromicina y el nivel de conocimiento de Azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.951; es decir a mayor conocimiento de Azitromicina, mayor será su consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020.

Palabras claves: Conocimiento, Azitromicina, Antibiótico, Consumo.

ABSTRACT

In Peru, the practice of antibiotic consumption is common, in the case of Azithromycin it has been increased, this practice of self-medication can become a health problem. This research was carried out with the purpose of determining the level of knowledge and its relationship with the consumption of Azithromycin in users of the Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020. Method: Basic descriptive, non-experimental cross-sectional design, correlational descriptive level, population 500 users' sample 217, data collection: direct survey, validated. Results: According to age, 39.17% are between 19 - 30 years old, 28.11% are between 31 - 40 years old, 20.28% are between 41 and 50 years old, 11.06% are between 51 - 60 years old and only 1.36% have more than 60 years. Regarding sex, 53.00% are male and 47.00% are female. The low consumption degree of Azithromycin is represented by 46.92%, 33.08% present a high level of consumption, 20% present a regular consumption level. Regarding the level of knowledge of Azithromycin, 51.61% present a low level, 25.35% present a high level of knowledge, 23.04% present a regular knowledge. Conclusion: Between the consumption of Azithromycin and the level of knowledge of Azithromycin, there is a direct and significant relationship when obtaining a value of 0.951; In other words, the greater the knowledge of Azithromycin, the greater the consumption of Azithromycin in users of the Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020.

Keywords: Knowledge, Azithromycin, Antibiotic, Consumption.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incrementó la disputa contra la resistencia bacteriana frente a los antibióticos, una nueva indagación realizada en diferentes países se observa que hay confusión en la población con relación a esta peligrosa amenaza para la salud pública y que no determinan cómo prevenir que siga en incremento OMS (2015). Para investigar este problema es preciso señalar sus orígenes o principios. Una de ellas es el conocimiento sobre los antibióticos; auto medicarse con distintos tipos de fármacos para palear distintas patologías, los riesgos de la automedicación conllevan a una resistencia bacteriana por la falta de conocimiento en la administración, y cumplimiento del tratamiento. (Montoya & Ccala 2019).

La pandemia generado por el SARS-CoV-2 (COVID-19), está caracterizado por causar patologías como el síndrome respiratorio (MERS, por sus siglas en ingles), la cual llevo a la población a un consumo indiscriminado de Azitromicina, en un estudio del instituto cardio infantil se observó que en pacientes con MERS y neumonía severa el uso de Azitromicina no mostro reducción de muerte, tampoco se observó benéficos en cuanto al tiempo de eliminación del virus MERS-CoV por las secreciones de las vías respiratorias, no se pudo encontrar estudios que favorecen la seguridad de la Azitromicina y otros macrólidos realizando seguimientos a pacientes con COVID-19 entre 60 a 90 días. No se encontró información de la efectividad del tratamiento con Azitromicina u otros macrólidos en pacientes con diferentes etapas de la patología SARS-CoV-2 (COVID-19) (Instituto de Cardiología 2020).

En el presente trabajo de investigación como objetivo tenemos determinar en qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con el consumo de Azitromicina en los usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima julio – agosto 2020, ya que por la coyuntura la automedicación por Azitromicina se ha elevado considerablemente, por el desconocimiento en el uso adecuado del fármaco, esto conlleva a un alto riesgo de problemas de la salud.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

En gran parte del mundo actualmente se da un uso inadecuado a los medicamentos, debido a que se adquieren de forma indebida por algunos usuarios. Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de 10 millones de personas podrían morir hacia el 2050, debido a bacterias resistentes a los antibióticos. En consecuencia, el organismo multinacional declaró la situación como una “crisis de salud mundial” por los posibles alcances de sus efectos. En el mundo más del 50% de los medicamentos se venden inadecuadamente, también el 50% consumen medicamentos de manera incorrecta. (Camayo, 2018).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) puso en alerta un aumento peligroso del consumo de antibióticos en diferentes países, pero a la vez un bajo consumo en otras partes del mundo lo que con el tiempo puede conllevar una resistencia bacteriana y surgimiento de súper “bacterias” mortales. La OMS en numerosas de ocasiones ha advertido que en gran número la eficacia de los antibióticos se está reduciendo en todo el mundo. (OMS 2018)

La propagación de la resistencia a los antibióticos es un importante reto para la salud pública. Esto pone en peligro la capacidad para tratar infecciones que son potencialmente mortales. En respuesta a esto la AMP (Asamblea general de la salud) en el 2015 optó por el plan de acción mundial sobre la resistencia al antimicrobiano.

Este plan de acción reconoce que es necesario vigilar el consumo de antibióticos y la resistencia que está causando en humanos y animales toma una estrategia clave para luchar en contra de la resistencia bacteriana. La vigilancia del consumo de antibióticos puede ayudar a nivel mundial identificar problemas relacionados a estos fármacos, dirigir sus intervenciones para abordar estos problemas y evaluar estas intervenciones. Con el tiempo, la vigilancia permite comparar entre países y dentro de ellos que ayudarán a establecer objetivos comunes y a identificar tendencias cambiantes en el consumo de antibióticos. (Tay 2019). Estudios 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 con antibióticos. (Núñez, 2016).

En el caso del Perú, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la situación de la automedicación es preocupante, dado a que, del total de medicamentos dispensados en farmacias, el 60% corresponden a antibióticos, y del total de antibióticos expendidos, el 40% se hizo sin indicación médica. (Condori & Ricci 2019).

Generalmente es común que los usuarios de las cadenas farmacéuticas y boticas particulares adquieran antibióticos sin tener el nivel de conocimiento necesario referente al uso del mismo, en este caso a la Azitromicina. Esto, puede deberse a la ausencia de la prescripción médica, por inaccesibilidad a citas médicas por muchos factores, así como, a la falta o escasa aplicación de leyes reguladoras que permiten la venta libre de este medicamento. Adicionalmente, el escaso conocimiento y la dispensación en farmacias sin receta médica generan un problema, ya que se facilita el uso irracional de antibiótico. (Martínez 2018)

Conforme a los resultados obtenidos en la investigación de Martínez (2018) titulada: Nivel de conocimiento y consumo de antibióticos sin prescripción. Se encontró que el 0.94% de los usuarios encuestados señalaron que si conocen los daños que ocasiona en la salud el consumo de antibióticos sin prescripción médica, en cambio el 67.29% de estos, respondieron que desconocen los daños que originan en la salud el consumo de antibióticos sin prescripción; asimismo, el 31.76% de los encuestados informaron que tienen desconocimiento de los daños que ocasiona el consumo de antibióticos, pero esto no impide que los usen. Por lo tanto, se evidencia así, el bajo nivel de conocimiento, que posee la población del distrito Chilca – Huancayo al respecto. (Martínez 2018)

En cuanto a los usuarios que acuden a la Botica Vidafarma se espera evaluar y mediante ello determinar el nivel de conocimiento que poseen respecto a la Azitromicina según su acción y uso al igual que los efectos secundarios que puede generar el uso de este antibiótico, sin embargo, la adquieren para su consumo de forma indiscriminada, pudiendo generar riesgos que ponen en peligro su salud. Los Especialistas que participaron en la Reunión Técnica Internacional Uso Racional de Antimicrobianos, organizada por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (Digemid)

Detalló que parte de la problemática se ha evidenciado con la pandemia de la COVID-19. “La población realizó una búsqueda intensa de mecanismos de defensa y una de ellas fue la automedicación con el antibiótico Azitromicina. (Minsa 2020). De allí que se cree la necesidad de determinar el nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma, ubicada en La Victoria Lima. Julio 2020. Esto, con la finalidad de educar

al usuario y que tomen conciencia del uso adecuado que deben dar a la ingesta de este antibiótico, obteniendo un nivel alto de conocimiento que coadyuve en el uso racional de este medicamento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?

¿Cuál es la frecuencia del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?

¿En qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

Determinar la frecuencia del consumo de Azitromicina en usuarios de la botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

Determinar en qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

1.4. Justificación

El propósito de este estudio es que se pretende determinar el nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en los usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020, y exista una información relevante.

En la actualidad desde la perspectiva de la salud pública el uso irracional de Azitromicina constituye un problema que aumenta cada vez más.

Los usuarios de la Botica Vidafarma con la finalidad de tratar algunas enfermedades adquieren dicho antibiótico fortaleciéndose por una inadecuada adquisición y el consumo indiscriminado lo cual interfiere con el objetivo terapéutico y genera muchas veces efectos secundarios en la salud del paciente.

En el Perú existe organismos regulatorios del Ministerio de Salud para el consumo racional de antibióticos; esta fuente servirá para implementar medidas de control y sensibilizar a profesionales Químicos farmacéuticos y técnico farmacéuticos de farmacias comunitarias, así como a otros profesionales de la salud a cumplir con las normas establecidas con el fin de que el uso de este antibiótico se realice de forma adecuada y consciente.

De esta manera los usuarios de la Botica Vidafarma, La Victoria -Lima tengan información necesaria y tomen conocimientos requeridos para el uso adecuado de la Azitromicina, que su adquisición sea bajo una presentación de una receta estandarizada evitando de esta manera el alto peligro por el uso indiscriminado de Azitromicina. Todo esto conllevaría a que la comunidad tenga cuidado con el uso inapropiado y beneficiarse con la recuperación plena de la salud.

Del mismo modo se brinda instrumentos y diseño de estudio validados que servirán como información para investigaciones posteriores.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacional

Farfan y Espinoza (2020). En su trabajo de investigación titulado “Análisis preliminar *in silico* de Azitromicina con proteínas humanas relacionadas al SARS-COV-2”. **Objetivo:** del presente estudio es realizar un análisis *in silico* de la molécula de la Azitromicina utilizando herramientas computacionales para encontrar blancos moleculares relacionados a COVID-19. Actualmente se buscan nuevos fármacos y vacunas para combatir la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2. En tal sentido sería importante estudiar si los antibacterianos pueden contribuir al tratamiento de una enfermedad viral. **Método:** El método empleado en la investigación es experimental analítico de la Azitromicina molecularmente. **Resultado:** En esta investigación en la muestra estudiada se encontraron una gran cantidad de proteínas que interactúan con la Azitromicina, así mismo se observa que hay afinidad directa con algunos virus, como, por ejemplo, el receptor quimosina C-C TIPO 3. **Conclusión:** Este estudio preliminar *in silico* muestra que la azitromicina podría unirse a receptores que juegan un papel muy importante en el reconocimiento y entrada del SARS-CoV-2. Se necesitan realizar ensayos *in vitro* de azitromicina con el SARS-CoV-2 que permitan comprobar estos hallazgos. Asimismo, es indispensable crear una base de datos actualizada con los usos, propiedades y eventos adversos de los fármacos disponibles en el territorio peruano, lo cual facilitará las investigaciones sobre la reposición de fármacos, y los estudios *in silico* e *in vitro*.

Julian y Vasquez (2019). En su trabajo de investigación titulado “Equivalencia química de Azitromicina 500 mg tabletas dispensado en hospitales de la ciudad de Trujillo frente al producto innovador”. **Objetivo:** Determinación de las equivalencias químicas de la Azitromicina 500 mg tabletas que se dispensan en los Hospitales de la ciudad de Trujillo y Azitromicina 500 mg tableta de marca comercial. **Método:** La investigación analiza de manera cuantitativa las formulaciones farmacéuticas, en lo cual se preparó una solución de Azitromicina para pasar a observar en el espectrofotómetro a UV-visible, se cuantifico las muestras de Azitromicina en las formulaciones tanto genéricos como de marca, la obtención de la curva de calibración fue por espectrofotómetro ultravioleta, como patrón utilizando la solución madre(estándar). **Resultado:** Los resultados obtenidos fueron expresados en porcentajes prácticos promedio y porcentajes exceso o defecto para Azitromicina tabletas dispensadas en el Hospital Víctor Lazarte

Echegaray, Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital Belén de Trujillo y el producto innovador, siendo 93.88%, 82.85%, 85.42%, 109.58% y -6.12%, -17.15%, -14.58%, 9.58% respectivamente estando sólo los valores del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y el producto innovador dentro de los rangos establecidos por la USP 41, la cual estipula que el contenido de principio activo de Azitromicina en tabletas deben encontrarse entre el 90% y el 110% de lo declarado por el fabricante. **Conclusión:** Las tabletas de Azitromicina que son dispensados en el hospital Víctor Lazarte Echegaray frente al innovador son equivalentes químicos.

Adonayre (2019). En su trabajo de investigación titulado “Efecto antibacteriano del aceite esencial de hojas de Matricaria chamomilla “manzanilla” sobre *Streptococcus mutans* comparado con Azitromicina. Estudio in vitro.” **Objetivo:** Determinación de la capacidad bactericida que tiene el aceite esencial de la Matricaria chamomilla “manzanilla” sobre *Streptococcus mutans* ATCC 35668 en comparación con Azitromicina. **Método:** Estudio in vitro observacional explicativa medición de los halos de inhibición formados alrededor de la muestra sembrada en los discos que contenían al crecimiento microbiano de la cepa S. mutans, esto, y para los sectores que tenían el contenido del aceite de Matricaria chamomilla y la Azitromicina. **Resultado:** Se observó las concentraciones a un 75% del aceite esencial de Matricaria chamomilla “manzanilla” mostró una efectividad en los cultivos de *Streptococcus mutans*; a una mayor concentración tendrá mayor efecto frente a S. mutans. **Conclusión:** El aceite de Matricaria chamomilla tiene efecto antibacteriano en una concentración del 75% similar a la Azitromicina.

Henostroza (2018). En su trabajo de investigación titulado “Consumo de Azitromicina en un establecimiento farmacéutico privado de Trujillo, enero-diciembre 2018”. **Objetivo:** determinación del consumo de Azitromicina de 500mg a dosis diarias y sus equivalentes comerciales, expresados en DD/1000 habitantes por día en un establecimiento particular, de enero-diciembre 2018. **Método:** Cuantitativo retrospectivo explicativo la obtención de datos fueron las tabletas de Azitromicina consumidas mensualmente al igual que el costo mensual los cual fue registrado en un formato Excel versión 2017 registrados a diarios así obteniendo los datos diarios de consumo de Azitromicina al igual que el valor de ella. Los procesamientos de los datos y su respectivo análisis se tomaron de la cantidad de Azitromicina consumidas en el establecimiento farmacéutico privado de Trujillo de enero-diciembre 2018, en el cual usaron en formato Microsoft Excel 2017. donde evaluaron de manera retrospectiva el consumo según marca comercial. **Resultado:** Se observó que en el mes de agosto con un 8.67 DDD/1000 habitantes /día el consumo de Azitromicina fue mayor a otros meses. **Conclusión:** La

Azitromicina tiene un consumo anual con un 4351 de acuerdo a la marca por los usuarios del establecimiento farmacéutico, el consumo por marca mostro una tendencia lineal que muestra una estadística no significativa, Se observó que en el mes de mayor consumo de Azitromicina se dio en enero y agosto del 2018, mostrando un consumo total de 1194 tabletas de diferentes marcas.

Torres (2016). En su trabajo de investigación titulado “Características de consumo de macrólidos en un establecimiento farmacéutico privado del centro de la ciudad de Piura en el periodo enero-diciembre 2014”. **Objetivo:** Evaluación de consumo de macrólidos (Eritromicina, Claritromicina, Azitromicina y sus equivalentes comerciales) lo cual fue expresado por el número de habitantes en un establecimiento particular en Piura durante el periodo de enero – diciembre 2014. **Método:** Estudio transversal, retrospectivo, descriptivo.se constituyo por toso los registros en general de dispensación en la oficina farmacéutica del centro de Piura en el periodo de enero – diciembre 2014.los datos se obtuvieron del sistema inkventas versión 2.1.33. De ventas diarias de lo cual se extrajo el consumo diario semanal y mensual, registrando en el formato Microsoft Excel versión 2010, para su respectivo procesamiento. **Resultado:** Se obtuvo datos que muestran los meses de mayor consumo de macrólidos fue julio-agosto-octubre del 2014 y noviembre a diferencia de los otros meses, anualmente Azitromicina fue el que más consumió la población. **Conclusión:** El mes de alto y bajo consumo de los macrólidos en la oficina farmacéutica en el centro de Piura del periodo enero – diciembre 2014, fue Azitromicina con S/3847. La tendencia con el tiempo para los macrólidos está en incremento.

Millones (2016). En su trabajo de investigación titulado “Eficacia de la Azitromicina asociada a RAR en pacientes con periodontitis crónica. Clínica dental universidad católica de los Ángeles de Chimbote- 2015”. **Objetivo:** La determinación de la efectividad de la Azitromicina sistémicamente asociada a una muestra de raspado y alisado radicular de los pacientes con periodontitis crónica para su tratamiento en la clínica los Ángeles de Chimbote – 2015. **Método:** Ensayo clínico controlado aleatorizado y triple ciego. La población a estudiar estuvo compuesta por pacientes que acudían para un diagnóstico de periodontitis crónico al servicio de periodoncia en la escuela de odontología de la universidad católica los Ángeles de Chimbote sede Trujillo en los meses de marzo a diciembre del 2015. **Resultado:** Al haber realizado el triple ciego se obtuvo resultados diferentes en el sondaje en el nivel de inserción clínica y la profundidad del sondaje. **Conclusión:** Al haber administrado Azitromicina al alisado radicular y raspado no mejora el nivel de inserción y profundidad de sondaje.

2.1.2. Internacionales

Rodriguez (2019). Mexico. En su trabajo de investigación titulado: "Signos y síntomas predictivos de conjuntivitis de inclusión del adulto por *Chlamydia trachomatis* en pacientes con sospecha clínica confirmada por Inmunofluorescencia directa, y respuesta terapéutica con Azitromicina oral" .**Objetivo:** Identificar síndromes, orden y datos epidemiológicos que estén relacionados con el diagnóstico positivo de IFD(Inmunofluorescencia directa) en pacientes con cuidado clínico típica (reacción folicular, ojo rojo, más de 2 semanas) de conjuntivitis de inclusión del adulto por *C. trachomatis*.. **Método:** Diseño prospectivo, consecutivo y longitudinal. **Resultado:** Si el diagnóstico del paciente es limbitis con sospecha clínica, tiene un alto riesgo de tener una prueba de IFD (Inmunofluorescencia directa) positiva para *chlamydia trachomatis*. Se observó una persistencia nivel tisular del 33% de los pacientes luego de un tiempo de tratamiento con Azitromicina oral. **Conclusión:** En algún lado de México la presencia clínicamente de conjuntivitis de inclusión por *chlamydia* no tiene especificación para realizar un diagnóstico altamente eficaz. Los pacientes con alta predisposición clínica, existen un alto índice de que presenten IFD (Inmunofluorescencia directa) positiva para *chlamydia* por tener folículos en limbo o limbitis. Si bien esta descrita como una conjuntivitis folicular crónica, en este estudio se vio un suceso similar de resultado positivo de IFD en poco menos de 2 semanas y más de 2 semanas, lo cual se recomendó tener presente el diagnóstico, aunque no presente síntomas por 2 semanas.

Ramirez, Reyes y Villegas (2017). Nicaragua. En su trabajo de investigación titulado: "Estudio de utilización de consumo de Azitromicina en el puesto de salud primero de mayo de la ciudad de León" en el periodo de enero -marzo del 2017. **Objetivo:** Identificar el consumo del Antibiótico Azitromicina según el sexo y la edad de los pacientes, en los meses de enero, febrero y marzo del año 2017. **Método:** El método empleado en la investigación es descriptivo de un corte transversal y de temporalidad descriptivo temporal. **Resultados:** Los datos obtenidos demostró que la forma farmacéutica más consumida es las capsulas de 500mg, hallándose mayor ventaja para su uso, debido a que es dosis única por la alta biodisponibilidad y mayor concentración del fármaco, asimismo posee como desventaja el no poderse administrar a niños menores de 5 años, ya que su tamaño obstaculiza su deglución. Estas tabletas generaron mayor cantidad de prescripciones durante el periodo de estudio. Se prescribió a mayor cantidad de pacientes femeninas con un margen de diferencia superior del 2% respecto a los pacientes masculinos. En cuanto a la edad, resultó que la mayor cantidad de prescripciones de Azitromicina fue en

pacientes con edades comprendidas entre 5 a 30 años. De acuerdo con esto, el consumo de Azitromicina fue elevado y pertenece al 24.72% de todos los antibióticos prescritos en el puesto de salud. De igual manera, las DDD (dosis diaria definida por mil habitantes y día) de este antibiótico evidenció que prevalece el uso de este de forma elevada, el uso de Azitromicina en el puesto de salud se considera alto, ya que de acuerdo a la OMS la Dosis Diaria Definida es de 0.3 gramos, sin embargo, los resultados obtenidos indicaron que supera el 50% de lo establecido por la OMS, esto demuestra que se le está dando un uso irracional al mencionado medicamento.

Conclusión: En la ciudad de León de Nicaragua se demostró que el sexo femenino consume un 52% un porcentaje más elevado que el sexo masculino en un intervalo de 5-30 años de edad lo cual es un porcentaje muy elevado a diferencia con el fármaco establecido en primera línea Eritromicina.

Xavier, Moura, Dutra, Moura y Peixoto (2018). Brasil. En su trabajo de investigación titulado: "Dermatitis perioral de granulomatosa con alojamiento extra facial en la infancia: buena respuesta terapéutica con Azitromicina oral". **Objetivo:** Tiene por objetivo la presentación de un caso de dermatitis peri oral granulomatosa (PBI) con respuesta favorable al uso de macrólidos en corto periodo. **Método:** se realizó un estudio experimental analítico con exámenes histológicos con fragmentos de piel afectada. **Resultado:** se observó que a diferencias de fármacos usados como inmunomoduladores como el Tacrolimus dan buenos resultados en pacientes con descamaciones, se optó por Azitromicina en un tratamiento de corto periodo mostrando buenos resultados. **Conclusión:** En la ciudad de Sao Paulo Brasil se demostró que el tratamiento de primera línea es en eliminar el patógeno participante. La administración de antibióticos por vía de elección es la loción o el gel de Metronidazol al 0,75-1,00%. El uso de inmunomoduladores, como Tacrolimus tópico o Pimecrolimus ha sido recomendado por varios autores, el uso de Azitromicina como un tratamiento de corto tiempo es de primera elección en pacientes que no tiene descamaciones.

Sima, Tormi, Dantas, et al. (2016). Brasil. En su trabajo de investigación titulado: "Evaluación de la mejora de la calidad de vida con Azitromicina en el tratamiento de la poliposis nasal eosinofílica". **Objetivo:** Evaluación de la mejoría de la QL (calidad de vida), evaluada utilizando SNOT-22 (la prueba de resultado sino-nasal-22), en pacientes con PNSE (pólipos naso-sinusal eosinofílica) tratado con inmunomoduladoras de Azitromicina. **Método:** Estudio experimental en pacientes con PNSE (pólipos naso-sinusal eosinofílica). Se hizo en comparativo de pacientes con administración previa y tratamiento con administración de Azitromicina. A los pacientes se les realizó una encuesta SNOT-22 (La prueba de resultado sino-nasal-22) previo a iniciar el

tratamiento y sin retorno después de 8 semanas desde el tratamiento. A los pacientes fue prescrita Azitromicina en una dosis de 500 mg, Vía Oral, tres veces por semana, durante 8 semanas. **Resultado:** Se obtuvo el porcentaje en el índice SNOT-22 (La prueba de resultado sino-nasal-22) en los pacientes descendió en unos 20,3 puntos, en promedio. Se observó un significativo descenso significativo en SNOT-22(La prueba de resultado sino-nasal-22), diferencia mayor de 14 puntos en 19 pacientes tratados (57.6%). **Conclusión:** La Azitromicina muestra una eficacia y mejora significativamente la calidad de vida de los pacientes, que fueron evaluados por el cuestionario SNOT-22(La prueba de resultado sino-nasal-22), en la muestra investigada.

Loyola y Olivares (2016). Chile. En su trabajo de investigación titulado “Eficacia clínica y microbiológica de la Azitromicina como terapia adjunta del tratamiento periodontal no quirúrgico”. **Objetivo:** De esta investigación, se pretende valorar la acción sistemática de la Azitromicina como complemento al tratamiento periodontal no operatorio, comparado con el tratamiento periodontal no operatorio más placebo, en lo que compete a las posibles alteraciones a nivel de los parámetros microbiológicos y clínicos en pacientes adultos con periodontitis crónica. **Método:** método experimental analítico, el proceso de diagnóstico de la EP (enfermedad periodontal), se realiza generalmente mediante radiografía o examinación directa. **Resultado:** Se evaluó a 36 pacientes ingresados a la sede viña del mar de la Universidad Andrés Bello, durante el año 2016, con prescripción de periodontitis crónica moderada o severa, de estos 16 no cumplían con los criterios de inclusión y/o exclusión, fueron retirados 2 del estudio, quedo una muestra que conformaba por 18 pacientes. Es de suma importancia reportar que ningún paciente con reacción adversa, en ninguno de los grupos de estudio. **Conclusión:** En la ciudad de Viña del Mar Chile se corrobora que tanto en el grupo control con el grupo intervención se observó diferencias muy altas lo cual se debió a la eficacia de los parámetros clínicos, la administración como coadyuvante del TPNQ sigue siendo materia de investigación ya que por mediante del estudio realizado se observa diferencias mitológicas lo cual requiere la realización de nuevos estudios.

2.2. Bases teóricas

.2.1. Antibióticos: Los antibióticos o llamados también antibacterianos derivan de hongos o bacterias, o producidos en laboratorios. Específicamente el término "antibiótico" se usa sólo a los antimicrobianos que derivan de hongos u bacterias, sin embargo, continuamente se le denomina como medicamento antibacteriano.

Los antibacterianos o también llamados fármacos antibióticos tienen diversas acciones farmacológicas:

- Impide la síntesis de la pared celular bacteriana.
- Incrementa de la porosidad de la membrana celular bacteriana.

Altera el metabolismo de las proteínas bacterianas. (Werth 2018)

2.2.1.1. Clasificación de los antibióticos: Hay tres formas principales de clasificar los antibióticos:

- Si son bacteriostáticos o bactericidas.
- Por su lugar de acción.
- Por su estructura química.

Lugares de acción de los fármacos citotóxicos que actúan en la división celular

Fármaco Antibacteriano: Penicilinas, Cefalosporinas, Glucopéptido.

Lugar de acción: Pared celular de peptidoglucano.

Diferencias aprovechables Las paredes celulares de peptidoglucanos son una característica exclusiva de las células procariotas que no comparten las células eucariotas (como las de los mamíferos). Por tanto, los fármacos que actúan aquí son muy selectivos. (Xiu y Datta)

Fármaco Antibacteriano: Polimixinas

Lugar de acción: Membrana Citoplásmica.

Diferencias aprovechables: Las bacterias poseen una membrana plasmática dentro de la pared que consta de una bicapa fosfolipídica, como en las células eucariotas. No obstante, la membrana plasmática de las bacterias no contiene esteroides, con lo que se puede aprovechar su composición química diferente (Xiu y Datta)

Fármaco Antibacteriano: Amino glucósidos, Tetraciclinas, Cloranfenicol, Macrólidos
Ácido fusídico. (Xiu y Datta)

Lugar de acción: Síntesis de proteínas.

Diferencias aprovechables: Las diferencias en el ribosoma bacteriano (subunidades 50S + 30S) respecto al de los mamíferos (subunidades 60S + 40S) son suficientes para que los componentes del ribosoma bacteriano sean buenas dianas farmacológicas. (Xiu y Datta)

Fármaco Antibacteriano: Antifolatos, Quinolonas, Rifampicina

Lugar de acción: Ácidos nucleicos

Diferencias aprovechables: El genoma bacteriano se encuentra en forma de una única cadena circular de ADN más plásmidos auxiliares que no están encerrados en la cubierta nuclear, al contrario que la organización de los cromosomas eucariotas dentro del núcleo. Los fármacos pueden interferir directa o indirectamente con el metabolismo, la replicación y la transcripción del ADN y el ARN microbianos. (Xiu y Datta)

ADN, ácido desoxirribonucleico; ARN, ácido ribonucleico. (Xiu y Datta)

2.2.1.2. Macrólidos

Los macrólidos son un grupo de antibióticos con estructura de lactona macrocíclica a la que se unen uno o más azúcares desoxi. Eritromicina fue el primero de estos fármacos en tener una aplicación clínica, tanto como fármaco de primera opción y como alternativa a penicilina en individuos con alergia a antibióticos β -lactámicos. Claritromicina (una forma metilada de Eritromicina) y Azitromicina (que tiene un anillo de lactona más grande) tienen ciertas características en común con Eritromicina, así como otras que la mejoran.

Mecanismo de acción: Los macrólidos se unen a la subunidad 50S de forma irreversible del ribosoma bacteriano, con lo que inhibe los pasos de translocación de la síntesis de proteínas. También pueden interferir con otros pasos, como transpeptidación. Por lo general se considera que son bacteriostáticos, pero pueden ser bactericidas a dosis mayores. Su sitio de unión es casi idéntico o muy próximo al de Clindamicina y Cloranfenicol. (Whalen 2015)

Clasificación de los Macrólidos: Desde un punto de vista químico se consideran 3 grupos de macrólidos:

- Los que poseen un anillo lactónico de 14 átomos: oleandomicina, roxitromicina, claritromicina, diritromicina y fluritromicina.

- Los que presentan un anillo lactónico de 15 átomos: Azitromicina
- Los que poseen un anillo lactónico de 16 átomos: Espiramicina, Josamicina, Diacetilmidecamicina y Rokitamicina

2.2.1.3. Azitromicina

La Azitromicina, un compuesto macrólido con un anillo de lactona de 15 átomos, se deriva de la Eritromicina por la presencia de un nitrógeno metilado en el anillo de lactona. Su espectro de actividad y uso clínico son casi idénticos a los de la Claritromicina. La Azitromicina es activa contra el complejo A-1. Es un poco menos activa que la Eritromicina y la Claritromicina contra los estafilococos y estreptococos, y ligeramente más activa contra *H. influenzae*; tiene actividad elevada contra especies de *Chlamydia*. (Masters y Trevor)

Farmacocinética: La Azitromicina se une de forma reversible a la subunidad ribosómica 50S del ribosoma 70S de las bacterias sensibles, impidiendo así el paso de translocación de la síntesis de proteínas, en donde una molécula de peptidil tRNA recién sintetizada se mueve desde el sitio aceptor en el ribosoma al sitio peptidilo (donante), y en consecuencia inhibir la síntesis de proteínas dependiente de ARN que conduce a la inhibición del crecimiento celular y la muerte celular. (Pubchem 2020)

Absorción: La biodisponibilidad de Azitromicina es del 37% después de la administración oral. La absorción no se afecta por los alimentos. Se cree que la absorción de macrólidos en los intestinos está mediada por transportadores de flujo de glicoproteína P (ABCB1), que se sabe que están codificados por el gen *_ABCB1_* [A174175]. (Pubchem 2020)

Metabolismo: La ruta principal de biotransformación implica la N-desmetilación del azúcar desosamina o en la posición 9a en el anillo de macrólidos. Otras vías metabólicas incluyen O-desmetilación e hidrólisis y / o hidroxilación de los restos de azúcar cladinosa y desosamina y el anillo macrólido. Se han identificado hasta 10 metabolitos de azitromicina, y todos son microbiológicamente inactivos. Si bien la administración a corto plazo de Azitromicina produce una acumulación hepática del fármaco y aumenta la actividad de azitromicina desmetilasa, la evidencia actual indica que no se produce la inactivación del citocromo p450 hepático mediante la formación de complejos de citocromo-metabolito. En contraste con la Eritromicina, la azitromicina no inhibe su propio metabolismo a través de esta vía. (Pubchem 2020)

Indicación: Oral. Infección por germen sensible: sinusitis bacteriana aguda y otitis media bacteriana aguda (diagnosticadas adecuadamente); faringitis, amigdalitis; exacerbación aguda de bronquitis crónica (diagnosticada adecuadamente); neumonía adquirida en la comunidad de leve a moderadamente grave; infecciones de piel y tejidos blandos de gravedad de leve a moderada (p.ej. foliculitis, celulitis, erisipelas); uretritis y cervicitis no complicadas producidas por *Chlamydia trachomatis*; chancroide; eritema migratorio (1ª fase de la enf. de Lyme), si los antibióticos de 1ª y 2ª línea (Doxiciclina, Amoxicilina y Cefuroxima) están contraindicados. (Vademecum 2018)

Dosis: La dosis recomendada será establecida por el médico en función de sus necesidades individuales y del tipo de infección. Como norma general, la dosis de medicamento y la frecuencia de administración es la siguiente:

Adultos (incluyendo pacientes de edad avanzada): 500 mg de azitromicina (1 comprimido) una vez al día durante 3 días consecutivos, siendo la dosis total 1500 mg de azitromicina (3 comprimidos). (AEMPS 2018)

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a Azitromicina, Eritromicina o a cualquier otro antibiótico macrólido o Ketólido. (Vademecum 2018)

Interacciones: Absorción disminuida por: antiácidos (administrar 1 h antes o 2h después). Evitar concomitancia con: derivados Ergotamínicos, riesgo teórico de ergotismo. Posible elevación del nivel plasmático de: Digoxina, Colchicina.

No administrar con: medicamentos que prolongan el intervalo QT, anti arrítmicos (Amiodarona, Propafenona). Precaución con: sustratos de CYP3A4 (Quinidina, Ciclosporina, Cisaprida, Astemizol, Terfenadina, alcaloides Ergóticos, Pimozida u otros medicamentos con estrecho margen terapéutico), ciclosporina (controlar nivel plasmático y ajustar dosis), Astemizol, Pimozida, Alfentanilo.

Riesgo de rabdomiólisis con: estatinas. Mayor riesgo de hemorragia con: Warfarina u otros anticoagulantes orales cumarínicos, controlar frecuentemente tiempo de protrombina. Observada neutropenia con: Rifabutina. (Vademecum 2018).

Reacciones adversas: Anorexia; mareo, cefalea, parestesia; alteración visual; sordera; diarrea, dolor abdominal, náuseas, flatulencia, vómitos, dispepsia; erupción, prurito; artralgia; fatiga; recuento disminuido de linfocitos y del bicarbonato sanguíneo, recuento elevado de eosinófilos, basófilos, monocitos y neutrófilos. (Vademecum 2018)

2.2.2. Automedicación

El Costo de la consulta médica, el precio de algunos medicamentos, la situación económica del paciente .la influencia de familiares o amigos, los anuncios publicitarios. Debido a que en algunos países la atención médica es gratis genera que la concurrencia se eleve por lo que muchos pacientes eviten hacer colas interminables para su atención, optando por la automedicación. Ante este panorama el paciente opta por la automedicación. En muchas situaciones el paciente prefiere seguir la recomendación de sus condiscípulos que invertir en su salud. Se ha reportado que en las oficinas farmacéuticas el 8% de los medicamentos se puede adquirir sin una receta médica, pero en la práctica se ha demostrado que el 30% de la población lo hace. Por otro lado, la comunidad que representa a la clase media no es ajena a esta realidad ya que alcanza niveles elevados de automedicación tanto en los que se atienden en hospitales públicos como los que no hacen uso de ellos (55-56%) y lamentablemente muchos han caído en la errónea idea de que los fármacos son mágicos y lo peor que no necesitan un examen previo. (Pubchem 2020)

2.2.2.1. Riesgos de la automedicación: Entre ellos tenemos la demora en la evaluación de un profesional médico que podría poner en riesgo la salud del paciente, llevar a cabo un tratamiento sin un diagnóstico previo enmascarando síntomas que podrían ser útiles para el médico al momento de la evaluación, además brindar el medicamento no idóneo en dosis incorrectas generando un incremento de diversas reacciones adversas. (Guerra y Garfias 2019).

2.2.2.2. 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.

El nivel de instrucción está asociado a la automedicación. Frecuente Poco frecuente Raras Tromboflebitis en los sitios de inyección Síndrome del hombre Rojo (eritema,

rubor o exantema en el pecho y rostro) Anafilaxia Fiebre Hipotensión Dermatitis exfoliativa Resfriados Reacciones alérgicas con rash Síndrome de Stevens Johnson Ototoxicidad Nefrotoxicidad. 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.

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.

2.2.2.3. 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.

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 farmacorresistencia 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 postantibióticos en la que muchas infecciones comunes y lesiones menores volverán a ser potencialmente mortales.

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 pueden conllevar a diversos efectos colaterales graves, y necesitar de terapias farmacológicas más prolongadas, costosas y la necesidad de hospitalizaciones. (Condori & Ricci 2019).

2.2.3. Uso racional de antibióticos

El uso racional y adecuado de medicamentos para tratar bacterias, virus, hongos y parásitos es fundamental, de esa manera estos fármacos no pierden su efectividad como consecuencia de la resistencia antimicrobiana,

La resistencia antimicrobiana es un problema de salud pública, no solo de salud humana, sino también ambiental, de alimentos y animales” (Minsa 2020).

2.2.4. Automedicación responsable

En la declaración de la Asociación Mundial de Medicina sobre la automedicación Adoptada por la 53a Asamblea General de la AMM, Washington, octubre 2002 y reafirmada por la 191ª Sesión del Consejo, Praga, República Checa, abril 2012 considera: La automedicación responsable es un término que se define como el uso de un medicamento registrado que está disponible legalmente sin la prescripción del médico, ya sea por iniciativa propia de la persona o por consejo de algún profesional de la salud. La automedicación responsable consiste en una práctica mediante la cual las personas tratan sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos legalmente autorizados, que se encuentran disponibles sin necesidad de prescripción, y que son seguros y eficaces si se los emplea según las indicaciones. Una automedicación responsable requiere lo siguiente:

- La comprobación de que estos medicamentos a ser administrados sean seguros, de buena calidad y además que sean eficaces

La administración de medicamentos que estén indicados solo para el tratamiento de las afecciones que la persona pueda identificar y de otras afecciones crónicas o recurrentes (después de un diagnóstico médico inicial). En todos modos, estos medicamentos deben diseñarse y elaborarse específicamente para un determinado fin y requerirán de una adecuada formulación, dosificación y forma de administrarse.

La automedicación responsable sería útil y aplicable en países con poblaciones con alto nivel educativo y con sistemas de control que sean eficientes. Sin embargo, en países en vías de desarrollo como el nuestro, constituye un problema potencialmente grave: genera el incremento en el riesgo y el aumento de la resistencia bacteriana, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de la enfermedad de fondo con las complicaciones por la misma y disminución en la eficacia del tratamiento por uso equivocado o insuficiente. (Churata 2017).

2.2.5. Consumo de medicamentos.

Todos los días, en todos lados, los consumidores buscan productos de cuidado personal que los ayuden en sus problemas de salud cotidianos, lo hacen porque quizá les es más fácil o más efectivo en materia de costos o tiempo invertido; porque no sienten que su situación amerita una consulta médica profesional o porque no tienen otra opción. El consumo de medicamentos es un fenómeno complejo, multifactorial, que involucra al medicamento como tecnología sanitaria, al sistema de salud responsable de realizar una oferta adecuada de los mismos y la respuesta conductual del consumidor teniendo como sustento sus conocimientos, actitudes y prácticas.

2.2.6. Medicamentos de venta con prescripción.

El medicamento prescrito es aquel medicamento que cuenta con una prescripción (receta), son medicamentos que por la naturaleza de sus principios activos o por su acción, deben quedar sometidos a control oficial, utilizados bajo rigurosa prescripción y vigilancia médica, y/o son susceptibles de ser despachados con prescripción médica más de una vez. Los medicamentos recetados son medicamentos que han sido prescritos a un paciente en particular, independientemente de que si se trata de medicamentos de uso bajo prescripción médica únicamente o de uso no restringido.

2.2.7. Rol del Químico Farmacéutico ante la automedicación responsable, automedicación y autoprescripción.

El rol del Químico Farmacéutico es un elemento clave para ayudar a los usuarios a tomar decisiones referentes al autocuidado y a la automedicación responsable, así como para proveer e interpretar la información disponible acerca de los medicamentos.

En la mayoría de los países las personas disponen de un acceso adecuado a la farmacia donde, durante gran parte del día, se cuenta con la presencia de un farmacéutico y no se requiere de una cita previa para consultarlo. En los países donde las farmacias no están bien distribuidas, el objetivo del gobierno deberá ser el asegurar que la mayoría de la población tenga acceso adecuado a este servicio. Los farmacéuticos tienen la responsabilidad profesional de suministrar información verbal e imparcial y de asegurarse de que las personas recurren a la automedicación sólo en aquellos casos en que este método sea seguro y apropiado.

El farmacéutico está debidamente calificado y tiene la capacidad para advertir cuándo se debe recurrir a un médico prescriptor. Tal asesoría, puesto que está basada en el conocimiento de un experto, tiene que ser mejor y más segura que el consejo recibido de un amigo o un miembro de la familia. Los farmacéuticos poseen los conocimientos necesarios para asesorar respecto al almacenamiento seguro de medicamentos en casa y sobre su deshecho una vez se ha completado el tratamiento.

Los farmacéuticos tienen la responsabilidad de informar al médico de la persona, al fabricante y a las autoridades reguladoras de los medicamentos, sobre cualquier situación relevante relacionada con alguna reacción adversa que presente un individuo y que pueda estar asociada con el medicamento adquirido sin receta.

En la formación actual de las ciencias farmacéuticas se está haciendo mucho énfasis en las aptitudes comunicativas, en aspectos de las ciencias sociales y del comportamiento y en la fármaco-economía; asuntos que tienen relación con la práctica de la farmacia. Adicionalmente, los beneficios de la enseñanza multidisciplinaria que está siendo adoptada en algunos países, deberán ser promovidos en todos los países, cuando se considere conveniente.

2.2.7.1. Ley N°28173 del trabajo del Químico Farmacéutico

La profesión Químico Farmacéutica, es una profesión Médica, de acuerdo con la Ley N° 16447, promulgada el 27 de enero de 19674, íntegramente relacionada con la

acción investigadora, en la formulación de los productos farmacéuticos, elaboración, fabricación, control de calidad y otros hasta la distribución del medicamento, cosméticos, recursos naturales, material quirúrgico y productos sanitarios en los establecimientos farmacéuticos. En mérito a las consideraciones expuestas en el párrafo precedente, el Congreso de la República promulgó la Ley del Trabajo del Químico Farmacéutico del Perú en el mes de enero del año 2006, publicada posteriormente con el Nro. 28173, con la finalidad de regular el trabajo del profesional Químico Farmacéutico debidamente colegiado y habilitado por el Colegio Profesional respectivo, en todas las dependencias del sector público y privado. En el capítulo II, artículo 5 esta ley señala entre sus funciones brindar atención farmacéutica en farmacias y boticas del sector público y privado. (Rosales 2018).

2.2.8. Establecimientos Farmacéuticos: Boticas.

El Decreto Supremo N° 014-2011-SA aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, asimismo determina que las farmacias y boticas son establecimientos farmacéuticos que deben contar con autorización sanitaria para su funcionamiento. Un vocablo del griego bizantino que puede traducirse como “bodega” llegó al castellano como botica, el concepto puede hacer referencia a un laboratorio donde se producen medicamentos o a una farmacia. En la actualidad la idea de “botica” se emplea respecto al sitio donde un farmacéutico brinda un servicio a la comunidad, dando medicamentos de acuerdo con las indicaciones de un médico o según su propio consejo, en estas boticas también suelen ofrecerse productos vinculados a la higiene personal y a la cosmética. Las boticas son oficinas farmacéuticas en la que se dispensan 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. Para que el establecimiento se denomine farmacia debe ser propiedad de un profesional químico farmacéutico. Estos deben estar registrados en DIGEMID del Ministerio de Salud y en sus similares en las regiones. Las boticas son dirigidas por un profesional Químico Farmacéutico que es el responsable de la dispensación, información y orientación al paciente sobre el uso apropiado de los medicamentos. En estos establecimientos también se encuentran los técnicos y auxiliares de farmacia, encargados del expendio o entrega del medicamento.

2.2.8.1. D.S. N°014-2011-SA Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.

Mediante Decreto Supremo N.º 014- 2011-SA y sus posteriores modificaciones, el Ministerio de Salud dispone la aprobación del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, que establece las condiciones técnicas y sanitarias para el funcionamiento de los establecimientos dedicados a la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, comercialización, distribución, dispensación o expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

En el capítulo V y VI establece las normas y aspectos generales del funcionamiento de las boticas, indica que están bajo la dirección técnica de un profesional Químico Farmacéutico que es el responsable de la dispensación, información y orientación al paciente sobre el uso apropiado de los medicamentos.

2.3. Marco conceptual

Automedicación: Es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin intervención médica. (Hermosa 2016)

Antibiótico: Cualquier agente antimicrobiano, Sustancia química capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos. (Díaz 2019)

Azitromicina: Es un antibiótico de la familia de macrólidos, posee un régimen de dosificación bastante simple y efectos secundarios limitados. (Millones 2016)

Botica: Es el establecimiento en el que se almacenan y venden productos farmacéuticos bajo receta médica y se preparan fórmulas magistrales y oficinales, estos pueden comercializar insumos, instrumental, equipo médico quirúrgico y odontológico y productos de tocador. (Chuno 2017)

Contraindicación: Situación en la cual no se debe emplear un tratamiento o un procedimiento particular por la posibilidad de daño. Por ejemplo, el uso de un medicamento específico puede estar contraindicado durante el embarazo. (Iglesias 2017)

Eficacia: Posición u otra condición necesaria para obtener dicho efecto o resultado. (Minsa 2015).

Farmacovigilancia: Actividades relativas a la evaluación, detección, prevención y comprensión del efecto adversos del medicamento o cualquier otro problema relacionado con ellos. (Minsa

2015)

Prescripción: Es el resultado de un proceso lógico-deductivo donde el prescriptor, mediante su conocimiento, sintomatológico, examen físico, diagnóstica y toma una decisión terapéutica. Mediante medicamentos, el cual es plasmado en una receta médica. (Minsa 2015)

Reacción adversa: Cual efecto perjudicial o indeseado que se presenta tras administración de dosis normalmente utilizadas en el hombre para la profilaxis, diagnóstico, tratamiento. (Guiop 2018)

Usuario: Es la persona que utiliza y elige los servicios de salud. (Guiop 2018)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento si se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima julio 2020

2.4.2. Hipótesis específica

El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

Existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

El nivel de conocimiento se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable independiente

Nivel de conocimiento de Azitromicina.

2.5.2. Variable dependiente

Consumo de Azitromicina

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

TITULO: Nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma Lima, 2020

Variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable dependiente. Consumo de Azitromicina	La práctica del consumo de antibiótico es muy habitual en caso de la Azitromicina por mala praxis de dispensación va en aumento, ya sea por prevención o mala recomendación de ello.	Consumo Frecuencia Recomendación	Administración por - 3 Días - 5 Días -Prevención o Tratamiento de Infección bacteriana. Persona que lo recomendó: - Medico -Amigo
Variable independiente. Nivel de conocimiento de Azitromicina.	El nivel de conocimiento de Azitromicina en la población es nulo o muy poca ya que esto viene siendo dispensado sin receta médica y una inadecuada orientación a los usuarios.	conocimiento de Azitromicina	Consumo Frecuencia Recomendación

Capítulo III: Metodología

3.1. Tipo y nivel de investigación

Investigación de tipo descriptivo básico, de nivel correlacional que determina el nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma.

3.2. Descripción del método y diseño

El estudio se realizó en el establecimiento farmacéutico Vidafarma, se recolectó datos mediante una encuesta con preguntas cerradas. El método del estudio realizado es hipotético deductivo en lo cual se realiza la comprobación de las hipótesis para evidenciar los objetivos de la investigación, de diseño no experimental en la cual se maneja las variables sin algún cambio, transversal en lo cual se toma los datos en una sola oportunidad.

a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizó en el establecimiento farmacéutico Vidafarma, La Victoria Lima Perú durante el mes de julio 2020. La población estuvo constituida por usuarios de la Botica Vidafarma, sobre el nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina, se tuvo presente los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión

- . Usuarios de la Botica Vidafarma de 18 a 60 años que consumen Azitromicina
- . Usuarios de la Botica Vidafarma que por voluntad propia colaboran con el estudio
- . Usuarios de la Botica Vidafarma fieles y asiduos consumidores

- Criterios de exclusión

- . Usuarios de la Botica Vidafarma que no cumplen con los criterios de inclusión
- . Usuarios de la Botica Vidafarma que no completaron la encuesta

b. Elaboración de la encuesta

La encuesta estuvo formulada con preguntas y respuestas de tipo cerrado, los cuales se orientan a evaluar datos generales de usuarios, consumo de Azitromicina y Nivel de conocimiento sobre Azitromicina. El detalle de los aspectos a evaluar se encuentra en tabla de operacionalización de las variables.

3.3. Población y muestra

Población de 500 usuarios de los cuales se tomó una muestra de 217 usuarios de la Botica Vidafarma, La Victoria, Lima.

3.3.1. Cálculo del tamaño de muestra.

El tamaño de muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{500 \times 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}{(500 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times (1 - 0.5)}$$

$$n = 217$$

Donde:

n= Tamaño de muestra

z= Nivel de confianza (1.96)

N= Población (500)

p= Probabilidad a favor (0.5)

q= Probabilidad en contra (0.5)

e= Error de estimación (0.05)

Población: 500

Muestra: 217

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que consta de 12 preguntas, validado por juicios de expertos. La encuesta fue aplicada durante el mes de julio 2020 hasta completar las 217 encuestas.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realizó estadística descriptiva e inferencial, la estadística descriptiva se realizó mediante las tablas y los gráficos mostrando los niveles de las variables encontradas, la estadística inferencial se realizó a través de la prueba de normalidad se determinó que los datos eran no paramétricos por tal motivo se realizó la prueba rho de sperman que es una prueba de correlación para datos no paramétricos.

Capítulo IV: Presentación y análisis de los resultados

4.1. Presentación de resultados

Durante el desarrollo de esta investigación se aplicó un total de 217 encuestas a los usuarios de la Botica Vidafarma, el cual nos permitió obtener los siguientes resultados para evidenciar la magnitud.

Tabla 1 Frecuencia según edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
19 - 30	85	39,2	39,2	39,2
31 - 40	61	28,1	28,1	67,3
41 - 50	44	20,3	20,3	87,6
51 - 60	24	11,1	11,1	98,6
60 a más	3	1,4	1,4	100,0
Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

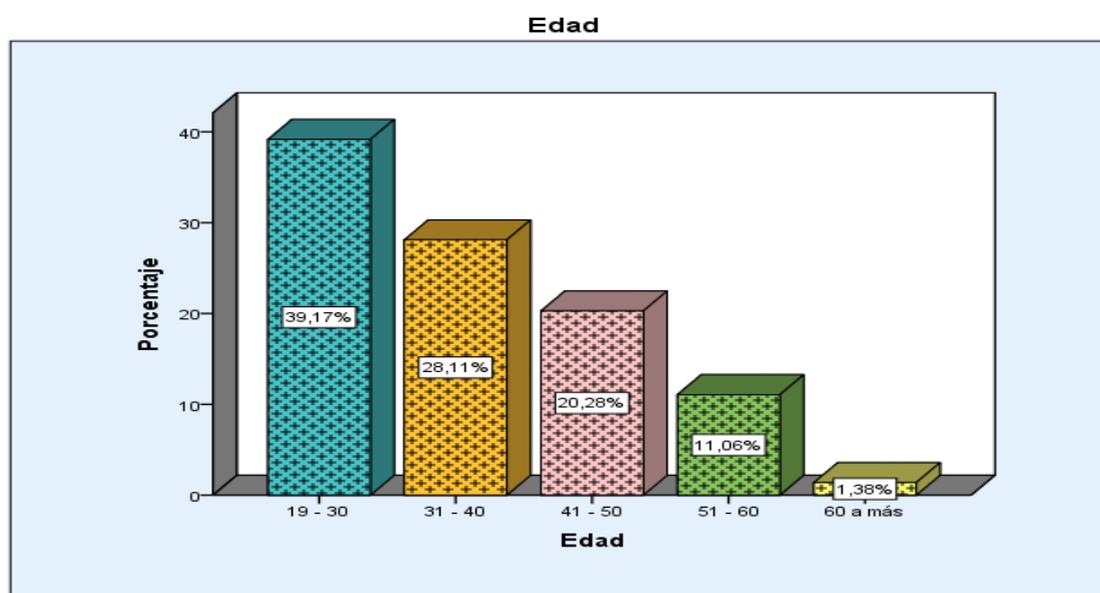


Figura 1 Grafica de barras según edad

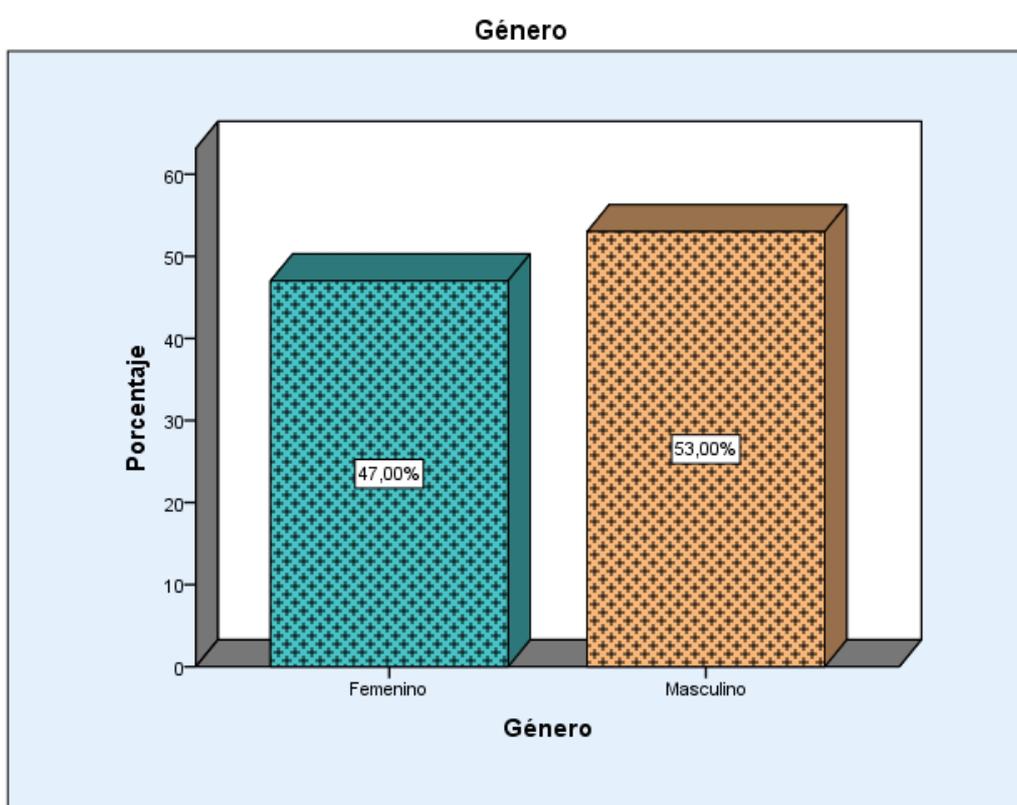
Interpretación:

De la encuesta aplicada a los usuarios de la Botica VIDAFARMA La Victoria Lima, se tiene que el 39.17% tienen entre 19 – 30 años, el 28.11% tienen entre 31 – 40 años, el 20.28% tienen entre 41 – 50 años, el 11.06% entre 51 – 60 años y sólo el 1.36% de los encuestados tienen más de 60 años

Tabla 2 Frecuencia según sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	102	47,0	47,0	47,0
Masculino	115	53,0	53,0	100,0
Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

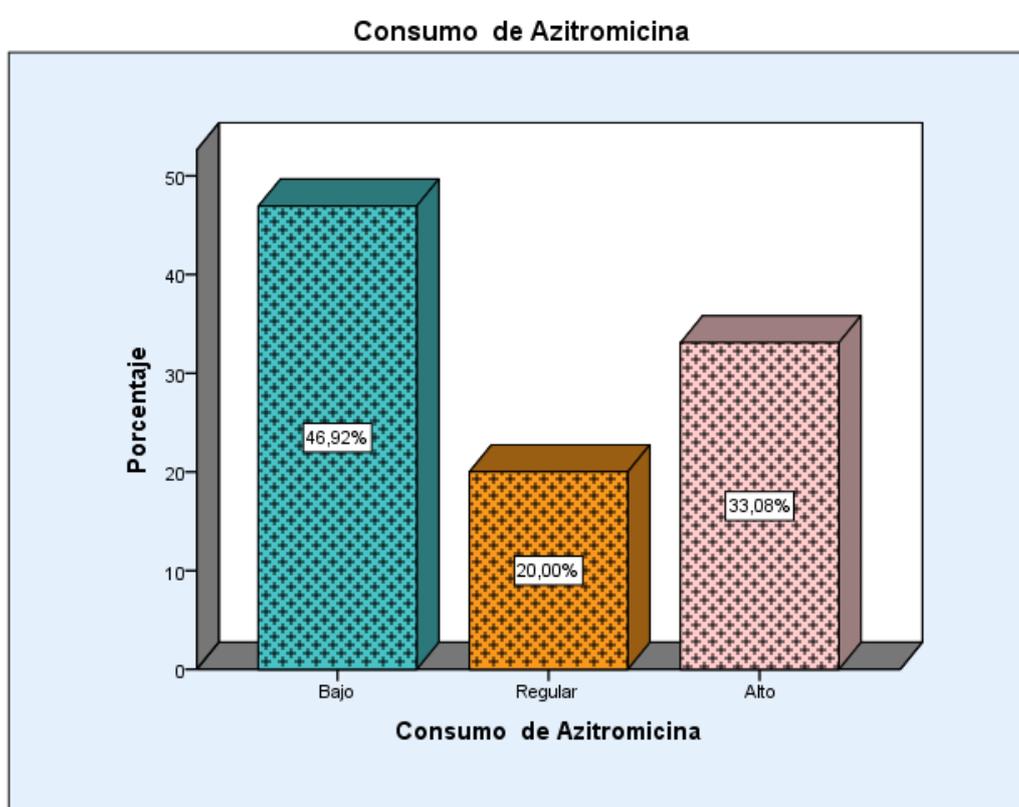
**Figura 2** Gráfica de barras según género**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, se tiene que el 52.31% son varones y el 47.69% son mujeres.

Tabla 3 Frecuencias según consumo de Azitromicina

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	108	49,8	49,8	49,8
Regular	53	24,4	24,4	74,2
Alto	56	25,8	25,8	100,0
Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

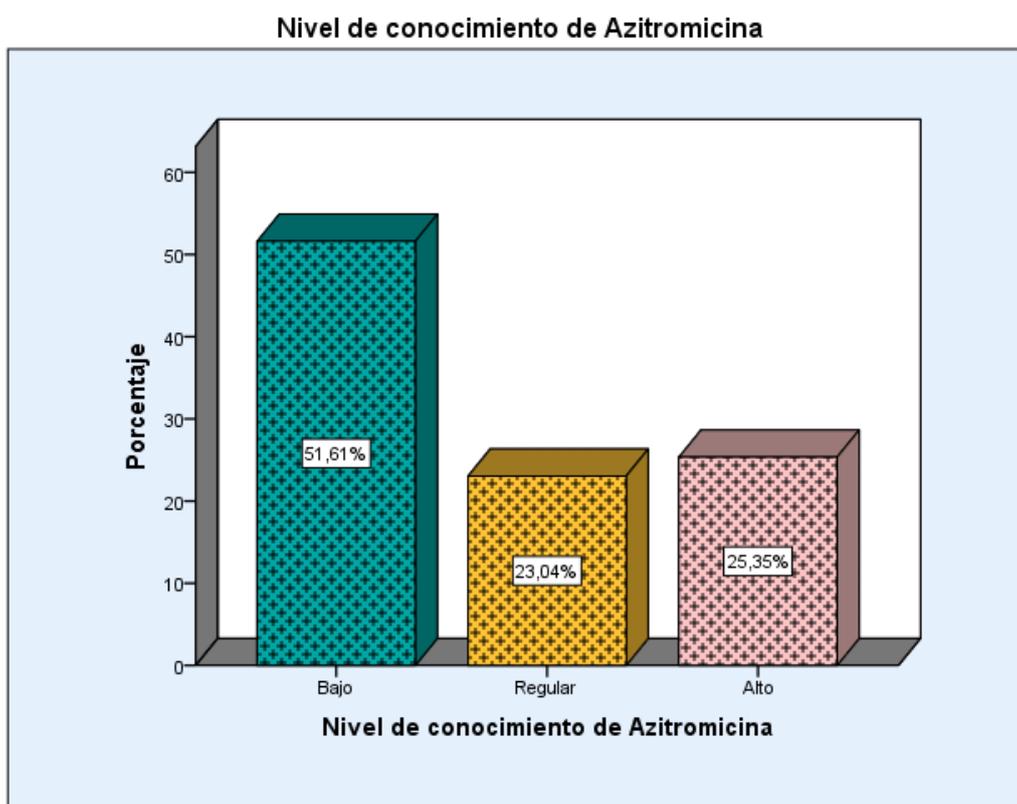
**Figura 3** Gráfica de barras según consumo de Azitromicina**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los usuarios de la Botica VIDAFARMA La Victoria Lima, se tiene que la gran mayoría representada por el 46.92% presentan un nivel de consumo bajo de azitromicina, el 33.08% presentan un nivel de consumo alto de azitromicina y el 20% presentan un nivel de consumo regular de azitromicina.

Tabla 4 Frecuencias según nivel de conocimiento de Azitromicina

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	112	51,6	51,6	51,6
Regular	50	23,0	23,0	74,7
Alto	55	25,3	25,3	100,0
Total	217	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta

**Figura 4** Gráfica de barras según nivel de conocimiento de Azitromicina**Interpretación:**

De la encuesta aplicada a los usuarios de la Botica VIDAFARMA La Victoria Lima, se tiene que la gran mayoría representada por el 51.61% presentan un nivel de conocimiento bajo en relación a la azitromicina, el 25.35% presentan un nivel de conocimiento alto en relación a la azitromicina y el 23.04% presentan un nivel de conocimiento regular en relación a la azitromicina.

4.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general:

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima, Julio 2020.

H_a: El nivel de conocimiento si se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima, Julio 2020.

1. Establecer el nivel de confianza:

Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05

2. Elección de la prueba estadística:

Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

Hipótesis específica 1

H_a E El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

H₀: El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina no es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

Hipótesis específica 2

H_a: Existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

H₀: No existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

Hipótesis específica 3

H_a: El nivel de conocimiento se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

Prueba de normalidad

En la tabla 5 se presentan los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov, lo cual se usó debido a que la base de datos está compuesta por más de 50 datos. Encontrando valores de p menores de 0.05; en tal sentido al demostrar que los datos no siguen una distribución normal, para contrastar las hipótesis, se deberá emplear estadísticas no paramétricas: Rho de Spearman.

Tabla 5 Prueba de normalidad de las variables consumo y nivel de conocimiento de Azitromicina

		Consumo de Azitromicina	Nivel de conocimiento de Azitromicina
N		217	217
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,66	1,74
	Desviación típica	,812	,839
	Absoluta	,346	,326
Diferencias más extremas	Positiva	,346	,326
	Negativa	-,207	-,190
Z de Kolmogorov-Smirnov		5,098	4,808
Sig. asintót. (bilateral)		,000	,000

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.

Prueba de hipótesis general:

Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima, Julio 2020.

Ha: El nivel de conocimiento si se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima, Julio 2020.

Establecer el nivel de confianza:

Para la confiabilidad del 95%, se considera un nivel de significancia de 0.05

Elección de la prueba estadística:

Para la validación de la hipótesis se aplicará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman.

Tabla 6 Correlación rho de Spearman entre el consumo de azitromicina y nivel de conocimiento de Azitromicina.

			Consumo de Azitromicina	Nivel de conocimiento de Azitromicina
Rho de Spearman	Consumo de Azitromicina	Coeficiente de correlación	1,000	,951**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	217	217
	Nivel de conocimiento de Azitromicina	Coeficiente de correlación	,951**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	217	217

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De los resultados anteriores comprobamos que, entre el consumo de azitromicina y el nivel de conocimiento de azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.951; es decir a mayor conocimiento de azitromicina, mayor será su consumo. Así mismo comprobamos que existe una relación moderada de 95.1% entre ambas variables. Al obtener un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, demostrando efectivamente el nivel de conocimiento si se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma, La Victoria Lima, Julio 2020.

Hipótesis específica 1

Ha: El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

H0: El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina no es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

Tabla 7 Conocimiento de consumo de Azitromicina

Nivel	Nulo		Medio		Alto	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento de Consumo de Azitromicina	91	42.3	43	20.0	83	37.7

Interpretación:

Al obtener un valor de significancia de $p=0.001 < 0.05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, Los resultados de la tabla 7 indican que el nivel de conocimiento se encuentra en un nivel bajo representado por un 42.3%. Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula, señalando que el nivel de conocimiento sobre el consumo de Azitromicina no es elevado

Hipótesis específica 2

Ha: Existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

H0: No existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020

Tabla 8 Nivel de conocimiento de consumo de Azitromicina

Frecuencia	3 días		5 días	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de Azitromicina	115	53.07	102	46.93

Base datos

Interpretación:

De acuerdo a los resultados de la tabla 8 se observa que la mayor frecuencia es de 3 días con un porcentaje de 53 %, frente a un 46.93 % de 5 días.

Hipótesis específica 3

Ha: El nivel de conocimiento se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

H0: El nivel de conocimiento no se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

Tabla 9 Correlación rho de Spearman entre Recomendaciones del consumo de Azitromicina y nivel de conocimiento de Azitromicina.

			Recomendaciones del consumo de Azitromicina	Nivel de conocimiento de Azitromicina
Rho de	Recomendaciones del consumo de Azitromicina	Coefficiente de correlación	1,000	,844**
		Sig. (bilateral)	.	,001
Spearman		N	217	217
n	Nivel de conocimiento de Azitromicina	Coefficiente de correlación	,844**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	217	217

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación:

Al obtener un valor de significancia de $p=0.001 < 0.05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobamos que entre el nivel de conocimiento de azitromicina y las recomendaciones del consumo de azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.844, comprobamos que existe una alta relación de 84.4% entre ambas variables es decir a mayor recomendaciones del consumo de azitromicina, mayor será su conocimiento de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma, La Victoria Lima, Julio 2020.

4.3. Discusión de los resultados

En esta investigación se ha determinado el nivel de Conocimiento y su Relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020.

En la tabla N°1. Se muestra los datos de las edades de los usuarios que consumen Azitromicina siendo el 39.17 % que corresponde a edades entre 19 – 30 años, y el 28.11 % tienen entre 31 - 40 años, el 20.28 % tienen entre 41 a 50 años, el 11.06 % entre 51 – 60 años y solo el 1.36% de 60 años. Otros estudios reportan que el 48% de los participantes tenían entre 18-30 años de edad y solo el 4% tenían 61 a 70 años. (Rodríguez 2019).

Estos datos representan una similitud en relación a las edades lo cual indica las razones socio cultural.

En la tabla n° 2. Se observan los datos en relación al género el cual indica que el 53.00 % son varones y el 47.00 % son mujeres. Siendo los varones el que consume Azitromicina en mayor porcentaje. Probablemente esta diferencia debido a que los varones presentan más infecciones respiratorias a diferencia de las mujeres. Otros estudios señalan que los pacientes prescritos con Azitromicina están entre 5-34 años en las formas farmacéuticas de tabletas de 500mg y suspensiones de 200mg/5ml. (Ramírez, Reyes y Villegas 2017).

Lo cual indica que la cantidad de pacientes que acudieron a consultas son en su mayoría niños que se encuentran en un mayor riesgo a padecer enfermedades infecciosas; En otro estudio realizado una muestra de 162 personas adultas localizadas en el centro poblado de Lancones, en la provincia de Sullana Departamento de Piura. refieren que el 51.9% son del sexo masculino, el grupo etario más representativo está entra las edades de 18 años a 29 años de edad. (Miranda Barranzuela 2018).

En la tabla N°3. Se muestra el grado de la frecuencia de consumo de Azitromicina, se tiene que la gran mayoría representada por el 46.92% presentan un nivel de consumo bajo, el 33.08% presentan un nivel de consumo alto y el 20% presentan un nivel de consumo regular de Azitromicina.

Esto nos indica que no hay predominio en el consumo excesivo de Azitromicina por los usuarios. Respecto al porcentaje del consumo bajo, Esto se relaciona que consume Azitromicina de acuerdo al nivel de conocimiento que tienen. Sin embargo, otros estudios informan que Según prescripciones de antibiótico el consumo de Azitromicina fue elevado ya que corresponde al 24.72% de todos los antibióticos prescritos en el puesto de salud Primero de Mayo ciudad León Nicaragua. Según indica este aumento justifica que es uno de los antibióticos que más demanda tiene como resultado de su eficacia en la pauta terapeuta. (Ramírez, Reyes y Villegas 2017)

En la tabla N°4. El nivel de conocimiento de Azitromicina indica que el 51.61 % presentan un nivel de conocimiento bajo, el 25.35 % presentan un nivel de conocimiento alto, el 23.04 % presenta un conocimiento regular. Lo cual indica que la mayor parte de usuarios tienen escaso conocimiento acerca

de la Azitromicina. Evidenciamos que, entre el consumo de azitromicina y el nivel de conocimiento de Azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.951; es decir a mayor conocimiento de Azitromicina habrá mayor consumo de Azitromicina.

Mientras que otros estudios indican que el conocimiento sobre los antibióticos, proviene del médico 38.9%. el 90.7% indica no conocer norma legal que regula la venta o uso de antibióticos. Concluyéndose que es deficiente el nivel de conocimientos que tiene la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos. (Miranda Barranzuela 2018).

no obstante, otro estudio desarrollado en la I.E “Héroes de la Breña” del Distrito de Huamancaca Chico (provincia de Chupaca) que consistió en la aplicación de una intervención educativa para estudiantes del 5to grado de secundaria, indican que según intervención educativa sobre el conocimiento y uso adecuado de antibióticos Se obtuvo como resultado en la evaluación en el pre y post test de (36.5% a 78.5%) de respuestas de uso adecuado de antibióticos, Concluyéndose que la intervención educativa mejoró significativamente el nivel de conocimientos sobre el uso adecuado de antibióticos., aunque en términos generales se logró un incremento significativo, pues los porcentajes alcanzaron el 76,32% y 18,42% para nivel de conocimientos alto y medio sobre resistencia bacteriana. (Heredia, Berrios Inga 2018).

Como hemos evidenciado en el desarrollo de este estudio, el nivel de conocimiento influye significativamente en relación al consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma, todo ello sin duda, se ve reflejado en el comportamiento de los usuarios y su entorno.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

En relación al objetivo general según prueba de hipótesis donde el nivel significancia 000 y Rho: comprobamos que, entre el consumo de azitromicina y el nivel de conocimiento de Azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.951; es decir a mayor conocimiento de Azitromicina, mayor será su consumo de Azitromicina. En usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020.

En relación al primer objetivo, se observa que el nivel de conocimientos del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020 se encuentra en un nivel bajo representado por un 42.3%. Señalando que el nivel de conocimiento sobre el consumo de Azitromicina no es elevado.

Sobre el segundo objetivo, se halló que la frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria. Lima, julio 2020 tiene predominio del nivel bajo 46.92% presenta un nivel de consumo bajo de azitromicina, el 33.08% presenta un nivel de consumo alto de Azitromicina y el 20% presenta un nivel de consumo regular de Azitromicina.

En relación al tercer objetivo, Al obtener un valor de significancia de $p=0.001 < 0.05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobamos que entre el nivel de conocimiento de azitromicina y las recomendaciones del consumo de azitromicina, existe una relación directa y significativa al obtener un valor de 0.844, comprobamos que existe una alta relación de 84.4% entre ambas variables es decir a mayor recomendaciones del consumo de azitromicina, mayor será su conocimiento de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma, La Victoria Lima, Julio 2020.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda orientar a los usuarios de la Botica Vidafarma sobre el uso adecuado y responsable de Azitromicina. La cual debe ser previa una prescripción médica y supervisado por el Químico Farmacéutico, ya que según la realidad nacional las personas acuden primero a los establecimientos farmacéuticos para solucionar algunos problemas de salud que los aqueja.

Mantener informado constante a los usuarios que se automedican con Azitromicina, sobre la importancia del uso adecuado y las consecuencias que puede ocasionar si no cumplen estrictamente.

Se recomienda a los usuarios de la Botica Vidafarma de acuerdo a las normas establecidas por el ministerio de salud, en lo cual establece el uso racional y adecuado de antibióticos.

Al Ministerio de Salud, enfatizar en el cumplimiento de las normas establecidas sobre el uso racional de antibióticos con la finalidad de minimizar el aumento de la resistencia bacteriana y riesgos en la salud pública.

Promover programas educativos sobre el uso racional de antibióticos para disminuir el consumo indiscriminado.

Referencias Bibliográficas:

- Adonayre, Y. (2019). efecto antibacteriano del aceite esencial de hojas de matricaria chamomilla "manzanilla" sobre *stherptococcus mutans* comparado con azitromicina estudio in vitro. (tesis para obtener el título profesional de:medico cirujano. Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. obtenido http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40298/andonayre_rya.pdf?sequence=1&isallowed=y
- AEMPS. (2018). *Prospecto de Azitromicina*. Obtenido de Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/65600/Prospecto_65600.html#:~:text=Como%20norma%20general%2C%20la%20dosis,de%20azitromicina%20\(3%20comprimido\)](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/65600/Prospecto_65600.html#:~:text=Como%20norma%20general%2C%20la%20dosis,de%20azitromicina%20(3%20comprimido))
- Bartolo Ávila, A. M. (2017). *Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores. Magdalena de Cao, Ascope - La Libertad, 2015*
- Bravo Roldan, G. J., & Oviedo Delgado, E. Ríos que acuden a boticas sector A Huáscar-San Juan de Lurigancho, 2019
- Camayo Piñas, K. J. (2018). *Factores asociados a la automedicación en la población del distrito de El Tambo, 2017.*
- Churata Flores, P. H. (2017). *Caracterización de la automedicación con antibióticos en emergencia de pediatría del Hospital regional de Ayacucho, periodo octubre – diciembre 2016.*
- Cjuno, L. (2017). gestión de calidad con el uso del neuromarketing en las micro y pequeñas empresas del sector servicio, rubro boticas de casco urbano. Chimbote, 2016. *tesis para optar el título profesional de licenciada en administración*. Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Chimbote, Peru.
- Condori López, D. I., & Ricci Upayacu, Y. (2019). *Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las malvinas del mercado de lima, 2018.*
- Díaz, S. (2019). Estudio retrospectivo de patrones de prescripción de antibióticos en la Clínica veterinaria de la fmvz-uce del 2016-2019. *tesis para optar el título de medico veterinario* Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador. obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19158/1/t-uce-0014-mve-062.pdf>
- Díaz Quiquia, V. E. (2019). *Factores asociados al uso de antimicrobianos en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de la clínica Good Hope en el 2017.*
- Farfan, M., & Espinoza, A. (2020). analisis preliminar in silico de azitromicina con proteina humanas relacionadas al SARS-COV-2. *Perú Med Exp Salud Publica.*, 37. doi:DOI: 10.17843

- Goytizolo Ruiz, J.L., & Tapia Bullón, W.A. (2020). Estudio de prevalencia Sobre Uso de Antibióticos en la Clínica Good Hope En El 2019-2020.
- Guerra, L., & Garfias, I. (2019). Estudio del expendio de los antibioticos. *tesis para optar al titulo profesional de Químico Farmaceutico*. Universidad Maria Auxiliadora, Lima. obtenido de <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/uma/221/tesis.pdf?sequence=3&isallowed=y>
- Guiop, J. (2018). incidencia de reacciones adversas a medicamentos en pacientes crónicos y no crónicos en el servicio de emergencia del hospital militar central. período junio 2016 a mayo 2017. *tesis para optar: el título de Químico Farmacéutico*. Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", Huancayo, peru. obtenido de <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/roosevelt/111/111.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Guzmán Ruiz, L. d. R., & Paredes Layza, I. J. (2016). *Expendio de antibióticos en farmacias y boticas del distrito de Sullana –Piura, diciembre 2015*".
- Henostroza, E. (2019). consumo de azitromicina en un establecimiento farmaceutico privado de Trujillo, enero - diciembre 2018. (*tesis para optar titulo profesional*). Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.
- Heredia Berrios, R. E., & Inga Bonifacio, M. (2018). Efecto de una Intervención Educativa Sobre El Nivel de Conocimientos de Resistencia Bacteriana en Estudiantes de una Institución Educativa De Huamancaca Chico - 2017.
- Hermosa, R. (2016). *Automedicacion en un distrito de Lima Metropolitana, Peru*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_abstract
- Hospital Provincia Cordillera. (s.f.). *Atención Centrada en el Usuario*. Obtenido de servicio de salud metropolitana sur oriente: <https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/#:~:text=El%20usuario%20es%20la%20persona,de%20Salud%20Metropolitano%20Sur%20Oriente>.
- Iglesias, A. (2017). Analisis de la modificaciones de uso de los medicamentos afectados por las notas informativas de seguridad emitidas por aemps en periodo 2003-2015 en atencion primaria asturias. *tesis doctorado*. Universidad de Oviedo, Asturias, España.
- Julian, M., & Vasquez, A. (2019). equivalencia quimica de azitromicina de 500mg tabletas dispensado en hospitales de la ciudad de Trujillo frente al producto innovador. (*tesis ii para optar el grado academico de bachiller en farmacia y bioquimica*). Universidad de Trujillo, Trujillo. obtenido de

- <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/12437/julian%20davalos%20madeleyne%20makarena.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Loyola, K., & Olivares, P. (2016). *eficacia clinica y mucrobiologica de la azitromicina como terapia adjunta del tratamiento periodontal no quirurgico. (tesis para optar el grado profesional)*. Universidad Andres Bello, Chile.
- Maguiña Vargas, C. (2016). *Uso Racional De Antibióticos. Tercera Edición. Autor Editor*
- Martinez, L. (2018). *Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un Hospital público en Lima –Perú 2013*. Obtenido de cybertesis.unmsm.edu.pe: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3077/Martinez_cl.pdf;jsessionid=81ffe4ffde3c95e31e059b5a47ae3a4e
- Masters, S., & Trevor, A. (s.f.). *Farmacologia Basica y Clinica* (11° ed.). California: LANGE.
- Minsa. (2015). *Manual de buenas practicas de prescripcion*.
- Minsa. (2020). *Uso racional de antimicrobianos evita que pierdan su efectividad para combatir infecciones* <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=223>
- Millones, P. (2016). *Eficacia de la azitromicina asociada a RAR en pacientes con periodontitis cronica. clinica dental Universidad Catolica los Angeles de Chimbote-2015. (tesis para optar el titulo de especialista en periodoncia)*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/2179/protejido%20%20especialidad%20pablo%20millones.pdf?sequence=3&isallowed=y>
- Miranda Barranzuela, J. D. (2018). *Nivel de conocimiento sobre el adecuado uso de antibióticos en la población adulta del Centro Poblado de Lancones*.
- Narro Zavaleta, E. A. (2019). *Consumo de antibacterianos en un establecimiento farmacéutico privado de Trujillo, 2017*.
- Núñez de la Cruz, H. M. (2016). *Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo - Perú*.
- OMS. (2018). *La OMS denuncia el mal uso de los antibióticos*. Obtenido de la Nacion: <https://www.lanacion.com.py/mundo/2018/11/12/la-oms-denuncia-el-mal-uso-de-los-antibioticos/>
- PACHERREZ NORIEGA, B. J. (2019). *Descripción de la demanda de antibióticos sin receta médica en una oficina farmacéutica de la provincia de Sullana*.
- PUBCHEM. (27 de junio de 2020). *Azitromicina*. (C. N. Biotecnologica, Editor) Obtenido de Biblioteca Nacional de Medicina .

- Ramirez, R., Reyes, A., & Villegas, H. (2017). estudio de utilizacion de consumo de azitromicina en el puesto de salud primero de mayo de la ciudad de Leon en el periodo de enero - marzo del 2017. *(tesis para optar el titulo profesional)*. universidad nacional autonoma de Nicaragua, nicaragua.
- Rodriguez, A. (2019). signos y sintomas predictivos de conjuntivitis de inclusion del adulto por chlamydia trachomatis en pacientes son sospecha clinica confirmada por inmunofluorescencia directa, y respuesta terapeutica con zitromicina oral. *(tesis para obtener el grado de especialista)*. Universidad autonoma de leon, Mexico.
- Rosales Sánchez, A. B. (2019). *Consumo de medicamentos antibacterianos en boticas arcángel del centro cívico de la ciudad de Trujillo – región La Libertad, 2018*.
- Rodríguez López, Y. R. (2018). *Prevalencia del uso de macrólidos en pacientes atendidos en cadena de Boticas Mifarma - Trujillo. Diciembre 2016 - marzo 2017*.
- Rosales Zurita, V. V. (2018). *Caracterización del consumo de medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017*
- Sotomayor-Alvarado, M. Y., & De La Cruz Vargas, J. A. (2017). *Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina*.
- Simas, I., Tormin, P., Dantas, G., Carlos, D., Brandao, C., Barbosa, F., & Santos, R. (2016). evaluacion de la mejora de la calidad de vida con azitromicina en el tratamiento de la poliposis nasal eosinofilica. *scielo*, 82(2). doi:10.1016
- Tay, K. S. (2019). *Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/bulletin/volumes/97/1/18-227348/es/#>
- Torres, C. (2016). características de consumo de macrolidos en un establecimiento farmaceutico privado del centro de la ciudad de Piura en el periodo enero - diciembre 2014. *(informe de practicas pre-profesionales para optar el titulo profesional)*. Universidad Nacional deTrujillo, Piura. obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/5004/torres%20cardenas%20carlos%20alexander.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Vademecum. (2018). *Azitromicina*. Obtenido de Alerta farmaceutica y notas informativas: <https://www.vademecum.es/principios-activos-azitromicina-j01fa10>
- Vásquez Julca, L. C. (2019). *Niveles de automedicación en los usuarios de boticas y farmacias en la Ciudad de Chachapoyas 2018*.

Velásquez Castillo, G. E. (2017). *Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del barrio 1A, del Distrito de Florencia de Mora - Trujillo, 2015*. Distrito de Florencia de Mora - Trujillo, 2015.

Werth, B. (2018). Gneralidades sobre los farmacos antibacterianos. En M. M. profesionales, *Manual Merck*. Washington, Estados Unidos: University of Washington school of Pharmacy.

Whalen, K.. *Farmacologia* (7° ed.). Estados unidos: wolters kluwer.

Xavier, A., Moura, P., Dutra, H., Moura, L., & Peixoto, M. (2018). dermatitis perioral de granulomatosa con alojamiento extrafacial en la infancia buena respuesta terapeutica con azitromicina oral. *scielo*, 36(4). doi:DOI10.1590

Xiu, P., & Datta, S. (s.f.). (2015) *Lo esencial en farmacologia*. Londres UK: ELSEVIER.

Anexos

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AZITROMICINA EN USUARIOS DE LA BOTICA VIDAFARMA LA VICTORIA LIMA, 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	Metodología		
			Independiente	Dimensión	Indicador	
¿En qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020	El nivel de conocimiento si se relaciona con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma. La Victoria Lima, julio 2020	Nivel de conocimiento de Azitromicina.	Alto nivel de conocimiento de antibiótico Azitromicina	Nulo, medio y alto	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo: Descriptivo básico</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Dependiente	Dimensión	Indicador	<p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Nivel: descriptivo correlacional</p> <p>Población: 500 usuarios</p> <p>Muestra: 217 usuarios</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario, se procesará en el programa estadístico PSS 25.</p>
1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?	1. Determinar el nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020	1. El nivel de conocimiento del consumo de Azitromicina es elevado en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020		Consumo	Afirmación y negación Si o No	
2. ¿Cuál es la frecuencia del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La victoria Lima, julio 2020?	2. Determinar la frecuencia del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020	2. Existe alta frecuencia de consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020		Frecuencia	Administración por - 3 Días - 5 Días	
3. ¿En qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?	3. ¿Determinar en qué medida el nivel de conocimiento se relaciona con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020?	3. El nivel de conocimiento se relaciona altamente con las recomendaciones del consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, julio 2020	Consumo de Azitromicina	Recomendación	Persona que lo recomendó: -Medico -Amigo - Familiar - Otros	

Anexo 2: Instrumento



ENCUESTA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE AZITROMICINA EN USUARIOS DE LA BOTICA VIDAFARMA LA VICTORIA LIMA, 2020

Autores: Gómez Valerio Andrés y Salazar Quispe Vilma fecha:.....

Instrucciones: Estimado usuario, mediante la lista de preguntas, se les pide contestar con sinceridad. Marcar con una x la respuesta que usted crea conveniente. Agradecemos anticipadamente su participación.

I. Datos generales:

Edad: Sexo: Femenino Masculino

Grado de instrucción:

a) Primaria b) secundaria c) técnico d) superior

Padece de alguna enfermedad crónica

Si No A veces

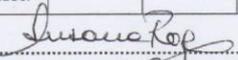
Si responde sí o a veces, indicar que enfermedad:.....

II. Consumo de Azitromicina

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Siempre
1	Se automedicó con Azitromicina los últimos 6 meses			
2	Adquiere Azitromicina sin receta			
3	Consume Azitromicina por recomendación de amigos familiares y otros			
4	Pide recomendación al Cf. del establecimiento farmacéutico al adquirir Azitromicina			
5	Con qué frecuencia consume Azitromicina sin prescripción médica			
6	Cuantos días consume Azitromicina			
	3 días <input type="checkbox"/> 5 días <input type="checkbox"/>			

III. Nivel de conocimiento de Azitromicina

N°	Pregunta	Nunca	A veces	Siempre
7	Sabe Ud. que la Azitromicina es un antibiótico usado para infecciones respiratorias			
8	Conoce Ud. los días de tratamiento con Azitromicina			
9	Al comprar Azitromicina se informa de la frecuencia y dosis			
10	Cree que la Azitromicina tiene efectos secundarios			
11	Ha sentido algún síntoma no usual al tomar Azitromicina: cefalea, dolor abdominal, náuseas.			
12	Anteriormente ha tomado Azitromicina para prevenir alguna infección u otras enfermedades.			


 María Susana Requena Marroquín
 DNI: 07590373
 CQFP 03293

Anexo 3: Data consolidado de resultados

DATA DE LA ENCUESTA REALIZADA

*Data Azitromicinamodificado.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : VAR00003 1.00

	VAR0000 1	VAR00002 a	a	VAR0000 4	VAR0000 5	b	c	VAR0 0003
1	40	I	2	10	11	1	1	1
2	32	R	2	12	13	1	1	1
3	47	R	3	12	13	1	1	1
4	30	T	1	12	14	1	1	1
5	38	R	2	12	13	1	1	1
6	39	C	2	12	13	1	1	1
7	48	M	3	12	13	1	1	1
8	40	F	2	11	16	1	1	1
9	48	M	3	13	12	1	1	1
10	26	M	1	7	15	1	1	1
11	30	M	1	12	11	1	1	1
12	27	F	1	9	14	1	1	1
13	29	M	1	7	9	1	1	1
14	27	F	1	12	11	1	1	1
15	21	M	1	12	10	1	1	1
16	24	M	1	13	15	1	1	1
17	49	M	3	6	6	1	1	1
18	32	F	2	10	16	1	1	1
19	32	M	2	15	15	1	1	1
20	53	F	4	11	15	1	1	1
21	60	M	4	11	10	1	1	1
22	35	F	2	8	11	1	1	1
23	24	M	1	9	14	1	1	1
24	49	F	3	11	15	1	1	1
25	19	F	1	7	16	1	1	1
26	20	M	1	9	16	1	1	1
27	22	F	1	7	13	1	1	1
28	28	M	1	11	13	1	1	1
29	29	F	1	11	12	1	1	1
30	21	M	1	8	15	1	1	1
31	21	M	1	10	10	1	1	1
32	36	M	2	12	16	1	1	1
33	36	F	2	12	13	1	1	1
34	26	M	1	7	14	1	1	1

35	27	F	1	9	12	1	1	1
36	21	F	1	12	13	1	1	1
37	38	M	2	7	16	1	1	1
38	36	F	2	9	16	1	1	1
39	27	M	1	10	15	1	1	1
40	55	M	4	10	13	1	1	1
41	37	F	2	12	12	1	1	1
42	33	M	2	13	15	1	1	1
43	21	F	1	12	13	1	1	1
44	39	M	2	12	13	1	1	1
45	37	M	2	7	15	1	1	1
46	26	M	1	10	16	1	1	1
47	43	F	3	11	14	1	1	1
48	49	M	3	10	13	1	1	1
49	51	F	4	7	13	1	1	1
50	36	F	2	11	14	1	1	1
51	54	F	4	7	13	1	1	1
52	47	M	3	11	15	1	1	1
53	47	M	3	11	13	1	1	1
54	48	M	3	11	10	1	1	1
55	45	F	3	5	6	1	1	1
56	26	F	1	11	16	1	1	1
57	27	M	1	5	10	1	2	1
58	44	F	3	11	14	1	2	1
59	38	M	2	10	14	1	2	1
60	32	M	2	9	8	1	2	1
61	29	F	1	12	13	2	2	1
62	41	M	3	13	14	2	2	2
63	24	M	1	8	8	2	2	2
64	49	F	3	13	12	2	2	2
65	26	F	1	10	15	2	2	2
66	55	M	4	5	6	2	2	2
67	22	F	1	10	11	2	2	2
68	41	F	3	13	18	2	2	2
69	26	M	1	5	6	2	2	2
70	40	F	2	7	12	2	2	2
71	60	M	4	8	12	2	2	2
72	26	M	1	7	10	2	2	2
73	53	M	4	13	11	2	2	2
74	22	F	1	12	14	2	2	2
75	35	F	2	13	12	2	2	2
76	33	M	2	11	15	2	2	2

77	24	M	1	10	12	2	2	2
78	58	F	4	11	13	2	2	2
79	39	F	2	11	13	2	2	2
80	38	M	2	12	10	2	2	2
81	23	M	1	8	13	2	2	2
82	21	F	1	11	10	2	3	2
83	41	F	3	8	9	2	3	2
84	47	M	3	12	10	2	3	2
85	66	F	5	14	10	2	3	2
86	57	M	4	11	12	3	3	2
87	32	F	2	12	14	3	3	2
88	28	F	1	11	13	3	3	3
89	39	M	2	10	12	3	3	3
90	53	F	4	10	12	3	3	3
91	30	F	1	13	10	3	3	3
92	29	F	1	11	12	3	3	3
93	26	M	1	13	11	3	3	3
94	55	M	4	13	15	3	3	3
95	36	F	2	11	14	3	3	3
96	61	M	5	12	11	3	3	3
97	28	M	1	10	9	3	3	3
98	47	F	3	9	9	3	3	3
99	47	M	3	13	16	3	3	3
100	48	F	3	12	8	3	3	3
101	29	F	1	11	15	3	3	3
102	44	M	3	10	14	3	3	3
103	37	F	2	9	10	3	3	3
104	24	F	1	15	14	3	3	3
105	51	F	4	11	14	3	3	3
106	43	M	3	10	11	3	3	3
107	52	M	4	10	13	3	3	3
108	19	M	1	10	12	3	3	3
109	37	F	2	12	12	3	3	3
110	36	F	2	12	13	3	3	3
111	46	M	3	9	11	3	3	3
112	25	F	1	14	12	3	3	3
113	32	M	2	10	11	3	3	3
114	21	F	1	11	10	3	3	3
115	39	M	2	12	14	3	3	3
116	26	M	1	13	13	3	3	3
117	29	F	1	10	12	3	3	3
118	21	F	1	13	15	3	3	3

119	19	M	1	9	15	3	3	3
120	33	F	2	10	15	3	3	3
121	50	F	3	9	15	3	3	3
122	44	M	3	10	12	3	3	3
123	25	M	1	9	12	3	3	3
124	38	M	2	11	13	3	3	3
125	26	M	1	9	13	3	3	3
126	42	M	3	9	14	3	3	3
127	38	F	2	7	16	3	3	3
128	41	F	3	10	15	3	3	3
129	25	M	1	5	16	3	3	3
130	37	F	2	11	12	3	3	3
131	40	F	2	10	11	1	1	1
132	32	M	2	12	13	1	1	1
133	47	M	3	12	13	1	1	1
134	30	F	1	12	14	1	1	1
135	38	F	2	12	13	1	1	1
136	39	M	2	12	13	1	1	1
137	48	M	3	12	13	1	1	1
138	40	F	2	11	16	1	1	1
139	48	M	3	13	12	1	1	1
140	26	M	1	7	15	1	1	1
141	30	M	1	12	11	1	1	1
142	27	F	1	9	14	1	1	1
143	29	M	1	7	9	1	1	1
144	27	F	1	12	11	1	1	1
145	21	M	1	12	10	1	1	1
146	24	M	1	13	15	1	1	1
147	49	M	3	6	6	1	1	1
148	32	F	2	10	16	1	1	1
149	32	M	2	15	15	1	1	1
150	53	F	4	11	15	1	1	1
151	60	M	4	11	10	1	1	1
152	35	F	2	8	11	1	1	1
153	24	M	1	9	14	1	1	1
154	49	F	3	11	15	1	1	1
155	19	F	1	7	16	1	1	1
156	20	M	1	9	16	1	1	1
157	22	F	1	7	13	1	1	1
158	28	M	1	11	13	1	1	1
159	29	F	1	11	12	1	1	1
160	21	M	1	8	15	1	1	1

161	21	M	1	10	10	1	1	1
162	36	M	2	12	16	1	1	1
163	36	F	2	12	13	1	1	1
164	26	M	1	7	14	1	1	1
165	27	F	1	9	12	1	1	1
166	21	F	1	12	13	1	1	1
167	38	M	2	7	16	1	1	1
168	36	F	2	9	16	1	1	1
169	27	M	1	10	15	1	1	1
170	55	M	4	10	13	1	1	1
171	37	F	2	12	12	1	1	1
172	33	M	2	13	15	1	1	1
173	21	F	1	12	13	1	1	1
174	39	M	2	12	13	1	1	1
175	37	M	2	7	15	1	1	1
176	26	M	1	10	16	1	1	1
177	43	F	3	11	14	1	1	1
178	49	M	3	10	13	1	1	2
179	51	F	4	7	13	1	1	2
180	36	F	2	11	14	1	1	2
181	54	F	4	7	13	1	1	2
182	47	M	3	11	15	1	1	2
183	47	M	3	11	13	1	1	2
184	48	M	3	11	10	1	1	2
185	45	F	3	5	6	1	1	2
186	26	F	1	11	16	1	1	2
187	27	M	1	5	10	1	2	2
188	44	F	3	11	14	1	2	2
189	38	M	2	10	14	1	2	2
190	32	M	2	9	8	1	2	2
191	29	F	1	12	13	2	2	2
192	41	M	3	13	14	2	2	2
193	24	M	1	8	8	2	2	2
194	49	F	3	13	12	2	2	2
195	26	F	1	10	15	2	2	2
196	55	M	4	5	6	2	2	2
197	22	F	1	10	11	2	2	2
198	41	F	3	13	18	2	2	2
199	26	M	1	5	6	2	2	2
200	40	F	2	7	12	2	2	2
201	60	M	4	8	12	2	2	2
202	26	M	1	7	10	2	2	2

203	53	M	4	13	11	2	2	2
204	22	F	1	12	14	2	2	2
205	35	F	2	13	12	2	2	3
206	33	M	2	11	15	2	2	3
207	24	M	1	10	12	2	2	3
208	58	F	4	11	13	2	2	3
209	39	F	2	11	13	2	2	3
210	38	M	2	12	10	2	2	3
211	23	M	1	8	13	2	2	3
212	21	F	1	11	10	2	3	3
213	41	F	3	8	9	2	3	3
214	47	M	3	12	10	2	3	3
215	66	F	5	14	10	2	3	3
216	57	M	4	11	12	3	3	3
217	32	F	2	12	14	3	3	3

Anexo 4: Cronograma Aplicación instrumento

Actividad	Lugar y fecha	N.º de encuestas
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma,	06 julio 2020	15
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	07 julio 2020	21
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	08 julio 2020	18
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	09 julio 2020	10
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	10 julio 2020	12
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	12 julio 2020	18
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	13 julio 2020	13
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	14 julio 2020	15
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	15 julio 2020	15
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	18 julio 2020	10
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	19 julio 2020	12
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	21 julio 2020	15
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	24 julio 2020	9
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	25 julio 2020	10
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	27 julio 2020	12
Aplicación de la encuesta Botica Vidafarma	30 julio 2020	12
Completado un total de encuestas		217

Anexo 5: Testimonios fotográficos

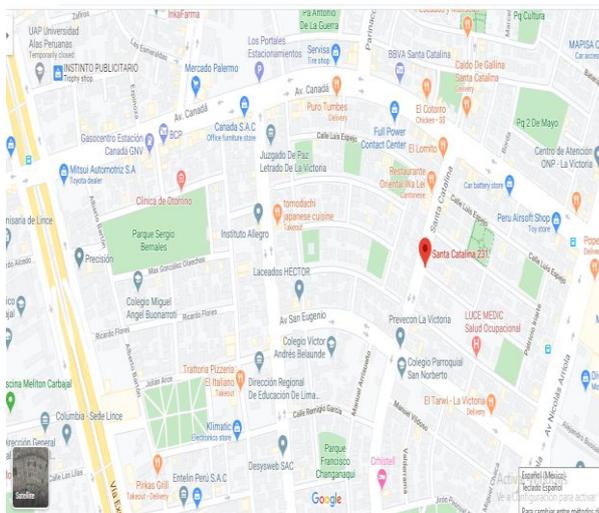


Figura 5 Ubicación



Figura 6 Establecimiento farmacéutico



Figura 7 Encuestado



Figura 8 Uso de equipo de protección



Figura 9 Proceso de encuesta



Figura 10 Llenado de encuesta



Figura 11 Culminación de la encuesta

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA 019 - N° 01287269

Nombre del Establecimiento: _____
 Nombres y Apellidos: Lopez Echaz Jorge Humberto Edad: 67 H.C.: 40773283

USUARIO: _____ ATENCIÓN: _____ ESPECIALIDAD MÉDICA: _____
 Demanda: _____ Consulta Externa: _____ Medicina: _____ Copia de atención del SIS/HUF: _____
 Seguro Integral de Salud: _____ Emergencia: _____ Cirugía: _____ Diagnóstico (Definitivo / Presuntivo): _____
 Intervención Sanitaria: _____ Odontología: _____ Gineco-Obstetricia: _____ CIE-10: _____
 Soat: _____ Hospitalización: _____ Pediatría: _____
 Otros: _____ N° de Cama: _____ Otros: _____

MEDICAMENTOS O INSUMO (obligatorio DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Cantidad Prescrita	INDICACIONES DOSIS / FRECUENCIA / VÍA ADMINISTRACIÓN / DURACIÓN TRATAMIENTO
<u>Ivermectina</u>	<u>1mg/ml</u>	<u>sls</u>	<u>01</u>	<u>60gts c/24h c 02 días</u>
<u>Paracetamol</u>	<u>500</u>	<u>tab</u>	<u>10</u>	<u>1 tab c/6h x 03 días</u>
<u>Aspirinacina</u>	<u>100</u>	<u>tab</u>	<u>03</u>	<u>1 tab c/24h c 03 días</u> <u>1/2 tab c/24h c 04 días</u>

Elmer E. Solo Mosquera
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 989845
 Lima Centro

Fecha de Atención: _____ Receta Válida hasta: _____ PACIENTE

Dr. Joe López Díaz
 MEDICINA INTERNA- NEUMOLOGÍA
 CMP 13857 RNE 6266 - 21239

Hospital BASE "Almanzor Aguinaga Aserjo"
 SERVICIO DE NEUMOLOGÍA
 Telf: 237776 - Anexo 3482 - 3483

CONSULTORIO
 Torres Paz 651 - Of. 203 - Telf.: 227867
 Celular: 979650926

Dr. Joe López Díaz
 MEDICINA INTERNA- NEUMOLOGÍA
 CMP 13857 RNE 6266 - 21239

Hospital BASE "Almanzor Aguinaga Aserjo"
 SERVICIO DE NEUMOLOGÍA
 Telf: 237776 - Anexo 3482 - 3483

CONSULTORIO
 Torres Paz 651 - Of. 203 - Telf.: 227867
 Celular: 979650926

Azitrual 500 (Fmedol / Miazet)

1 caja

CHICLAYO, 51 6 / 2020

Dr. Joe López Díaz
 MEDICINA INTERNA- NEUMOLOGÍA
 CMP 13857 RNE 6266 - 21239

Azitrual

1 tab / almuerzo / 3 días

CHICLAYO, 1 1

Dr. Joe López Díaz
 MEDICINA INTERNA- NEUMOLOGÍA
 CMP 13857 RNE 6266 - 21239

Figura 12 Receta médica

Anexo 6: Juicio de expertos

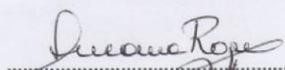
FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** Roque Marroquín María Susana
 1.2 **Grado académico:** Magister
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** Docente UNID
 1.4 **Título de la investigación:** Nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020
 AUTORES: GÓMEZ VALERIO ANDRÉS y SALAZAR QUISPE VILMA
 1.5 **Autor del instrumento:** UNID
 1.6 **Nombre del instrumento:** Ficha de Validación UNID 2020

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						
TOTAL						

II. VALORACION CUANTITATIVA: 90%
 VALORACION CUALITATIVA: EXCELENTE
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Breña, agosto 2020


 María Susana Roque Marroquín
 DNI: 07590373
 CQFP 03293

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña
 1.2 Grado académico: Mg. Farmacología experimental
 1.3 Cargo e institución donde labora: Asesor-docente (UNID)
 1.4 Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en usuarios de la Botica Vidafarma La Victoria Lima, 2020
 1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 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						
TOTAL						

- II. VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 60 %
 VALORACION CUALITATIVA: BUENO
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Breña 06 de agosto del 2020


 Dr. Fidel Ernesto Acaro
 Chuquicaña
 Asesor-Docente
 UNID-UNIV

Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña

.....
 Apellidos y Nombres

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 **Apellidos y nombres del experto:** José Fernando Pariona Martínez
 1.2 **Grado académico:** Químico Farmacéutico Clínico
 1.3 **Cargo e institución donde labora:** I.N.S.N. - Breña
 1.4 **Título de la Investigación:** Nivel de conocimiento y su relación con el consumo de Azitromicina en Usuarios de la Botica vidafarma La Victoria Lima, 2020
 1.5 **Autor del instrumento:** UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 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						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 60 %

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Breña 06 de agosto del 2020

Apellidos y Nombres

José Fernando Pariona Martínez
C.Q.F.P. 08651