



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima Cercado, 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

**Llocle Huamanhuillca Aydee ([orcid.org/0009-0003-2815-8803](https://orcid.org/0009-0003-2815-8803))**

**ASESOR:**

**Mg. Marco Antonio Alvarado Figueroa**

**ORCID 0000-0002-9034-9788**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**Farmacología**

**Lima – Perú**

**2023**

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO EXPONENCIAL - UNID

RESULTADOS DE SIMILITUD

NOMBRE DEL PROYECTO

Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima Cercado, 2023.

FACULTAD

FARMACIA Y BIOQUIMICA

FECHA DEL INFORME

20/12/2023

INTEGRANTES

APELLIDOS Y NOMBRES

AYDEE LLOCLLE HUAMANHUILLA

RESULTADO DE SIMILITUD

19%

RESULTADO

Aprobado



Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima Cercado, 2023.

1 part - 16.848 words - revisión 2 de 5

19%

Aydee Llocle  
Huamanhuilla 20 dic 2023  
19:01:58



RECTOR

## **Dedicatoria**

En primer lugar, a Dios por habernos guiado en este camino, por darme las fuerzas para seguir adelante. A mis padres, a mi hermana, por creer en mí, y por motivarme a seguir creciendo en mi carrera profesional, dándome ejemplos dignos de superación y entrega, hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de la carrera. Va por ustedes, por lo que valen, porque admiro su fortaleza. A mis hermanos, gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mil palabras no bastarían para dar gracias por su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por darme la vida, salud, fuerza y paciencia para superar los obstáculos que se me presentó en todos estos años en la formación de mi carrera, agradecer a la Universidad Interamericana para el Desarrollo, mi segundo hogar, gracias a ti nuestra casa de estudios, he llegado al final de esta importante etapa. A mis padres por inculcarme su educación, a mi hermana por su consejo y apoyo, a mis maestros cuyas enseñanzas y experiencias han ampliado el horizonte de mis conocimientos y a mi asesor por proporcionar asistencia solicitada para completar con éxito mi trabajo de investigación.

## Índice de Contenido

### Contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenido	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema general	10
1.2.2. Problemas específicos	10
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.4 Justificación	11
1.4.1 Justificación social	12
1.5 Hipótesis	13
1.5.1. Hipótesis General.	13
1.5.2. Hipótesis Específicas.	13
II: MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la Investigación	15
2.1.1.- Internacionales	15
2.1.2. Nacionales	17
2.1.3. Locales	22
2.2. Bases teóricas	24

III METODOLOGÍA	39
3.1. Tipo y Nivel de investigación	39
3.2. Enfoque y Diseño	39
3.3. Descripción del método y diseño	40
3.4. Población y Muestra	40
3.4.1. Población	40
3.4.2. Muestra	40
IV: RESULTADOS	43
4.1. Presentación de resultados	43
4.2 Evaluación de la distribución de los datos	43
V: DISCUSIÓN	45
VI: CONCLUSIONES	45
VII: RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	45
ANEXOS	45
Anexo 2: Operacionalización de variables e indicadores	56
Anexo 4: Data consolidado de resultados	75
Anexo 6: Testimonios fotográficos	75
Anexo 7. Juicio de expertos	76

## INDICE DE TABLAS

TABLA1.	Riesgos y beneficios de la automedicación.....	
TABLA2.	Tabla de distribución de frecuencia según edad.....	
TABLA3.	Tabla de frecuencia de género.....	
TABLA4.	Tabla de frecuencia de Ingreso económico mensual que obtiene, Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles.....	
TABLA5.	Tabla de frecuencia de nivel económico considera que se encuentra.....	
TABLA6.	cuadro de distribución de frecuencia de situación laboral.....	
TABLA7.	Tabla de distribución de frecuencia de percepción sobre el consumo de antibióticos sin prescripción médica.....	
TABLA8.	Distribución de frecuencia de tiempo de trabajo.....	
TABLA9.	Tabla de frecuencia de tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud.....	
TABLA10.	Distribución de frecuencia según si cuenta o no con seguro de salud.....	
TABLA11.	Distribución de frecuencia de cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente.....	
TABLA12.	Tabla de distribución de frecuencia de donde lo adquiere el antibiótico.....	
TABLA13.	Tabla de distribución de frecuencia según al consumo de antibiótico frente a cierta infección.	45
TABLA14.	Tabla de distribución de frecuencia según la via de administración del antibiótico.	46
TABLA15.	Distribución de frecuencia según el efecto que le causo el consumo de antibiótico.	48
TABLA16.	distribución de frecuencia según el cumplimiento de tratamiento con antibiótico.....	
TABLA17.	Distribución de frecuencia según el costo de la automedicación.....	
TABLA18.	Distribución de coeficiente de correlación entre variables: factores asociados y automedicación con antibióticos.....	
TABLA19.	Relación de factores socioeconómico y automedicación con antibioticos.....	
TABLA20.	Coeficiente de correlación entre factor tiempo y la variable 2 automedicacion con antibioticos	53
TABLA21.	Correlaciones.....	

## Índice de Figuras Figura

Figura 1: gráfico de frecuencia según edad	34
Figura 2: grafico de frecuencia según genero	35
Figura 3: gráfico de frecuencia de Ingreso económico mensual	36
Figura 4: gráfico de frecuencia según el nivel económico en el que encuentra	37
Figura 5: gráfico de frecuencia según según situación laboral	38
Figura 6: gráfico de frecuencia de la percepción de riesgo por consumo de antibióticos	39
Figura 7: gráfico de frecuencia según el tiempo de trabajo	40
Figura 8: gráfico de frecuencia tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud	41
Figura 9: gráfico de frecuencia según si cuenta o no con seguro de salud	42
Figura 10: gráfico de frecuencia de cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente	43
Figura 11: gráfico de frecuencia de donde lo adquieren el antibiótico	44
Figura 12: gráfico de frecuencia frente a que infección es el consumo de antibiótico	45
Figura 13: gráfico de frecuencia según la vía de administración del antibiótico.	46
Figura 14: grafico de frecuencia el efecto que le causo el consumo del antibiotico	47
Figura 15: gráfico de frecuencia según el cumplimiento de tratamiento con antibiótico	48
Figura 16: gráfico de frecuencia según cual tiene el bajo costo	49



## Resumen

La automedicación con antibióticos es una práctica muy común entre la población en general, pero los trabajadores de una cadena de boticas de lima cercado no son ajenos a este problema de salud, la automedicación también ocurre en los personales y esto ocurre por muchos factores asociados, entre los cuales está el factor socioeconómico, falta de tiempo, o porque las dolencias que padecen lo toman muy a la ligera y se automedican e incumplen las normas comprando los antibióticos. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre los factores asociados y automedicación con antibióticos en una cadena de boticas Lima Cercado – 2023. Este estudio es de enfoque: cuantitativo, básico, no experimental transeccional, descriptivo correlacional. Se aplicó una encuesta a 150 personas que trabajan en la cadena de boticas de lima cercado. Como resultado se tiene que existe relación significativa entre los factores asociados y la automedicación con un p. valor 0.018. de significancia bilateral.

**Palabras clave:** Factores asociados, automedicación, antibióticos.

## **Abstract**

Self-medication with antibiotics is a very common practice among the general population, but the workers of a chain of Lima Cercado pharmacies are no strangers to this health problem, self-medication also occurs in personnel and this occurs due to many associated factors, among which is the socioeconomic factor, lack of time, or because the ailments they suffer from take it very lightly and self-medicate and break the rules by purchasing antibiotics. The objective of the present study was to determine the relationship that exists between the associated factors and self-medication with antibiotics in a pharmacy chain Lima Cercado - 2023. This study has a: quantitative, basic, non-experimental transactional, descriptive correlational approach. A survey was applied to 150 people who work in the Lima Cercado pharmacy chain. As a result, there is a significant relationship between the associated factors and self-medication with a p. value 0.018. of bilateral significance.

**Keywords:** Associated factors, self-medication, antibiotics

## I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

La automedicación se determina como el autoconsumo de fármacos sin necesidad de receta médica y por impulso propio de las personas. Es por ello por lo que en todo el mundo esta práctica se hace muy frecuente, por consiguiente, esta práctica comprende muchos factores, que pueden ser individuales, socioeconómicas, la asequibilidad a un seguro, dolencias menores e propagandas inadecuadas de medicamentos y poca ética por parte de las cadenas farmacéutica, beneficios de la disponibilidad de medicamentos sin restricciones, etc. Por lo general, la población trata muchas de sus afecciones sin contar con supervisión médica adecuada, por lo que la automedicación es una acción que trae consigo grandes consecuencias. (Lema & Balanza, 2022)

Los antibióticos pertenecientes al subgrupo de antimicrobianos, con actividad antimicrobiana, son medicamentos utilizados en prevención y tratamiento de infecciones bacterianas.

En numerosas situaciones, las personas optan por automedicarse a raíz de sugerencias provenientes de familiares, amigos o vecinos que han experimentado síntomas similares en algún momento. Otra alternativa común es dirigirse a la farmacia y solicitar un medicamento que alivie la enfermedad, eludiendo la consulta médica. Este comportamiento puede desencadenar, en un futuro cercano, la aparición de resistencia bacteriana a determinados antibióticos, lo que eventualmente lleva a la necesidad de utilizar medicamentos de amplio espectro e incluso a la hospitalización (Díaz, 2020).

Investigaciones realizadas en Medellín, Ecuador, acerca de la frecuencia de la automedicación con antibióticos se llevaron a cabo mediante una encuesta que incluyó preguntas sociodemográficas y sobre la automedicación con antibióticos. La encuesta fue

administrada a 193 estudiantes, con un 50,3% de participantes femeninas. Se observó que la prevalencia de la automedicación en general alcanzó el 63%. La razón principal para practicar la automedicación fue haber gestionado previamente síntomas similares (66,1%), siendo esta práctica más común cuando experimentaban afecciones en la garganta (61,2%). Además, el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina, con un porcentaje del 56,1%. (Ceballos et al., 2021)

La situación problemática relacionada con la automedicación de antibióticos plantea desafíos a nivel internacional, ya que el uso inapropiado de estos medicamentos genera problemas tanto a nivel individual como social. La resistencia a los antibióticos emerge como una seria preocupación a escala global. A nivel nacional, se observó que la compra de antimicrobianos sin receta médica en Perú fue más pronunciada en las regiones de la sierra y la selva, así como entre los usuarios de farmacias. (Cutipa, 2021).

El personal de salud que trabaja en los establecimientos de una cadena de farmacias en el cercado de Lima no son ajenas a contraer alguna infección, y por diversos factores asociados hace que concurran a la automedicación con antibióticos con mayor frecuencia y en exceso lo cual puede producir efectos desfavorables como retraso en el diagnóstico de enfermedades, aumento del riesgo de complicaciones, resistencia, reacciones adversas, que en ocasiones ponen en peligro la vida, gastos innecesarios de dinero.

El objetivo de esta investigación es establecer la relación significativa entre los factores asociados y la automedicación con antibióticos en personal sanitario de una cadena de farmacias Lima-Cercado, 2023.

En muchas ocasiones, las personas optan por automedicarse a raíz de las sugerencias de familiares, amigos o vecinos que han experimentado síntomas similares en algún momento. Otra alternativa habitual es acudir a la farmacia y pedir un medicamento para aliviar la enfermedad, evadiéndose de la consulta con el médico. Este comportamiento puede desencadenar, en un futuro próximo, la aparición de resistencias bacterianas a ciertos antibióticos, lo que a la larga conduce a la necesidad de utilizar medicamentos de amplio espectro e incluso a la hospitalización. (Yin et al., 2021).

Las razones para practicar la automedicación son propias de cada región y pueden estar relacionadas con varios factores, incluidos los sistemas de salud, la ubicación, la pobreza, el género y la edad, por otra parte la automedicación con antibióticos está vinculado con el uso inadecuado, como la dosificación incorrecta, el uso compartido de medicamentos y la suspensión del tratamiento por el término de los síntomas, entonces esto promueve mayor riesgo de interacciones medicamentosas, el ocultamiento de los síntomas de las condiciones subyacentes y la aparición de cepas resistentes a los antibióticos. (Elmahi et al., 2022).

Wegbom et al., (2021), indican que muchas personas en Nigeria han acudido a la automedicación (AM) desde el inicio de la pandemia de COVID-19 en el país. Esta decisión se debe al supuesto autotratamiento para impedir la enfermedad y al temor a contraer la enfermedad en entornos hospitalarios, especialmente por parte de los profesionales sanitarios. En lugar de buscar atención médica en los centros de salud, muchos recurren a la automedicación. Aunque la práctica de la automedicación se ha vinculado a varias muertes por COVID-19, puede también tener consecuencias perjudiciales para la salud debido a los riesgos toxicológicos y farmacológicos relacionados con el uso inadecuado de medicamentos. Cabe resaltar que el uso

indebido de antibióticos se ha detectado como uno de los principales factores de riesgo para el surgimiento de resistencia a los antibióticos.

La automedicación con antibióticos sigue siendo un problema mundial y el uso indebido y excesivo de antibióticos se complica aún más por el contagio de infecciones que implican bacterias multirresistentes (MDRB) que limitan la acción de los medicamentos que antes se consideraban altamente efectivos, así como la escasez de nuevos antibióticos con el tiempo el resultado es el riesgo de estancamientos terapéuticos cada vez más frecuentes, por lo tanto, abordar la propagación mundial de la resistencia a los antibióticos es una alta prioridad para la (OMS), que recomienda crear una mayor conciencia sobre la automedicación y su control. (Elong et al., 2019).

El uso continuo e incorrecto de antibióticos ha generado el fenómeno de la farmacorresistencia, que se ha convertido en un verdadero problema de salud pública mundial, y la mayoría de las personas que no tienen los conocimientos adecuados sobre los peligros del consumo de antibióticos sin receta contribuyen a acelerar el proceso de farmacorresistencia y, además del despilfarro de recursos, provocan graves efectos adversos potencialmente mortales y la aparición de bacterias con farmacorresistencia generalizada. (Aslam et al., 2021).

La farmacorresistencia es reconocida por la (OMS) como una de las mayores preocupaciones para la salud en el mundo. En 2019, cerca de 1,27 millones de personas han muerto a causa de la resistencia a los antimicrobianos, y para 2050, se estima que más de 10 millones de personas morirán cada año a causa de la resistencia a los antimicrobianos. Cabe destacar que uno de los factores que contribuyen a la propagación de la farmacorresistencia es el mal uso de los antibióticos que se produce a través de prescripciones innecesarias, la automedicación y la falta de adherencia. (Ahmed et al., 2023).

La automedicación constituye un desafío de salud pública a escala global, especialmente en naciones en desarrollo, donde se

convierte en un asunto significativo para los sistemas de salud. Esta práctica puede resultar en la experimentación de efectos adversos serios y, además, la utilización simultánea de múltiples medicamentos puede dar lugar a interacciones que potencialmente aumentan dichos efectos negativos. (Urrunaga et al., 2019).

En los últimos años, se ha observado un aumento significativo de la automedicación en diversos países de América Latina. El uso inapropiado de medicamentos se relaciona con la falta de tiempo para consultar a un médico, la percepción de que los síntomas o la enfermedad son leves y, sobre todo, motivos económicos que impiden acceder a una atención médica adecuada debido a salarios insuficientes. Estas conductas llevan consigo la aparición de consecuencias clínicas, como fallos en el tratamiento, enmascaramiento de enfermedades, interacciones entre medicamentos y toxicidad. (Espinoza Miño, 2021)

La automedicación se define como el uso de medicamentos sin la prescripción de un médico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha revelado que el 50% de los fármacos se distribuyen sin necesidad de pedir recetas médicas. Además, aproximadamente la mitad de los pacientes no siguen correctamente las indicaciones de medicación. Esta conducta genera un problema a nivel global. Según un estudio en América Latina, sólo el 34% de los medicamentos dispensados fueron recetados, evidenciando que una proporción considerable se vendió sin la necesaria prescripción médica. La automedicación se ve impulsada por diversos factores, como la publicidad, la influencia de recomendaciones de familiares o amigos, las condiciones del sistema de salud en cada país y las limitaciones en

el acceso a la red de salud pública, lo que desempeña un papel crucial en este fenómeno. (Belesaca et al., 2020).

El aumento constante del consumo de medicamentos sin receta se debe a diversos factores ligados a los valores predominantes en la sociedad actual. Existen numerosos elementos, tanto personales como sociales y culturales, que pueden incidir en la práctica de la automedicación. Entre ellos se encuentran variables como el sexo, el acceso a un seguro médico, la facilidad para obtener medicamentos y la falta de tiempo para acudir al médico. Es preciso señalar que este hábito conlleva riesgos significativos que pueden tener consecuencias perjudiciales a largo plazo, como problemas renales, cardiovasculares y gastrointestinales. Además, el mal uso de los medicamentos puede conducir a la adicción a los mismos. (Rojas & Betancourt, 2022).

La automedicación en niños también incluye prácticas como compartir medicamentos entre miembros de la familia o del grupo social, volver a usar medicamentos sobrantes, no seguir las indicaciones e interrumpir o prolongar la dosificación o la frecuencia de administración por consiguiente esta práctica conlleva riesgos potenciales y reacciones adversas por lo tanto, los niños son más vulnerables y propensos a presentar eventos adversos por medicamentos, en comparación con los adultos, por ende hay una alta prevalencia de automedicación en niños en México, principalmente asociada a niños con enfermedades crónicas y familias con tres o más hijos. (Castro et al., 2022).

La práctica de la automedicación va en aumento en todo el mundo y se reconoce como un recurso básico en los sistemas sanitarios. Sin embargo, cuando la automedicación da lugar a efectos colaterales debidos al mal uso de los medicamentos, es responsabilidad del sistema hacer frente a estas consecuencias. Es relevante resaltar que el uso inadecuado de medicamentos genera



riesgos para la salud, como el aumento de reacciones adversas, toxicidad, dependencia, enmascaramiento de síntomas, disminución de la eficacia y resistencia bacteriana. En Perú, se ha registrado un aumento en el consumo de medicamentos. (Cevallos Herrera, 2021).

Perú no es ajeno ante esta problemática que se efectúa en el sector salud, la automedicación actualmente se acentúa por la práctica común y popular de manera irresponsable por parte de la población por propia iniciativa ante un síntoma o enfermedad en el que el uso de estos medicamentos es sin receta médica.

Por ello se considera que los diversos factores asociados; factor socio económico, factor tiempo, citas largas y la falta de conciencia por parte de los trabajadores del sector salud no acuden a una consulta médica para el tratamiento de enfermedades infecciosas lo cual conlleva al uso empírico de medicamentos en especial antibióticos. Lo que a la larga ocasiona resistencia bacteriana, y las enfermedades infecciosas se deben tratar cada vez más con antibióticos más agresivos, costosos y escasos.

Hoy en día, a nivel global, la automedicación con antibióticos se ha convertido en un problema de salud pública. La automedicación incluye acciones como la reutilización de recetas anteriores, la compra de medicamentos sin receta y el uso de medicamentos sobrantes de tratamientos anteriores. En Perú, el 52,3% de las personas que acuden a las farmacias compran medicamentos sin necesidad de receta, mientras que el 47,7% lo hace con receta. De este último grupo, el 28,5% muestra la receta y el 19,2% no lo hace. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 60% de los fármacos que se venden en las farmacias son antibióticos, y el 40% de ellos se distribuyen sin receta. Por lo tanto, la práctica de la automedicación

se considera un importante problema de salud pública. (Lapa & Pérez, 2023).

En Perú, aproximadamente el 50% de la población utiliza los medicamentos de manera incorrecta, siendo evidente que entre el 40% y el 60% se autoadministra medicamentos. En el año 2005, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) verificó que el 85% de los establecimientos privados vendían medicamentos sin necesidad de prescripción médica, una cifra significativamente mayor que la observada en establecimientos gubernamentales. Estos hechos son motivo de preocupación, ya que conlleva diversas consecuencias, como la resistencia bacteriana, el aumento de los costos en salud, el encubrimiento de enfermedades subyacentes con sus posibles complicaciones y la disminución de los beneficios del tratamiento farmacológico debido al uso inadecuado o insuficiente de los fármacos. (Izquierdo & Calixto., 2020)

La automedicación engloba la práctica de administrarse medicamentos sin prescripción, sugerir tratamientos a familiares o amigos, y utilizar fármacos sobrantes. Este fenómeno conduce a pérdidas económicas y contribuye a un aumento significativo de la resistencia patógena, generando inevitablemente consecuencias en la salud. Estas incluyen efectos secundarios de los medicamentos, desarrollo de dependencia debido a la tolerancia a ciertos fármacos, riesgos de sobredosificación e incluso la posibilidad de ocultar el diagnóstico de ciertas enfermedades. El Ministerio de Salud del Perú ha confirmado la presencia de diversos factores que influyen en la automedicación, como el acceso limitado a la atención médica, la disminución del nivel educativo, la falta de acceso fácil a la

información, la disponibilidad de fármacos sin restricciones y la tendencia cultural de buscar información en internet de manera irresponsable, lo que lleva a que tanto jóvenes como adultos utilicen medicamentos sin previa consulta médica. (Vásquez, 2022).

En nuestra ciudad como en muchas regiones, son muchos los factores que conllevan a la automedicación. Por ello, la presente investigación pretende determinar la relación que existe entre factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima- cercado.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Existe relación entre los factores que influyen y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-cercado, 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1.- ¿Cuál es la conexión que existe entre los factores socioeconómicos con automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas de Lima – Cercado 2023?

2.- ¿Cuál es la conexión que existe entre el factor tiempo con la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado 2023?

3.- ¿Cuál es la conexión que existe entre limitación de servicio de salud con la automedicación en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado 2023?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Estimar la relación que existe entre los factores que influyen y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-cercado, 2023

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1.- Señalar la relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas de Lima – Cercado 2023?

2.- Señalar la relación entre el factor tiempo y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado 2023?

3.- Señalar la relación entre el factor limitación de servicio de salud y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado 2023?

### **1.4 Justificación**

En Perú, muchos estudios demuestran que las tasas de automedicación con antibióticos son altas, haciendo que el organismo genere resistencia y esto va generando graves problemas en la salud pública aumentando mortalidad y morbilidad.

La automedicación con antibióticos se da debido a los diversos factores como económicos, sociales, culturales, factores como el tiempo que el paciente emplea para acudir a consulta médica, lo cual implica una automedicación inadecuada, por falta de responsabilidad, compromiso y conciencia, lo cual puede conducir a consecuencias no deseados, como, reacciones adversas incontrolables en los pacientes que se automedican. la resistencia antibiótica, ineficiencia del tratamiento, complicaciones de salud, dificultad en el control de enfermedades...etc.

Así mismo la falta de responsabilidad y conciencia en la salud podría traer más gastos económicos, y optar por otros antibióticos más agresivos, costosos y escasos.

Por ello es de suma importancia conocer la relación que existe entre factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas. Lo cual nos permitirá evidenciar la percepción de la salud del empleado.

Los resultados obtenidos de la investigación servirán a la entidad empleadora de la cadena de boticas del distrito de Lima, a tomar estrategias con el objetivo de proteger y promover la salud y tomar mayor consideración en la salud de los empleados, con el fin de minimizar los riesgos de la salud que puede ocasionar la automedicación.

#### **1.4.1 Justificación social**

El aporte del presente estudio es promover conciencia en la sociedad especialmente en el personal de salud y la entidad empleadora, ya que la automedicación trae varios impactos negativos en sociedad y en la salud pública en general.

### **1.5 Hipótesis**

#### **1.5.1. Hipótesis General.**

**H1:** Existe relación significativa entre los factores que influyen en el nivel de automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores que influyen en el nivel de automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

#### **1.5.2. Hipótesis Específicas.**

**H1:** los factores socioeconómicos tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**H0:** los factores socioeconómicos no tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado

**Hipótesis específica 2**

**H1:** El factor tiempo se relaciona con la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**H0:** El factor tiempo económico se relaciona con la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**Hipótesis específica 3**

**H1:** los factores de limitación de servicio tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado

**H0:** los factores de limitación de servicio tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado

## **II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la Investigación**

#### **2.1.1.- Internacionales**

Ceballos et al. (2021) Tesis realizado en Colombia, Medellín. Su objetivo fue definir la prevalencia de la automedicación con agentes antibacterianos entre los educandos de grado de la Facultad Técnica de la Universidad de Antioquia. En una muestra de 193 estudiantes. El estudio fue de tipo transversal aplicando encuestas mediante correo electrónico con preguntas de tipo sociodemográfica de automedicación, las razones y características. En que concluyeron que: La automedicación es una práctica frecuente, donde se ha demostrado que la mayoría de las personas se auto prescriben son conscientes que puede darse la resistencia bacteriana.

Chala Delgado (2022). En su trabajo de investigación, tuvieron como objetivo determinar los factores vinculados a la medicación entre adultos mayores de la parroquia Juncal, En el cual el estudio se lleva a cabo con un diseño metodológico cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. La población de estudio estaba formada por 114 adultos mayores, se aplicó el estudio. Donde se ha señalado que la distancia a los centros sanitarios y retrasos en la atención son los factores más habituales en la automedicación y el uso de medicamentos sin receta. Y entre las causas más frecuentes había enfermedades, signos y síntomas como dolor en los músculos, articulaciones, dolores de estómago, síntomas de gripe, dolores de cabeza, etc.

Graneros y Rodríguez (2019). En su investigación con el propósito de analizar las particularidades y razones de la automedicación en el personal de salud que labora en la clínica y maternidad del sol en la ciudad de Córdoba. Se trabajó con una muestra de 71 individuos, en el que se le aplicó un formulario con características sociodemográficas, laborales, razones, y frecuencia de consumo y síntomas. Entre los periodos 2013 y 2019 las razones de consumo aumentaron, además

concluye que hay mayor consumo de medicamentos Aines, y disminuyó el consumo de hipertensivos.

Saha et al. (2022). En su trabajo de investigación con la intención de determinar la prevalencia de la automedicación en la población local de Chittagong Hill Tracts, Bangladesh y examinar sus factores asociados, realizaron un estudio transversal que se realizó desde la primera semana de octubre hasta el comienzo de diciembre de 2020 se desarrolló un cuestionario preprobado y semiestructurado para valorar los factores asociados a la automedicación, se entrevistaron a un total de 1350 personas, de las cuales el 49,9% practicaban la automedicación, dando lugar a los antibióticos prescritos (80,9%) eran significativamente mayores que otros fármacos.

Elden et al. (2020). En su investigación realizaron un estudio con el objetivo para estimar la magnitud y los determinantes de las prácticas de automedicación de antibióticos y describir los patrones de abuso de agentes antibacterianos entre educandos universitarios de pregrado. Se llevó a cabo un estudio transversal entre 563 estudiantes de medicina de universidades públicas y privadas de El Cairo, Egipto, mediante un cuestionario. La mayoría de los antibióticos autoadministrados se usaron para controlar los síntomas de gastroenteritis (70 %), los síntomas respiratorios (63 %) y las infecciones dentales (36 %), otras causas como dolor de cabeza o razones profilácticas (21 %). La prevalencia de automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de El Cairo es alta.

Salas y Rodríguez (2022). Su artículo de investigación tenía como objetivo examinar la automedicación de los antibióticos en la población adulta de Bogotá durante la pandemia de la COVID-19. En el que desarrollaron un estudio observacional descriptivo transversal en distintos puntos de la ciudad de Bogotá, en una muestra de 399 personas de entre 20 y 59 años, mediante un instrumento de recogida de datos tipo encuesta. El 46,9% de los encuestados reportaron utilizar antibióticos sin indicación médica, siendo féminas (55,1%). El antibiótico más utilizado es la amoxicilina (53,5%) seguida de la azitromicina (21,9%) y el motivo más



frecuente de automedicación se debe a experiencias anteriores de éxito (32,4%), siendo el dolor de garganta el síntoma más frecuente (36,7%), seguido de la fiebre y el malestar general (21,7%) (%). Adicionalmente, afirman que el motivo de su automedicación es el largo tiempo de espera de asistencia médica en la EPS (35,1%). Por último, la prevalencia de eventos adversos asociados a la automedicación fue del 9,1%.

### **2.1.2. Nacionales**

Cutipa Tuero (2021). En su tesis de enfoque cualitativo tipo básico no experimental, correlacional. En el cual la intención era determinar la vinculación entre los factores asociados a la automedicación de antibióticos entre los comerciantes del distrito del mercado Virgen Las Mercedes de Juliaca, San Roman Puno, en una muestra de 305 personas dieron uso una aplicación de encuesta con preguntas sobre factores relacionados y técnicas de automedicación de antibióticos. En el que concluyeron que existe una relación significativa entre los factores asociados a la automedicación de antibióticos entre los distribuidores del mercado Virgen Las Mercedes.

Anticona y Quinto (2022). En su artículo de investigación tuvieron como propósito asociar la relación entre los factores condicionantes y automedicación de fármacos erectogenos, la muestra la comprendieron 132 varones, en lo cual se aplicó como instrumento un cuestionario. Llegando a una conclusión que si hay relación significativa entre los factores condicionantes y la autoprescripcion de fármacos erectogenos.

Quispe y Quispe (2022). En su trabajo de investigación con la intención de establecer los factores que se asocian a la automedicación con agentes antibacterianos en la población del distrito de Acora – Puno entre los meses de julio a septiembre del 2021 su investigación cualitativa con diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo como resultado muestran que El 40,40% no sabe qué antibiótico se utiliza. El 71,63% utiliza a veces antibióticos, el 65,33% toma antibióticos durante 1

a 3 días, el 38,40% toma antibióticos para el dolor de garganta, el 34,67% para la gripe, el 10,32% por inconvenientes dentales; El 23,50% recurre a la automedicación con antibióticos por el alto precio del tratamiento médico y el 18,91% indica que el tratamiento que reciben es el mismo y no ve mejora alguna. El 34,96% utiliza antibióticos por recomendación de los químicos farmacéuticos, el 49,28% sabe que la automedicación con antibióticos produce efectos secundarios, el 67,91% cree que es cierto que el mala utilización de antibióticos conlleva resistencia a los antibióticos, 79,37% si se utilizan antibióticos con receta o prescripción médica.

Salazar Olivera (2022). Realizó un trabajo de investigación con la intención de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre la automedicación con antibióticos entre los usuarios de la farmacia Open Pharma SAC-Bagua-Amazonas la encuesta fue en una muestra de 361 personas con el fin de medir su conocimiento y actitud, llegando a la conclusión que el conocimiento sobre la automedicación es medio y la actitud hacia la automedicación con antibióticos es favorable entre los consumidores que exploran farmacia.

Cárdenas, (2022). En su trabajo de investigación tipo descriptivo, cuantitativo, retrospectivo, transversal y diseño no experimental. Su objetivo fue definir la caracterización y factores asociados a la automedicación en pacientes post COVID – 19 en el distrito de San Sebastián – Cusco, en los meses de mayo a septiembre del 2021. La técnica que aplicó fue mediante encuestas. Donde los resultados fueron los siguientes. Dentro de las características de la autoprescripción, generalmente lo adquieren en boticas 59%, por síntomas de fiebre 65.7% y cefalea 63% y se automedican por intuición de un familiar en 63.63%, los medicamentos más empleados son el paracetamol (78.5%), ceftriaxona (65%) y otros medicamentos como la ivermectina (74.5%), la aspirina (64%) y la hidroxicloroquina (53.5%). La reacción adversa más constante fueron los síntomas gastrointestinales (30%).

Alvarez Cuno (2020). En su tesis de investigación de tipo descriptivo transversal y observacional, su objetivo fue determinar las características de la automedicación con antibióticos en la comunidad escolar de 6 a 12 años de edad en el distrito de Santa Ana - Convención - Cusco, 2021. por medio de una aplicación de encuesta por google forms a 256 padres de familia que automedicaron con antibiótico a sus hijos. Llegando a los siguientes resultados; el antibiótico más usado es la Amoxicilina (59.3%) la automedicación fue por consejo familiar (21.7%), la mayoría lo adquiere en farmacias (90.1%); debido a síntomas de fiebre (70%); la frecuencia de automedicación a los escolares mayormente fue solo una vez (59.7%) y el tiempo de administración fue menor a 3 días (38.8%).

Chuquimamani & Yanarico (2022). El objetivo del estudio era valorar los factores asociados a la venta de antibióticos sin receta para el tratamiento de COVID-19 en empresas farmacéuticas del distrito de San Miguel, provincia de San Román. El estudio fue descriptivo, transversal con un tamaño de muestra de 76 farmacias o boticas visitadas por un paciente simulado, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario completado por un paciente, en el que se concluyó que la venta de sobre - Antibióticos para el tratamiento de COVID-19 es una práctica habitual y está relacionada con la fuerza de ventas y los factores relacionados con los clientes.

Valverde Miguel (2022). En su tesis de investigación de tipo descriptivo, analítico, observacional y transversal, en un tamaño de muestra de 345 jóvenes universitarios, su objetivo fue determinar la actitud epidemiológica de los jóvenes que se automedican continuamente con antibióticos en Piura, a los que se les aplicó una encuesta. Del cual obtuvieron los siguientes resultados: El nivel económico de los alumnos que se automedican es por este caso en un nivel intermedio en el 33.3%

de las personas que se automedican, el nivel cultural con mayor asociación está entre jóvenes del tercer a cuarto ciclo en un 20.3%, el nivel social de los chicos que se automedican está principalmente en el nivel social bajo en el 37.7%.

### **2.1.3. Locales**

Rodríguez Bardales (2022). Determinaron el nivel de conocimiento y automedicación con antibióticos para el tratamiento de la COVID-19, un estudio descriptivo y transversal mediante el uso de técnicas de encuesta entre adultos de la Asociación Maria Magdalena Karapongo Lorigancho-Chosica. Una muestra de probabilidad aleatoria simple de 265 residentes adultos. Para llegar a las siguientes conclusiones. El 81,8% de los adultos han tomado medicamentos sin receta en los últimos 6 meses, y el 76% de ellos tiene un conocimiento medio sobre el tratamiento de la COVID-19.

López & Quispe (2023). En su trabajo de investigación que fue cualitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y corte transversal, en el que realizó un estudio para estimar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de automedicación con antibióticos en tiempos de pandemia (Covid-19) en usuarios que acuden a Boticas Inkafarma San Borja Sur 894, Lima. marzo-abril 2022. El tamaño de muestra fue de 382 habitantes en el que aplicó un cuestionario de 14 preguntas. En el que se demostró que el nivel de conocimiento de antibióticos de los usuarios que acuden a Boticas Inkafarma San Borja Sur es significativamente alto ( $r=,757$ ).

Coronel & Tarqui (2021) Realizaron un estudio descriptivo y transversal para valorar los factores relevantes que influyen en la venta de antibióticos sin receta para el tratamiento de la COVID-19 en los centros farmacéuticos del distrito de San Borja. Mediante simulaciones de pacientes que visitan centros farmacéuticos, se presentó un escenario con síntomas de COVID-19. En el cual se han obtenido los siguientes resultados. Claritromicina, ciprofloxacino (18,2%) e ivermectina (11,4%), azitromicina (9,1%) y levofloxacino en un porcentaje bajo (4,5%), 13,7%,

no se les prescribió antibióticos en la venta de medicamentos en frecuencia (29,5%). Se evitaron efectos secundarios graves y la venta de antibióticos. Y, finalmente, apuntan a que los centros farmacéuticos todavía venden antibióticos ante la insistencia de los pacientes sin receta.

Mercado Lavado (2021). Estudió la conexión que existe entre las variables automedicación con antibióticos y las reacciones adversas en adultos que se atendieron en boticas del distrito Lurigancho-Chosica, 2021. El método de estudio que desarrolló fue de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, observacional, transversal. Aplicando la técnica de la encuesta en un tamaño de muestra de 300 usuarias que acuden a las boticas en estudio. Conclusión; Se afirma la relación que existe entre las reacciones adversas y la automedicación con antibióticos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Factores asociados**

Varios factores están relacionados con el auto-consumo de los fármacos, entre los cuales los factores que comúnmente pueden contribuir a la automedicación son: Edad, el sexo, la inclinación hacia el autocuidado y el conocimiento de la medicación, el acceso no restringido. Además, la ausencia de asesoramiento farmacéutico, razones sociales, económicas y culturales, junto con los escasos trabajos sobre el seguimiento fármaco-terapéutico de los antibióticos, influyen considerablemente en la automedicación de antibióticos. (Castilla & Alfaro, 2022).

Son diversos los factores sociales que contribuyen en la medicación con fármacos, así como la presión de la sociedad de los cuales nos rodeamos o en muchas ocasiones por nuestros propios familiares, amigos o vecinos que tratan de ayudarnos u ofrecernos alternativas para la solución de nuestros problemas de salud apoyados en su propia experiencia.

En cuanto a los factores económicos que condicionan la automedicación, sobresalen: el desempleo, las condiciones laborales y de vida inadecuadas, especialmente los bajos ingresos familiares, que

dificultan y limitan el acceso adecuado a los servicios sanitarios, lo que se traduce en la falta de prescripción médica por un profesional de la salud. (Silva & Zelaya, 2019)

La automedicación es una conducta casi habitual y, por tanto, un grave problema de salud pública en todo el mundo, principalmente en los países subdesarrollados. Discutir este tema es de suma importancia en los sistemas de salud, ya que será un beneficio a favor de la salud pública.

Esta práctica negativa puede provocar efectos adversos graves y muy perjudiciales. Las características demográficas, sociales, culturales, personales y del sistema sanitario son los principales condicionantes asociados a la auto-medicación. La edad, el sexo, el nivel socioeconómico y el nivel educativo están continuamente relacionados con la práctica de la automedicación. (Urrunaga et al., 2019).

Los estudios indican que el uso de la automedicación está influenciado por varios factores, como los factores sociodemográficos, el nivel de educación y la disponibilidad de farmacias. (Abdelwahed & Alyousbashi, 2022)

Los factores con las que se relacionan a la automedicación son múltiples, por ejemplo, las personas creen contar con suficiente conocimiento y experiencia para automedicarse, considerando a la enfermedad como algo ligero que estaría bajo su control sin necesidad de consultar a un profesional de salud, la falta de tiempo para ir con un personal médico, no contar con seguro de salud, desigualdad en la distribución de servicios de salud, recomendaciones por terceros, incremento de enfermedades infecciosas, influencia por medios de comunicación también son los algunos factores que se circulan a la automedicación en la población, generalmente en población de bajos recursos económicos.

**Factores asociados a la automedicación con antibióticos:** este problema de automedicación no tiene una sola causa, sino que a ello se suman diversos factores. A continuación, se mencionan:

**Factor socioeconómico:** Perú es un país subdesarrollado, donde la pobreza aún se mantiene en cifras altas, a lo que la disposición de recursos hace que el usuario busque otras alternativas más accesibles como la automedicación. Por lo tanto, el desempleo, ingresos económicos bajos, malas condiciones de trabajo, desconocimiento de riesgo que implica la automedicación, limitación para al acceso de información de temas de salud, escasa educación sanitaria, medicación basada en su propia experiencia son los principales factores socioeconómicos que influyen. (Condori & Ricchi, 2018)

**Factor tiempo:** el motivo por el cual muchas personas se automedican es por la falta de tiempo, ya que durante el día tienen diversas actividades que cumplir ya sea en el negocio, casa o centro de trabajo.

**Factor de limitación de servicios de salud:** la falta de seguro de salud en la ciudadanía, la dificultad para obtener cita médica, la situación financiera, entre otros factores impide que el paciente se atienda adecuadamente, a lo que recurre a la automedicación en boticas y farmacias. En otros casos algunos sistemas de salud no garantizan una buena atención médica, así como las personas que tienen SIS, a comparación de las personas que cuentan con ESSALUD. (Urrunaga, et al., 2022)

### **Automedicación con antibióticos**

Hoy en día la automedicación con antibióticos se ha vuelto común en varias partes del mundo. Esto provoca graves inconvenientes de salud pública por todas estas consecuencias y riesgos, desde efectos secundarios no deseados para quien se automedica hasta la resistencia a los antibióticos de bacterias y gérmenes. debido al uso de antibióticos para tratar determinadas enfermedades, el uso frecuente de antibióticos y dosis inferiores a la indicación, estos microorganismos beneficiosos se vuelven resistentes porque los pacientes no pueden pagar el tratamiento prescrito o porque no son conscientes de que deben cumplir dejando de tomar antibióticos como consecuencia del tratamiento y cuando las

manifestaciones desaparecen, o porque otras personas toman más de lo prescrito y piensan que les hará sentir mejor. El aprovechamiento de antibióticos sin receta depende de muchos de los factores anteriores, de los que los más importantes son las conductas que asumen las personas frente a las enfermedades. (Cutipa Tuero, 2021).

La automedicación con antibióticos (SMA) es un importante problema de salud pública, que puede facilitar el desarrollo de resistencia a los antibióticos y puede aumentar el riesgo de una utilización inadecuada de los antibióticos. Por ejemplo, el uso de antibióticos sin receta para el tratamiento de infecciones virales (es decir, influenza y resfriados comunes) no es una indicación apropiada. Los antibióticos consumidos de manera inapropiada por las personas no solo resultan en el despilfarro de recursos, sino que también conllevan efectos adversos graves potencialmente mortales y la aparición de bacterias con una amplia resistencia a los medicamentos; la razón detrás de esta práctica es la fácil disponibilidad de antibióticos. (Bert et al., 2022).

La automedicación con antibióticos contribuye al incremento de la resistencia del organismo y a la reducción de la efectividad de los tratamientos farmacológicos, convirtiéndose en una problemática de salud pública, tanto los casos de resistencia a antibióticos como los eventos adversos relacionados con el consumo de estos medicamentos. (Jember et al., 2019).

La automedicación se determina como el acto de tomar medicamentos sin control ni supervisión o proscripción de un profesional autorizado para el tratamiento de trastornos o síntomas reconocidos por uno mismo, o el uso frecuente de un medicamento recetado por un médico para afecciones o síntomas crónicos o recurrentes. La práctica de la automedicación es un fenómeno de salud pública creciente y global en la población general tanto en países desarrollados como emergentes. La automedicación puede traer riesgos para las personas, como diagnóstico incorrecto, elección incorrecta de la terapia, retrasos en la búsqueda de consejo médico y tratamiento correcto, posibles reacciones adversas,



interacciones medicamentosas peligrosas, vía o forma de administración incorrecta; dosificación inadecuada, almacenamiento en condiciones inadecuadas, enmascaramiento de enfermedades graves, riesgo de dependencia o abuso (Godinho et al.,2022).

### **Disponibilidad de antibióticos**

La disponibilidad de antibióticos varía según el país y sistema de salud. Lo correcto es que una prescripción médica debe ser prescrita por profesionales de salud autorizados como médico, odontólogo y obstetras que indican un tratamiento al paciente, garantizando que su uso sea apropiado. Sin embargo, el empleo de antibióticos por recomendación, por iniciativa propia, o indicada por conocidos del entorno, o que han sido recetados por un médico anteriormente, es un comportamiento que puede traer graves consecuencias como la resistencia al antibiótico. Por otro lado, cuando se adquieren medicamentos en centros no autorizados, no existe garantía de calidad, ni en su procedencia, y podría adquirir productos adulterados, vencidos, falsificados o mal conservados. (Cutipa Tuero, 2021).

### **Afecciones por el cual se automedican con antibióticos**

Con mucha frecuencia las personas que se automedican con antibióticos lo hacen para tratar algunas enfermedades como; respiratorias, urinarias; infecciones de la piel y una frecuencia muy baja para abscesos dentarios. Los pacientes al momento de tener que necesitar un antibiótico para aliviar su malestar recurren al consumo de antibióticos con el que se han tratado previamente o porque han recibido sugerencias de terceras personas (Cutipa Tuero, 2021).

### **Tipos de agentes antibacterianos más adquirido**

Existen muchos tipos de antibióticos, y la elección depende de la naturaleza específica de la infección y del tipo de organismo que la causa. La medida en la que se utilizan racionalmente depende no sólo de la habilidad y el conocimiento de los médicos, sino incluso de las actitudes

de los pacientes, farmacéuticos, autoridades sanitarias, académicos, informantes y de la propia industria farmacéutica. La disponibilidad de antibióticos en el punto de compra contribuirá a la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos y dará lugar a una mejor relación coste-beneficio. (Cutipa Tuero, 2021).

### **Antibióticos:**

Los antibióticos son medicamentos que impiden el desarrollo y el crecimiento de las bacterias, gracias a ello son empleados para tratar y prevenir infecciones bacterianas (Calhoun et al., 2021).

Los antibióticos también se determinan como sustancia orgánica molecular que detiene o destruye el desarrollo de los microorganismos como bacterias. Considerándose como uno de los más importantes desarrollos del siglo XX, en el que considerablemente disminuye la mortalidad por enfermedades infecciosas.

Los antibióticos funcionan atacando específicamente bacterias interfiriendo en la capacidad para replicarse, dañando la membrana celular o inhibiendo los procesos metabólicos esenciales, como la reducción de la pared celular, de proteínas y de nucleótidos.

La forma en que actúa en el organismo depende del tipo de especificidad de antibiótico y su mecanismo de acción gracias al bloqueo del fármaco a enzimas o sustratos. Su tarea se vincula con los efectos bioquímicos y fisiológicos, la que se valora en una función de relación que hay entre la concentración del medicamento en la sangre y el impacto que este genera en el organismo.

Por ende, el uso inapropiado de antibióticos, como tomarlos cuando no son necesarios o no completar el curso recetado, contribuyen al desarrollo de resistencia antibiótica, lo que significa que los microbios se hacen menos receptivos a los efectos de los antibióticos. Existen varios

tipos de antibióticos, cada uno con mecanismos de acción específicos y efectividad contra diferentes tipos de bacterias.

**Clasificación de antibióticos:** Los antibióticos se clasifican de diversas maneras según varios criterios como; conforme a la combinación de los elementos químicos, procesos de efectividad, la potencial interacción sinérgica y los posibles efectos nocivos que puedan surgir como resultado.

**Betalactámicos:** Son una de las clases más importantes de antibióticos, su característica estructural clave es el anillo betalactámico conformado por cuatro átomos (carbono, nitrógeno, y dos átomos de oxígeno) junto con un grupo lateral variable. Gracias a este anillo se confiere la habilidad para detener la formación de la estructura de la pared celular de los microorganismos. Las secuencias laterales adicionales están estrechamente relacionadas con esta acción antimicrobiana, así como con aspectos farmacocinéticos y la toxicidad asociada. Dentro de este grupo se encuentran las **penicilinas, cefalosporinas, carbapenémicos y monobactámicos.**

**a) Penicilinas:** fue descubierta por casualidad en el año 1928 por el bacteriólogo Sir Alexander Fleming. Después de varios años de estudios recién en la década de los 40 (1940) fue comercializado como medicamento, así mismo su descubrimiento y desarrollo marcó la era de los antibióticos teniendo un impacto significativo en la práctica médica. En los próximos años; 1960 se crearon las penicilinas semisintéticas o aminopenicilinas donde ya se incluyen la **ampicilina**. En 1972 empezó su comercialización de la **amoxicilina** donde se alcanzó a demostrar rendimiento ante la presencia de los neumococos, dado que estaba escrita para abordar la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) de origen neumocócico.

La ampicilina parte del grupo de una de las aplicaciones de las penicilinas es el tratamiento de infecciones originadas por bacterias susceptibles a este antibiótico, algunas infecciones que puede tratar son:

- enfermedades infecciosas en el sistema respiratorio, tanto como inflamación de la faringe causada por bacterias y sinusitis, neumonía, endocarditis.

- infecciones que afectan en sistema genitourinario, incorporando el caso de la gonorrea.

- Enfermedades infecciosas que afectan la piel y tejidos blandos.

- Enfermedades infecciosas que afectan el sistema gastrointestinal.

Es importante señalar que la ampicilina pertenece a la clase de antibióticos llamados penicilinas y puede ser inactivada por enzimas llamadas beta-lactamasas, que algunas bacterias producen para resistir a los efectos de estos antibióticos. Por esta razón, en algunos casos, se puede combinar con otros medicamentos durante el tratamiento para eliminar o mejorar su eficiencia contra las bacterias resistentes a las ampicilinas. (Condori & Ricci, 2019).

**b) Cefalosporinas: se utilizan para tratar infecciones bacterianas al igual que otros beta-lactámicos.**

#### **Mecanismo de acción**

Impiden la composición del peptidoglicano de la pared celular de los microorganismos, de igual manera como realizan los antibióticos.

#### **Resistencia bacteriana**

Puede ocurrir debido a varios mecanismos como; la posibilidad del antibiótico para alcanzar el lugar de acción, algunas bacterias pueden producir enzimas llamadas beta-lactamasas que desactivan las cefalosporinas, las alteraciones en las proteínas que se unen a la penicilina donde los microorganismos pueden desarrollar mutaciones afectando los componentes proteicos de unión a la penicilina, por consiguiente, disminuye considerablemente la capacidad del antibiótico para unirse a los elementos proteicos determina si se inactiva o no. Si el antibiótico se vincula con una enzima, provoca su inactivación, se produciría una variación en esa enzima generando una resistencia. (Condori & Ricci., 2019).

#### **c) Carbapenems**

### **Mecanismo de acción**

Los carbapenémicos tienen acción similar al de otros antibióticos beta-lactámicos, inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana al interferir con la actividad de la enzima conocida como transpeptidasa, debilitando la pared y provocando lisis celular, lo que finalmente conlleva a la muerte de la bacteria.

**Resistencia bacteriana:** Los mecanismos de resistencia: a pesar de su eficiencia algunas bacterias han desarrollado algunos mecanismos de resistencia. Y puede darse a varios factores como; Producción de carbapenemasas muchas bacterias producen enzimas llamadas carbapenemasas que inactivan los carbapenems disminuyendo así su actividad antibacteriana. Alteraciones en las proteínas de unión a penicilina, las cuales son las proteínas blanco de los beta-lactámicos que disminuyen la afinidad de los carbapenems por las PBPs, lo que reduce la capacidad para inhibir la síntesis de la pared celular. Aumento de la permeabilidad de la membrana celular muchas bacterias desarrollan una mayor permeabilidad en su membrana lo que dificulta que los carbapenems actúen. Estos mecanismos originan que la resistencia sea cruzada, en algunos casos la bacteria puede ser sensible a un carbapenémico y resistente a otro. (Condori & Ricci., 2019).

**Piperacilina:** Antibiótico del mismo orden de los antibióticos betalactámicos, específicamente de la clase de las penicilinas. Se utiliza para el tratamiento de infecciones bacterianas susceptibles a este fármaco, como por ejemplo: neumonía nosocomial, infecciones complicadas del tracto urinario (incluyendo pielonefritis), infecciones de la piel y tejidos blandos. Actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular de las bacterias al interferir con la actividad de la enzima transpeptidasa debilitando la pared, con la consiguiente lisis de las bacterias y muerte de las mismas.

**Ticarcilina:** Esta ticarcilina, perteneciente al mismo grupo que la penicilina, actúa como inhibidor de la síntesis de la pared celular bacteriana, lo que provoca la debilidad y, finalmente, la lisis de la bacteria. Se utiliza para combatir las infecciones de las vías respiratorias, las vías urinarias y las infecciones de los tejidos blandos, la septicemia y la endocarditis.

**Macrólidos:** pertenecen a la clase de compuestos orgánicos denominados macrólidos. Estos antibióticos son conocidos por su estructura química que incluye un anillo macrólido.

También son unos antibióticos naturales, semi-sintéticos o sintéticos derivados de productos metabólicos de *Streptomyces* spp. cuya acción primordial es la inhibición de la producción de proteínas bacterianas, lo que en última instancia conduce a la inhibición de su desarrollo.

**Azitromicina:** Antibiótico perteneciente al familia de los macrólidos de segunda generación, derivados de la eritromicina y se utiliza para tratar diversas infecciones bacterianas entre las más frecuentes se encuentran: Infecciones respiratorias bajas como la bronquitis, sinusitis, faringitis, faringoamigdalitis, otitis media aguda, Infecciones de la piel y tejidos blandos, uretritis y cervicitis no complicada causada por *Chlamydia trachomatis*. Su acción consiste en inhibir la producción de proteínas bacterianas al unirse a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano.

**Aminoglucósidos:** Se crearon a principios de 1943, a partir de diferentes especies de *Streptomyces*, que proceden de un hongo llamado *Streptomyces griseus*. Son conocidos por su eficacia contra las bacterias aerobias y su acción rápida y baja resistencia. Pero a veces pueden producir efectos adversos en el oído y el riñón.

**Estreptomina:** Pertenecen al grupo de los aminoglucósidos, y se utilizan para el tratamientos de diversas infecciones provocadas por microorganismos sensibles a las bacterias gramnegativas como: La

Brucella, la franciscella tularensis, el tratamientos de infecciones de las vías urinarias causadas por E. coli, la neumonía por K. pneumoniae (en asociación con otros antibacterianos), en las infecciones de las vías respiratorias, la endocarditis y la meningitis por H. Influenza, la endocarditis por bacterias Gram (+): Streptococcus viridans, enfermedad micobacteriana (M. tuberculosis, M. bovis y algunas micobacterias atípicas). En asociación con otros tuberculostáticos. Actuando como inhibidor de la síntesis proteica bacteriana al ligarse irreversiblemente a la subunidad 30S del ribosoma bacteriano, interrumpe la síntesis proteica y la función ribosómica normal, lo que conduce finalmente a la destrucción bacteriana.

**Gentamicina:** Antibiótico del grupo de los aminoglucósidos. Se utiliza para el tratamiento de afecciones, en particular causadas por bacterias grandes negativas, como: las infecciones de la piel y los tejidos blandos (incluidas las quemaduras), las infecciones del aparato respiratorio, así como los pacientes con Fibrosis Quística, las infecciones del SNC (incluidas la meningitis y la ventriculitis), las infecciones severas y repetitivas del tracto urinario, las infecciones de los huesos, incluidas las articulaciones. Su mecanismo de acción es la inhibición de la producción de proteínas bacterianas al unirse de forma irreversible a la subunidad 30S del ribosoma bacteriano, interrumpiendo la síntesis de proteínas, lo que conduce a la producción de proteínas defectuosas y, en última instancia, a la muerte de la bacteria.

**Tetraciclina:** Las tetraciclinas son un conjunto de antibióticos que se descubrieron en los años 40, siendo uno de los primeros miembros que se descubrieron y utilizaron con fines médicos, y hoy en día se utilizan ampliamente en la práctica clínica. Su uso está indicado para combatir: linfogranuloma venéreo, el granuloma inguinal, la fiebre tifoidea, la conjuntivitis, la broncelosis, el cólera, la psitacosis y otras enfermedades bacterianas gramnegativas, el acné grave, la bronquitis, la sífilis y la infección gonocócica. Sin embargo, la resistencia ha aumentado en

algunas cepas, lo que limita la eficacia contra ciertos microorganismos. (ceballos et al., 2021)

**TABLA1. Riesgos y beneficios de la automedicación**

<b>Riesgos de automedicación</b>	<b>Beneficios de la automedicación</b>
Retrasos de un diagnóstico	Tiempos de recuperación aparente
Ineficiencia de medicamentos	Reducción de tiempo para asistencia a los centros de salud
Dependencia o adicción	Carga propia de los sistemas de salud donde no existirían gastos asociados.
Diagnóstico errado	
Farmacoterapia incorrecta	

*Fuente: Sanches (2022)*

**Consecuencias de automedicación:** el consumo de medicamentos de manera autónoma es peligroso en todo sentido. Esta inadecuada medicación conlleva a un grave riesgo para la salud de la población. Entre las consecuencias más leves de la automedicación está;

- enmascaramiento de la enfermedad
- mayor grado de severidad
- prolongación de la enfermedad

**Efectos adversos y neurales peligrosos.** - Debido al uso inadecuado de estos o por reacciones alérgicas, pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento, incremento de resistencia antimicrobiano y muerte, debido al consumo excesivo de antibióticos y/o medicamentos alterados, adulterados, vencidos,

**El desperdicio de recursos.** La compra directa sin prescripción médica de medicamentos por el paciente puede llegar a provocar graves dificultades económicas al propio paciente y a su familia. (Condori & Ricchi,, 2018)



**Antibióticos;** El siglo XX supuso una revolución para la medicina, en la que se vencieron gran cantidad de enfermedades infecciosas que causan gran morbilidad, gracias a lo cual este grupo de fármacos generó una gran expectación social, siendo en la actualidad ampliamente utilizados en automedicación.

Los antibióticos son fármacos capaces de inhibir el crecimiento o destruir las bacterias que causan las infecciones en el organismo. El uso frecuente e impropio de antibióticos conlleva la aparición de una resistencia bacteriana.

La mayoría de ellos son muy eficaces; unos pocos son nocivos y causan la infección por sí mismos o a partir de una sustancia que fabrican, llamada toxina, que actúa como veneno. (Condori & Ricchi,, 2018)

### **Resistencia antimicrobiana y automedicación con antibióticos**

La resistencia antimicrobiana (RAM) se refiere a la capacidad de los microorganismos para resistir los efectos de los medicamentos. Y es una de las mayores amenazas a las que se enfrenta la humanidad. Según estudios, las infecciones causan al menos 700.000 muertes en todo el mundo cada año. Según las proyecciones a futuro esta tasa de mortalidad alcance los 10 millones de muertes anuales para 2050. La automedicación con antibióticos se ha identificado como un factor importante que alimenta a la RAM. La automedicación con antibióticos se define como un uso de medicamentos sin supervisión médica, uso inapropiado e irracional, por el cual las personas tratan los síntomas/enfermedades auto diagnosticadas sin recetas, sin consejo médico ni supervisión. Investigaciones han demostrado que la automedicación con antibióticos es una práctica generalizada, incluso en países desarrollados con sistemas de salud avanzados y regulaciones estrictas (Zhang et al., 2021).

El artículo 68 de la Ley N° 26846 se refiere a la clasificación de los medicamentos y su comercialización, estableciendo que algunos medicamentos deben venderse con receta médica específica; otros no

requieren receta médica para ser dispensados en farmacias y droguerías; y los fármacos pueden ser dispensados en establecimientos no farmacéuticos.

Según la (OMS), la automedicación es la práctica mediante la cual las personas hacen uso de los medicamentos por iniciativa propia, sin prescripción médica ni supervisión, ni orientación de una profesional de salud. La OMS reconoce que la automedicación puede tener beneficios en algunos casos, pero advierte que los riesgos son altos con graves efectos cuando se hace de manera inapropiada.

### **III METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Nivel de investigación**

. La investigación básica o pura es un estudio que tiene como objetivo comprender un problema que conduce a beneficios teóricos, no a beneficios prácticos. Esa investigación básica es generalmente un tipo de investigación que se realiza ampliamente de forma individual, especialmente en un entorno académico. (Firdaus et al., 2021).

La obtención de la información necesaria, previa solicitud de autorización de la empresa se aplicó la encuesta al personal de salud, en el que se da a conocer las variables; factores asociados y la variable de automedicación con antibióticos. En ese entender el tipo de investigación es: Básica, Descriptivo observacional, correlacional y de diseño no experimental

#### **3.2. Enfoque y Diseño**

**Cuantitativa:** "Los estilos de investigación cuantitativa generalmente miden hechos objetivos a través de conceptos derivados de variables y detallados en indicadores relacionados con aspectos de confiabilidad. La investigación cuantitativa no tiene valor ni contexto, tiene muchos "casos" y temas estudiados para que pueda mostrarse en la forma de datos estadísticos significativos. Lo más importante a tener en cuenta aquí es que el investigador está "separado" del tema que estudió. (Firdaus et al., 2021).

En ese sentido, el presente trabajo es de enfoque cuantitativo según la manipulación de los datos, se mide las variables y se expresan los resultados en datos estadísticos.

### **3.3. Descripción del método y diseño**

**No experimental:** En términos generales, la investigación no experimental se considera como un método para determinar problemas en la investigación o para conocer la correlación entre las variables observando a los sujetos de la misma con las propias condiciones en las que se encuentran sin ninguna actuación por parte de los responsables de la investigación. La investigación no experimental puede describir los requisitos reales de un sujeto de investigación. En este caso, no se puede pasar la intervención porque el sujeto de investigación durante el estudio no se encuentra en un lugar, por lo que solo se dejan de tener en cuenta otras variables. (Firdaus et al., 2021).

El presente trabajo es de diseño no experimental, ya que consiste en un estudio de variables cuantitativas de hechos ya existentes en el contexto natural en el que se aplican las encuestas.

### **3.4. Población y Muestra**

#### **3.4.1. Población**

Hernandez et al. (2014) La población se define como el conjunto o totalidad de los elementos de interés en la investigación. La población está constituida por 100 personales trabajadores de salud en una cadena de Boticas Lima Cercado, 2023)

#### **3.4.2. Muestra**

Hernandez, Fernández y Baptista (2014) La muestra es una parte de la población de interés del cual se recolectarán datos, este es definido y delimitado con precisión además de que debe ser representativo de la población de interés. En las muestras probabilísticas todos los elementos y/o individuos de la población tienen la probabilidad de ser incluido en la muestra, por medio de una selección aleatoria. El muestreo que se realizó es de tipo probabilístico aplicando el muestreo aleatorio simple.

### **Cálculo del tamaño de muestra**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times p(1-p)z^2}{E^2 \times N + Z^2 pq} = 38.9 \% \text{ ENTONCES REDONDEANDO } 39$$

$$N = 245$$

$$Z^2 = 1.96$$

$$P = 0.50$$

$$q = (1 - P) = 0.50$$

$$E = 0.5$$

### **Criterio de Inclusión**

- Personal trabajador de salud que se encuentra laborando por más de 1 mes en la cadena de Boticas Lima Cercado.
- Personal trabajador de salud mayor a 18 años de edad.
- Personal trabajador de salud jefe, técnicos, asistentes, cajeros, limpieza.

### **Criterio de Exclusión**

- Personal trabajador de salud que no acepte ser encuestado.
- Personal trabajador de salud con menos de 1 mes de estar laborando.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Este estudio se aplicará la técnica de la encuesta, teniendo como instrumento el Cuestionario de automedicación.

### **Técnicas de Procesamientos y análisis de datos**

Previa coordinación y aprobación de autorización por parte de la jefa o encargada del establecimiento (botica). Se procedió a aplicar la encuesta a cada trabajador de salud y en cada establecimiento.

Finalmente, todos los datos se sistematizaron en el programa Excel para su posterior procesamiento y análisis de datos con el paquete estadístico SPSSv2. Las variables se valoraron a través de frecuencias y porcentajes, además se determinó la fiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Crombach la misma que se presenta en el anexo 1.

### **Criterios éticos y de rigor científico**

Previa autorización del encargado y con consentimiento por parte de todos los participantes, en que se garantiza la confidencialidad y la información obtenida será utilizada netamente con fines mencionados.

## **IV: RESULTADOS**

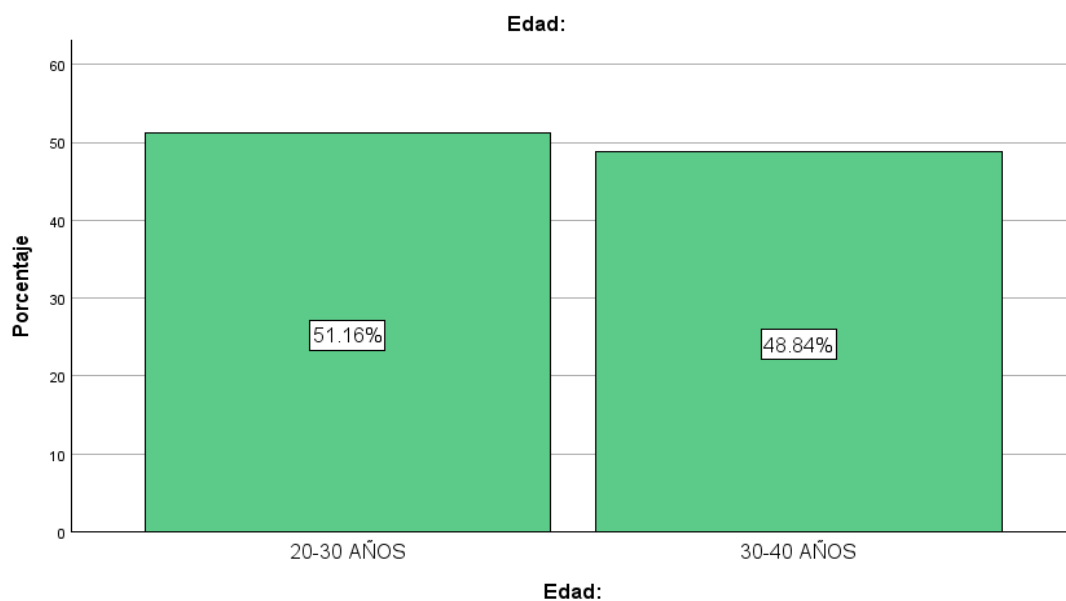
### **4.1. Presentación de resultados**

#### **Factor socioeconómico**

**TABLA2. Tabla de distribución de frecuencia según edad**

		<b>Edad:</b>			
		Frecue ncia	Porcen taje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Váli do	20-30 AÑOS	22	51.2	51.2	51.2
	30-40 AÑOS	21	48.8	48.8	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**FIGURA 1: gráfico de frecuencia según edad**

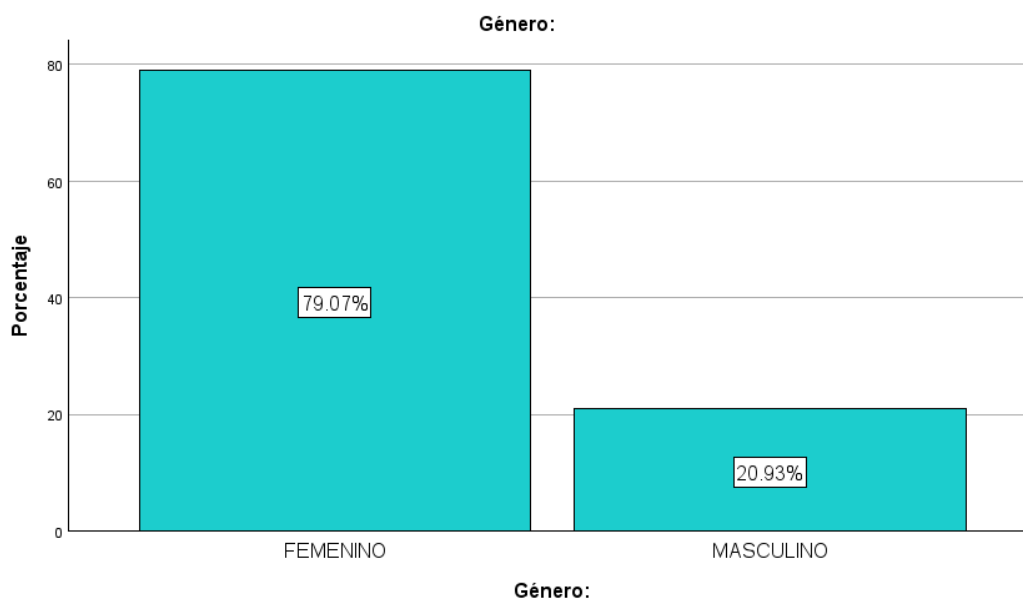


De los resultados de la encuesta aplicada, se tiene que el 51.16 % está entre la edad de 20 a 30 años, y 48.84 entre 30 a 40 años.

**TABLA3. Tabla de frecuencia de género**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	FEMENINO	34	79.1	79.1	79.1
	MASCULINO	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 2: grafico de frecuencia según género**



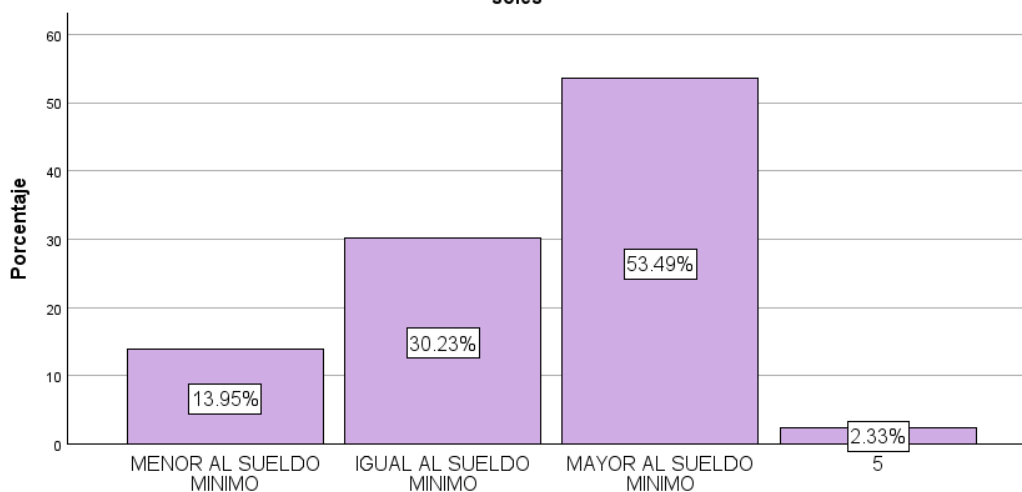
De los resultados de la encuesta aplicada, se tiene que el 79.07 % son femeninos, y 20.93 masculinos.

**TABLA4. Tabla de frecuencia de Ingreso económico mensual que obtiene, Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	MENOR AL SUELDO MÍNIMO	6	14.0	14.0	14.0
	IGUAL AL SUELDO MÍNIMO	13	30.2	30.2	44.2
	MAYOR AL SUELDO MÍNIMO	23	53.5	53.5	97.7
	5	1	2.3	2.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 3: gráfico de frecuencia de Ingreso económico mensual**

¿Cuál es el Ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles



¿Cuál es el Ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles

De los resultados de la encuesta aplicada, se tiene que el 53.49% indica que ganan mayor el sueldo mínimo, el 30.23% igual al sueldo mínimo, el 13.95% menor al sueldo mínimo y el 2.33% no responde.

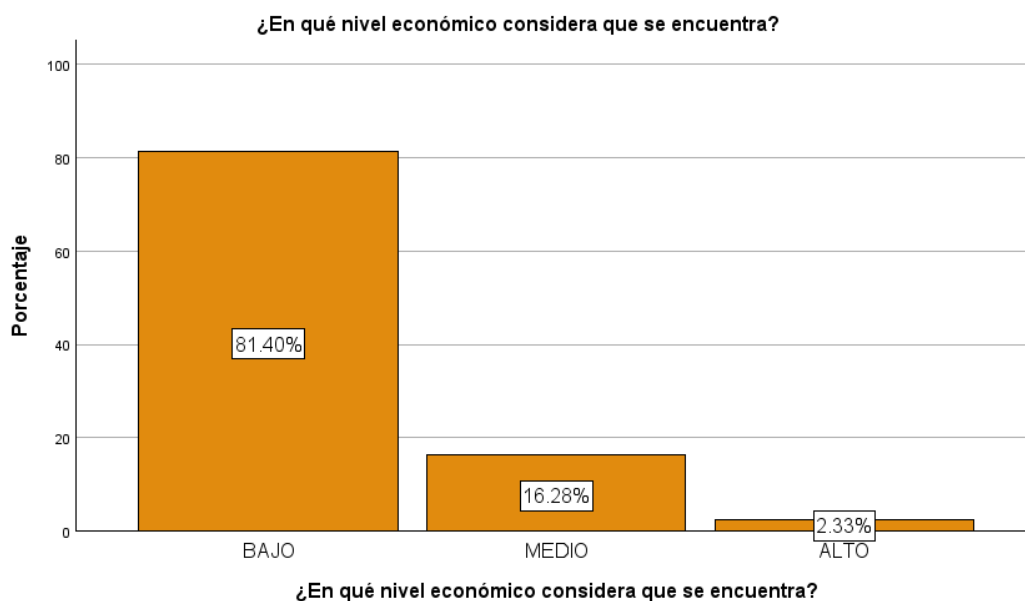
**TABLA5.** Tabla de frecuencia de nivel económico considera que se encuentra

¿En qué nivel económico considera que se encuentra?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válid	BAJO	35	81.4	81.4	81.4
o	MEDI	7	16.3	16.3	97.7
	O				
	ALTO	1	2.3	2.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

Figura 3: gráfico de frecuencia según el nivel económico en el que encuentra





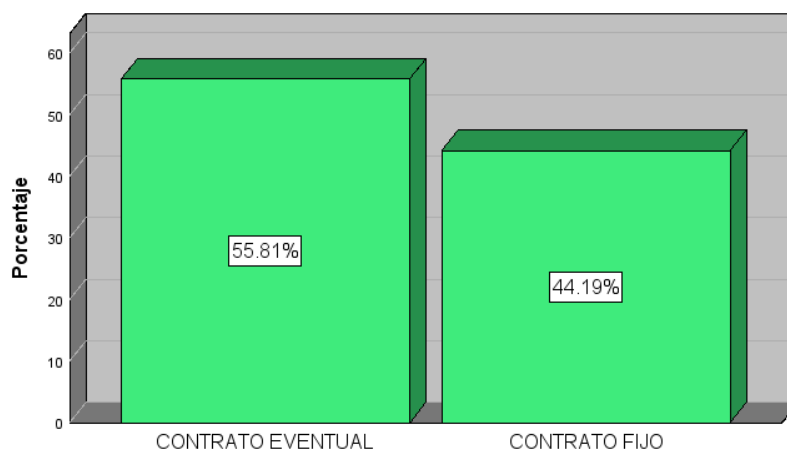
Según la encuesta aplicada, se tiene que el 82.40% se consideran de bajo nivel económico, el 16.28% medio y el 2.33% se considera tener alto nivel económico.

**TABLA6. Cuadro de distribución de frecuencia de situación laboral**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CONTRATO EVENTUAL	24	55.8	55.8	55.8
	CONTRATO FIJO	19	44.2	44.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 4: gráfico de frecuencia según según situación laboral**

¿Cuál es su situación laboral?



¿Cuál es su situación laboral?

Gracias a la encuesta aplicada se conoce que el 55.81% menciona contar con un contrato eventual y 44.19% contrato fijo.

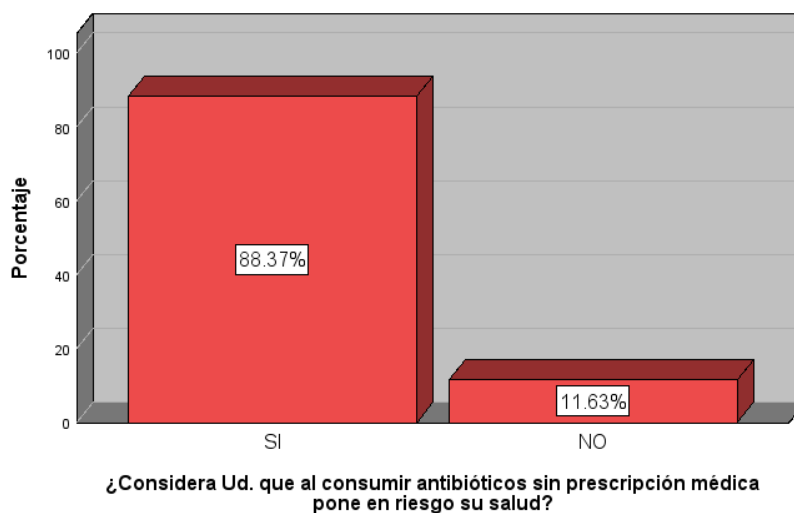
**TABLA7. Tabla de distribución de frecuencia de percepción sobre el consumo de antibióticos sin prescripción médica**

¿Considera Ud. que al consumir antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válid	SI	38	88.4	88.4	88.4
o	NO	5	11.6	11.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 5: gráfico de frecuencia de la percepción de riesgo por consumo de antibióticos**

¿Considera Ud. que al consumir antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?



El 88.37 % de los encuestados considera que el consumo de los antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud, mientras que el 11.63 indica que no.

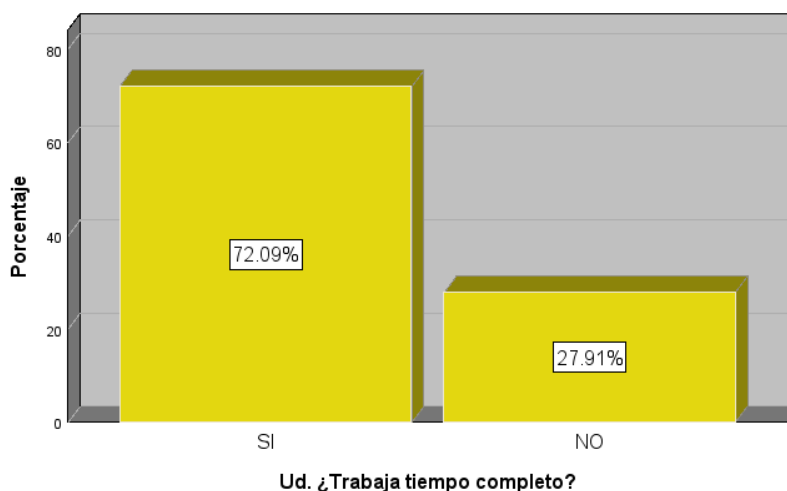
**TABLA8. Distribución de frecuencia de tiempo de trabajo**

**Factor tiempo**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	SI	31	72.1	72.1	72.1
	NO	12	27.9	27.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 6: gráfico de frecuencia según el tiempo de trabajo**

Ud. ¿Trabaja tiempo completo?



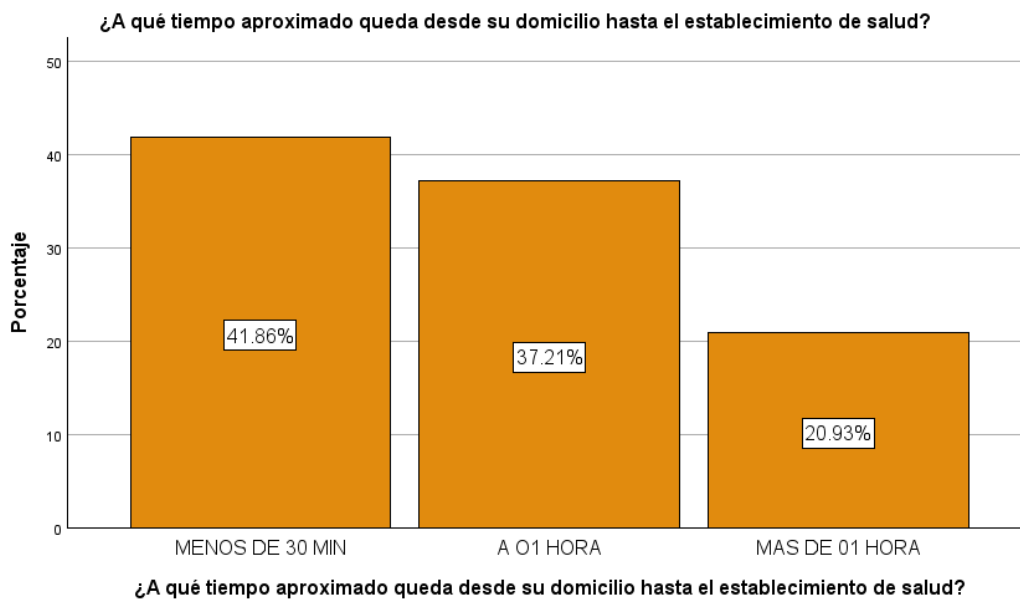
Según la encuesta el 72.09% indica contar con un trabajo a tiempo completo, y el 27.91 % indica que no.

**TABLA9. Tabla de frecuencia de tiempo aproximado que queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud.**

**¿A qué tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MENOS DE 30 MIN	18	41.9	41.9	41.9
	A 01 HORA	16	37.2	37.2	79.1
	MAS DE 01 HORA	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**figura 7: gráfico de frecuencia tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud**



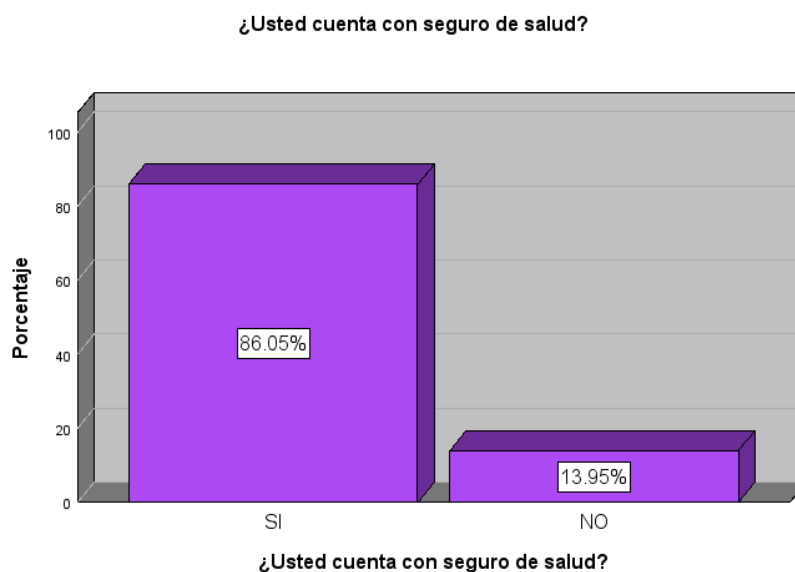
El 41.86% menciona que el establecimiento de salud más cercano está a menos de 30 minutos, el 37.21% indica que queda a una hora, y el 20.93% más de una hora.

**TABLA10. Distribución de frecuencia según si cuenta o no con seguro de salud**

**Factor de limitación de servicio de salud**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	37	86.0	86.0	86.0
	NO	6	14.0	14.0	100.0
	Totales	43	100.0	100.0	

**Figura 8: gráfico de frecuencia según si cuenta o no con seguro de salud**

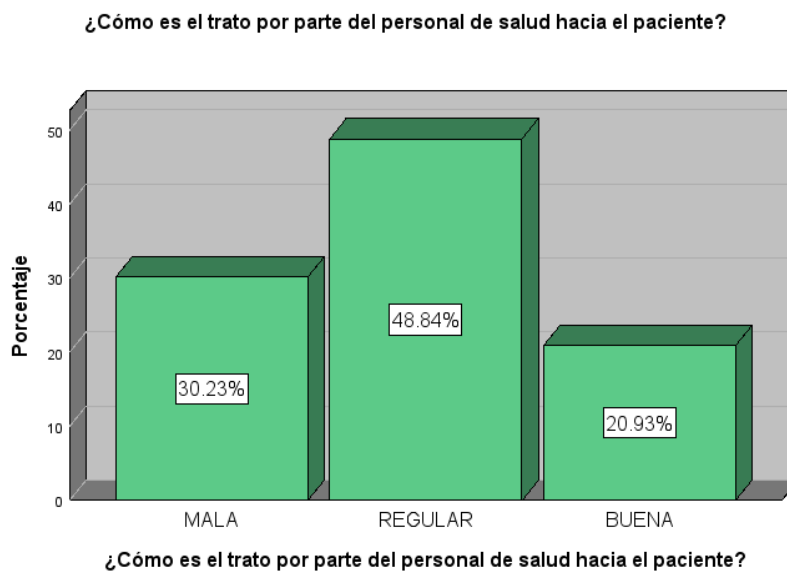


Según la encuesta; el 86.05% indica tener seguro, mientras que el 13.95% menciona no tener seguro de salud.

**TABLA11. Distribución de frecuencia de cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válido	MALA	13	30.2	30.2	30.2
	REGULAR	21	48.8	48.8	79.1
	BUENA	9	20.9	20.9	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 9: gráfico de frecuencia de cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente**



Según la encuesta el 30.23% indica que el trato por parte del personal de salud es mala, el 48.64% indica que es regular y el 20.93 % menciona que el trato es bueno.

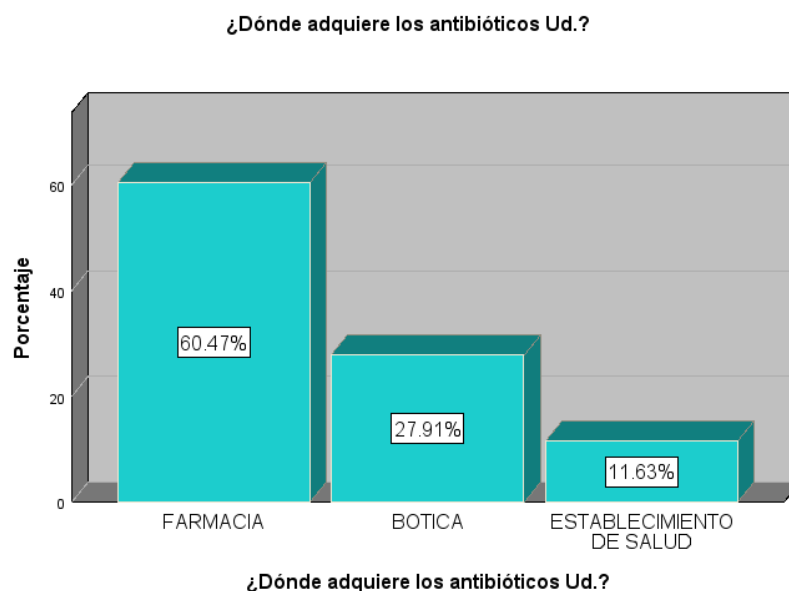
**TABLA12. Distribución de frecuencia del centro donde adquieren el medicamento.**

### Automedicación con antibióticos

### Disponibilidad de antibióticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	FARMACIA	26	60.5	60.5	60.5
	BOTICA	12	27.9	27.9	88.4
	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5	11.6	11.6	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 10: gráfico de frecuencia de donde lo adquieren el antibiótico**



según la encuesta; el 60.47 % indica que lo adquiere el antibiótico en la farmacia, el 27.91% en botica y el 11,63% lo adquiere en tiendas o boticas.

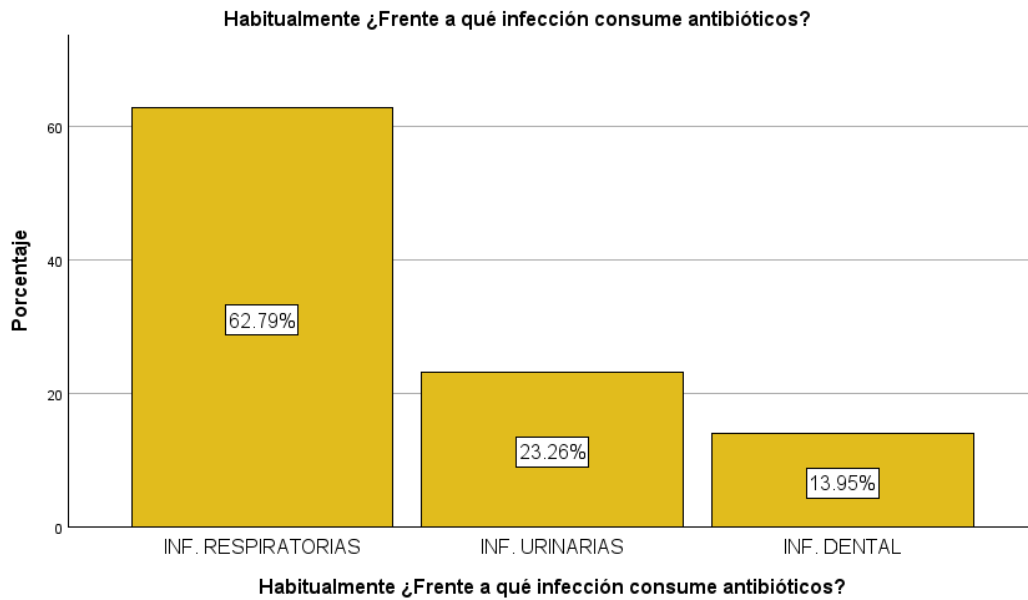
**TABLA13. Distribución de frecuencia según el consumo de antibióticos frente a ciertas infecciones.**

		Frecuen cia	Porcent aje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Váli do	INF. RESPIRATORIAS	27	62.8	62.8	62.8
	INF. URINARIAS	10	23.3	23.3	86.0
	INF. DENTAL	6	14.0	14.0	100.0
	Total	43	100.0	100.0	



**Figura 11: gráfico de frecuencia frente a que infección es el consumo de antibiótico**

**Afecciones por el cual se automedican con antibióticos**

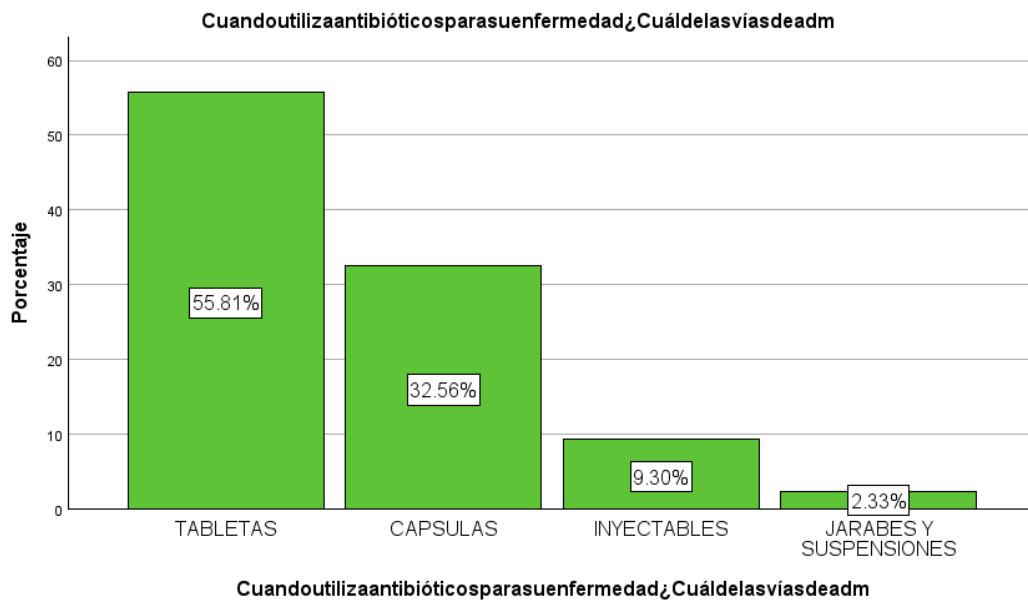


El 62.79 % menciona que el consumo de antibióticos es frente a infección respiratoria, 23.26% por infección urinaria, el 13,95% por infección dental.

**TABLA14. Distribución de frecuencia según la vía de administración que practican.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TABLETAS	24	55.8	55.8	55.8
	CÁPSULAS	14	32.6	32.6	88.4
	INYECTABLES	4	9.3	9.3	97.7
	JARABES Y SUSPENSIONES	1	2.3	2.3	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 13: gráfico de frecuencia según la vía de administración del antibiótico.**

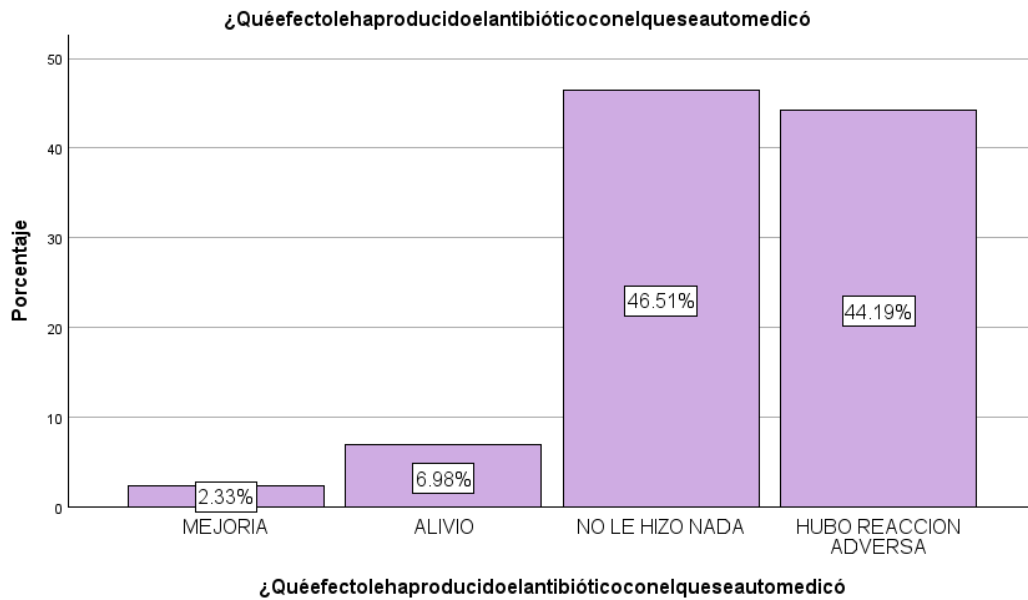


El 53.81% indica que la vía de administración del antibiótico es por tabletas, el 32.56% cápsulas, el 9.30% inyectables y 2.33% jarabes y suspensiones.

**TABLA 15. Distribución de frecuencia según el efecto que le causó el consumo de antibióticos.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEJORÍA	1	2.3	2.3	2.3
	ALIVIO	3	7.0	7.0	9.3
	NO LE HIZO NADA	20	46.5	46.5	55.8
	HUBO REACCIÓN ADVERSA	19	44.2	44.2	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 14: grafico de frecuencia el efecto que le causo el consumo del antibiotico**



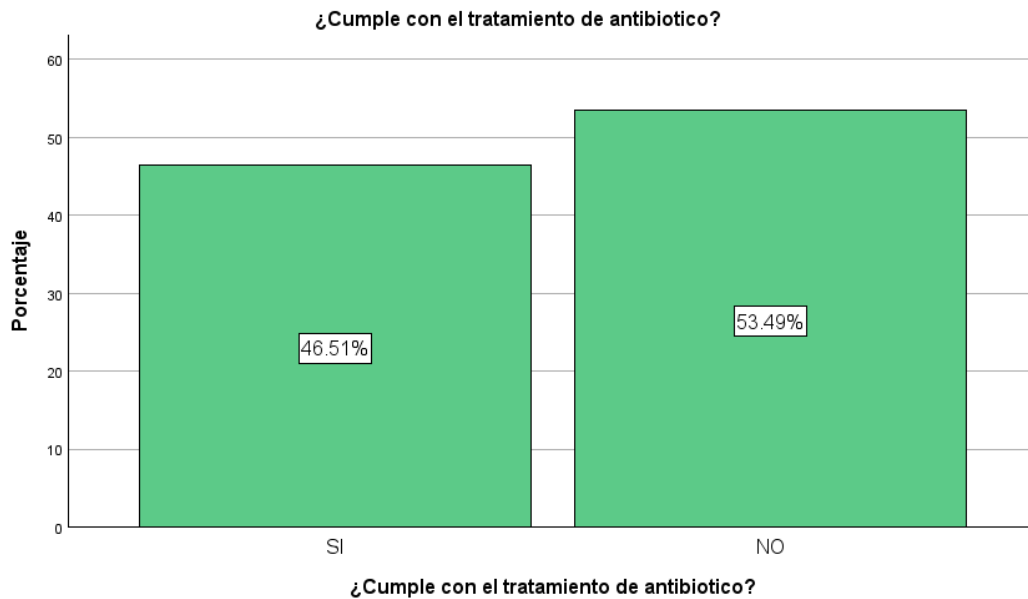
El 46.51% indica que no le hizo nada, el 44.19 % dice que hubo reacción adversa, 6,98% sintió alivio y el 2.33% indica que hubo mejoría,

**TABLA16. Distribución de frecuencia según el cumplimiento de tratamiento con antibiótico.**

**¿Cumple con el tratamiento de antibiótico?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válido	SI	20	46.5	46.5	46.5
	NO	23	53.5	53.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 15: gráfico de frecuencia según el cumplimiento de tratamiento con antibiótico**



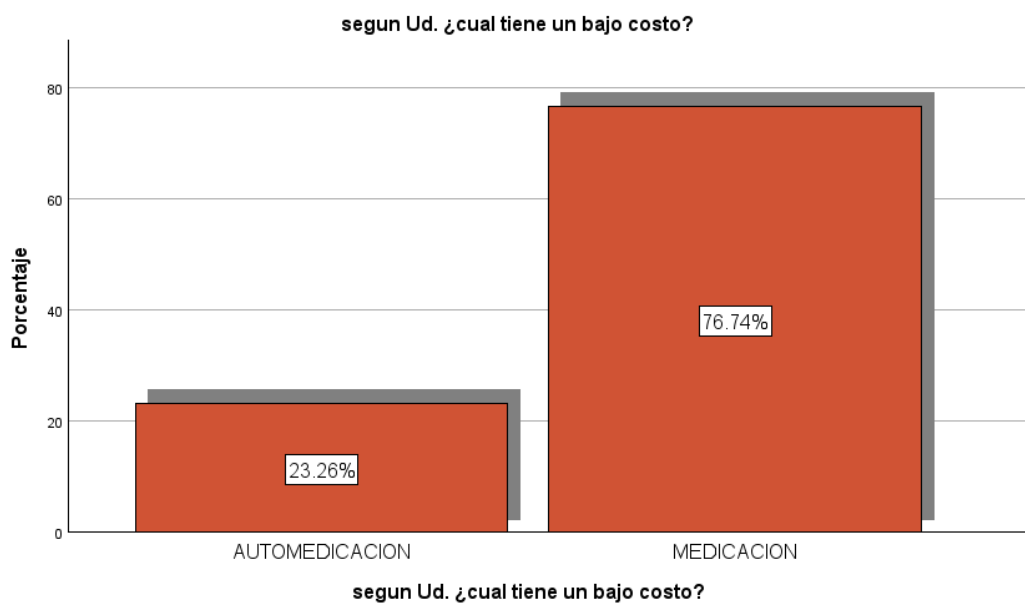
El 53.49% indica que no cumple con el tratamiento y el 46.51% indica que sí cumple.

**TABLA17. Distribución de frecuencia según el costo de la automedicación**

**según Ud. ¿cual tiene un bajo costo?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		a	e	válido	acumulado
Válido	AUTOMEDICACIÓN	10	23.3	23.3	23.3
	MEDICACIÓN	33	76.7	76.7	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

**Figura 16: gráfico de frecuencia según cual tiene el bajo costo**



El 76.74 % indica que la medicación es de menor costo y el 23.26% indica que es la automedicación.

## Contrastación de Hipótesis

**TABLA18. Rango y relación de correlación de Spearman**

Valor de <i>rho</i>	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

### Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre los factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

**TABLA19. Prueba de correlación de hipótesis general: factores asociados y automedicación con antibióticos.**

		Correlaciones		
Rho de Spearman			Factores asociados	automedicación
	Factores asociados	Coefficiente de correlación	1.000	.404**
		Sig. (bilateral)	.	.007
		N	43	43
	automedicación	Coefficiente de correlación	.404**	1.000
		Sig. (bilateral)	.007	.
		N	43	43

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

En la tabla se observa un coeficiente de correlación de 0.404 y p valor = 0.007 menor que 0,05. revelando confiabilidad de valores. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

### Hipótesis específica 1

**H1:** La relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas de Lima – Cercado 2023 es significativa.

**H0:** La relación entre los factores socioeconómicos y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas de Lima – Cercado 2023 no es significativa.

**TABLA20. Prueba de correlación de hipótesis específica 1.**

			Correlaciones	
			Fact. Socioeconomico	automedicacion
Rho de Spearman	Fact. Socioeconomico	Coefficiente de correlación	1.000	.991**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	43	43
	automedicacion	Coefficiente de correlación	.991**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	43	43

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Según a los resultados obtenidos se visualiza que presentan niveles altos de asociación directa. Con una eficiencia de correlación de 0.991\*\* y, p valor = 0.001 lo cual revela una confiabilidad de valores. En tal sentido se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

### Hipótesis específica 2

**H1:** La relación entre el factor tiempo y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado es alta.

**H0:** La relación entre el factor tiempo y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado es bajo.

**TABLA21. Prueba de correlación de hipótesis específica 2.**

			<b>Correlaciones</b>	
			Factor tiempo	Automedicación
Rho de Spearman	Factor tiempo	Coeficiente de correlación	1.000	.087
		Sig. (bilateral)	.	.578
		N	43	43
	Automedicación	Coeficiente de correlación	.087	1.000
		Sig. (bilateral)	.578	.
		N	43	43

**Interpretación:**

En la tabla se muestra que el coeficiente de correlación es de 0.087 y p valor = 0.5 lo cual significa que rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula.

**Hipótesis específica 3**

**H1:** La relación entre la limitación de servicio de salud y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado es alto

**H0:** La relación entre la limitación de servicio de salud y la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado es bajo.



**TABLA22. Prueba de correlación de hipótesis específica 3**

<b>Correlaciones</b>			Limit de Servicios	Autoemdicacion
Rho de Spearman	Limit de Servicios	Coefficiente de correlación	1.000	.193
		Sig. (bilateral)	.	.216
		N	43	43
	Autoemdicacion	Coefficiente de correlación	.193	1.000
		Sig. (bilateral)	.216	.
		N	43	43

Se tiene que el p valor es 0.193 mayor a 0.05 y p valor = 0.2. En este sentido, se rechaza la hipótesis alternativa. Afirmando que no existe relación entre factor limitación de servicios y automedicación con antibióticos en personal de salud que trabaja en la cadena de boticas Lima cercado 2023

## V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que se han obtenido en la prueba de hipótesis que corresponde al objetivo general, En la tabla n° 20, se observa niveles altos de asociación directa, con un coeficiente de correlación de 0.404 y p valor = 0.007 menor que 0,05. revelando confiabilidad de valores. Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula. Afirmando que si existe relación significativa entre factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud que trabaja en la cadena de boticas Lima cercado 2023. Estos resultados obtenidos son coincidentes con los resultados hallados por García y Gomes (2022) una relación significativa entre sus variables factores asociados y automedicación. Así mismo en el estudio realizado por Cachicatari y Vilabila (2022) hallaron también niveles significativos de asociación. Además, el Ministerio de salud hace mención hacia los factores condicionantes en la automedicación con fármacos como: factores socioeconómicos los bajos ingresos, restricción al acceso de los servicios de salud, factores sociales, demográficos, culturales, etc.

En cuanto al objetivo específico 01; determinar la relación que existe entre el factor socioeconómico y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado. De acuerdo a los cálculos en la tabla n° 21 se visualiza que presentan niveles altos de asociación directa, con una eficiencia de correlación de 0.991\*\* y, p valor = 0.001 lo cual revela una confiabilidad de valores. En tal sentido se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna afirmando existencia de una relación significativa entre factor socioeconómico y la automedicación con antibióticos. Alata y Joyo (2011) En su estudio hallaron resultados similares, donde los niveles de asociación con respecto a factor socioeconómico y la automedicación son altos. Huaman, P. y Huaman, S. (2012) en su estudio realizado determinaron que los factores económicos, así como el bajo ingreso económico, el desempleo conllevan a la automedicación. También Hernandez, N. (2008) reporto

también porcentaje alto de asociación entre sus variables de factor económico y automedicación.

Respecto al objetivo específico 02: determinar la relación que existe entre el factor tiempo y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado, según a los resultados en la tabla n° 22 se muestra que el coeficiente de correlación es de 0.087 y p valor = 0.5 lo cual significa que no hay prueba suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Sin embargo, Gutierrez y Parodi (2015) en su estudio realizado en Lima a usuarios que acuden a farmacias mencionan que el factor tiempo es uno de los motivos por los que recurren a la automedicación.

En el objetivo específico 03: Determinar la relación del factor limitación de servicios y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado. se observa que el p valor es de 0.238, lo que significa que no es una prueba suficiente para rechazar la hipótesis nula.

## **VI: CONCLUSIONES**

➤ Existe relación significativa entre los factores que influyen en el nivel de automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

➤ los factores socioeconómicos tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado

➤ El factor tiempo no se asocia con la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.

➤ los factores de limitación de servicio no tienen relación significativa con la variable automedicación de antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado

## **VII: RECOMENDACIONES**

- ✓ Se sugiere promover charlas de concientización y sensibilización para todos los trabajadores de en los establecimientos farmacéuticos, principalmente en temas de automedicación y sus consecuencias de esta práctica.
- ✓ Seguir realizando trabajos de investigación similares en diferentes ciudades del país, principalmente en zonas rurales para así conocer los índices reales de automedicación con fines de promover acciones de solución.
- ✓ promover campañas sobre el uso racional y adecuado de medicamentos, facilitando al acceso de información.
- ✓ Realizar trabajos de investigación con mayor tamaño de muestra de población.

Aplicar encuestas con preguntas más claras y puntuales para tener un mejor análisis de datos.

## REFERENCIAS

- Abdelwahed, R. N., Jassem, M., & Alyousbashi, A. (2022). Self-medication practices, prevalence, and associated factors among Syrian adult patients: a cross-sectional study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2022. <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2022/9274610/>
- Ahmed, I., King, R., Akter, S., Akter, R. y Aggarwal, VR (2023). Determinantes de la automedicación con antibióticos: una revisión sistemática y un metanálisis. *Investigación en Farmacia Social y Administrativa*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1551741123000992>
- Alata, H, D. y Joyo, T, R (2011). *Factores asociados a la automedicacion en infecciones del tracto urinario en alumnas de las series 300 y 400 de la facultad de enfermería y obstetricia de la UNSACH. Ayacucho, 2010.* [Tesis de titulación]
- Alonso-Castro, A. J., Ruiz-Noa, Y., Martínez-de la Cruz, G. C., Ramírez-Morales, M. A., Deveze-Álvarez, M. A., Escutia-Gutiérrez, R., & Ruiz-Padilla, A. J. (2022). *Factors and Practices Associated with Self-Medicating Children among Mexican Parents. Pharmaceuticals*, 15(9), 1078. <https://doi.org/10.3390/ph15091078>
- Alvarez Cuno, K. (2020). *Caracterización de la automedicación con antibióticos en la población escolar de 6 a 12 años en el distrito de Santa Ana-La Convención-Cusco*, 2021. <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4331>
- Anticona Garcia, W., & Quinto Gomez, W. Y. (2023). *Factores condicionantes y automedicación de fármacos erectógenos en menores 30 años atendidos en oficinas farmacéuticas San-German, San Martín de Porres 2022.*
- Aragoneses, JM, Aragoneses, J., Rodríguez, C., Algar, J., & Suárez, A. (2021). *Tendencias en la automedicación de antibióticos para*

*patologías dentales en pacientes de República Dominicana: un estudio transversal. Diario de Medicina Clínica, 10 (14), 3092.*  
<https://www.mdpi.com/2077-0383/10/14/3092>

Aslam, A., Zin, CS, Ab Rahman, NS, Gajdács, M., Ahmed, SI y Jamshed, S. (2021). *Prácticas de automedicación con antibióticos y factores asociados entre el público de Malasia: un estudio transversal. Medicamentos, atención médica y seguridad del paciente , 171-181.*

Ateshim, Y., Bereket, B., Major, F., Emun, Y., Woldai, B., Pasha, I., ... & Russom, M. (2019). *Prevalence of self-medication with antibiotics and associated factors in the community of Asmara, Eritrea: a descriptive cross sectional survey. BMC public health, 19(1), 1-7.*

Belesaca, C. E. S., Pérez, R. P., Calle, S. P., & Moyano, E. G. (2020). Factores asociados a la automedicación en adultos Factors associated with self-medication in adults. *Revista Killkana Salud y Bienestar. Vol, 4(4).*

chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclclefindmkaj/https://pdfs.semanticscholar.org/d12b/d67e6a3fdfeb48afa7b41576557bb1f7db1b.pdf

Bert, F., Previti, C., Calabrese, F., Scaioli, G., & Siliquini, R. (2022). *Antibiotics self medication among children: A systematic review. Antibiotics, 11(11), 1583.*

Cachicatari I., Vilavila S (2022). *Factores asociados a reacciones adversas sobre el consumo de sildenafil en varones de 30 a 60 años atendidos en establecimientos farmacéuticos, Juliaca 2022.* [Tesis, Universidad Privada Franklin Roosevelt].  
<http://hdl.handle.net/20.500.14140/1109>

Cachicatari I., Vilavila S (2022). *Factores asociados a reacciones adversas sobre el consumo de sildenafil en varones de 30 a 60 años atendidos en establecimientos farmacéuticos, Juliaca 2022.* [Tesis, Universidad Privada Franklin Roosevelt].  
<http://hdl.handle.net/20.500.14140/1109>

- Calhoun, C., Wermuth, H. R., & Hall, G. A. (2021). *Antibiotics*. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535443/>
- Cardenas Cachi, E. (2022). *Caracterización y factores asociados a la automedicación en pacientes post Covid 19 en el distrito de San Sebastián–Cusco entre los meses de mayo y septiembre del año 2021*. <http://200.48.82.27/handle/20.500.12918/7180>
- Castilla Bendezu, R., & Alfaro Yauri, L. C. (2022). *Factores asociados a la automedicación con antibióticos en usuarios de Facebook en tiempos de pandemia*.
- Ceballos Herrera, S., Naranjo Sánchez, M. M., & Santa Amariles, A. M. (2021). *Automedicación por antibióticos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, 2021*.
- Ceballos Herrera, S., Naranjo Sánchez, M. M., & Santa Amariles, A. M. (2021). *Automedicación por antibióticos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Antioquia, sede Medellín, 2021*.
- Chalá Delgado, L. J. (2022). *Factores asociados a la automedicación en el adulto mayor en la comunidad Juncal de la provincia de Imbabura periodo 2022* (Bachelor's thesis).
- Chuquimamani Torres, Y., & Yanarico Huaracallo, Y. (2022). *Factores asociados al expendio de antibióticos sin receta médica para tratamiento de COVID–19 en establecimientos farmacéuticos del distrito de San Miguel, Provincia de San Román, abril-mayo 2021*.  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1058>
- 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 cercado de lima, 2018*.
- Coronel Celiz, R. A., & Tarqui Cabrera, S. T. (2021). *Expendio y factores asociados que afectan la venta de antibióticos sin receta médica en*

*el tratamiento del COVID 19 en oficinas farmacéuticas del distrito de San Borja.*

- Cutipá Tuero, E. (2021). *Factores asociados a la automedicación de antibióticos en comerciantes del mercado virgen las Mercedes del distrito de Juliaca, San Román Puno*, 2021.
- Elden, N. M. K., Nasser, H. A., Alli, A., Mahmoud, N., Shawky, M. A., Ibrahim, A. A. E. A., & Fahmy, A. K. (2020). Risk factors of antibiotics self-medication practices among university students in Cairo, Egypt. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 7-12. <file:///C:/Users/Ttini/Downloads/admin-oamjms-8e-7.pdf>
- Elmahi, O. K. O., Musa, R. A. E., Shareef, A. A. H., Omer, M. E. A., Elmahi, M. A. M., Altamih, R. A. A., ... & Alsadig, T. F. M. (2022). Perception and practice of self-medication with antibiotics among medical students in Sudanese universities: A cross-sectional study. *PloS one*, 17(1), e0263067. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016420302760>
- Elong Ekambi, GA, Okalla Ebongue, C., Penda, IC, Nnanga Nga, E., Mpondo Mpondo, E. y Eboumbou Moukoko, CE (2019). *Conocimientos, prácticas y actitudes sobre el uso de antibióticos en Camerún: Encuesta de automedicación y prescripción entre niños, adolescentes y adultos en farmacias privadas*. *PloS uno*, 14 (2), e0212875.
- Firdaus, F., Zulfadilla, Z., & Caniago, F. (2021). Research Methodology: Types in the New Perspective. *MANAZHIM*, 3(1), 1-16.
- García, W. A., & Gómez, Q. W. *Factores condicionantes y automedicación de fármacos erectogénicos en menores de 30 años atendidos en oficinas farmacéuticas San German, San Martín de Porres 2022*. (Bachelor's thesis).
- Godinho, JLP, Magalhães, EIDS, Santos, AMD, Pinho, JRO, Chagas, DCD, Ribeiro, CCC, ... & Alves, MTSSDB (2022). Prevalencia de



automedicación y factores asociados en adolescentes de 18 a 19 años: la cohorte 1997/1998 en São Luís-MA, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3341-3353.

<https://www.scielo.br/j/csc/a/74kwqntL6xCTJwTPNnqyV3j/>

Graneros, J. A., & Rodriguez, L. C. *Características y razones de la Automedicación en el Equipo de Salud: Realizado en la Clínica y Maternidad del Sol de la Ciudad de Córdoba entre los meses de agosto a noviembre del año 2019* (Bachelor's thesis).

Gutierrez, Q, D. y Parodi, R, D. (2015), *Automedicación en pacientes del servicio de farmacia de consulta externa 2 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, abril de 2014.* (tesis de titulación) Lima, 2015.

Hernández-Sampieri R., Mendoza C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGRAW-HILL interamericana editores, s.a. de c. v. México.  
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0212875>

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/387>

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1371>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7001751/>

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/DHPS.S331427>

Jember, E., Feleke, A., Debie, A., & Asrade, G. (2019). Self-medication practices and associated factors among households at Gondar town, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC research notes*, 12(1), 153. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4195-2>

Lapa Cana, L. M., & Perez Romani, G. (2023). *Factores asociados a la automedicación con antibióticos, en pobladores del distrito de Pichanaqui, en el año 2022.*Cusco.

López Mendoza, J. A., & Quispe Yauris, R. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas de automedicación con antibióticos en tiempos de pandemia (Covid-19) en usuarios que acuden a boticas Inkafarma*

*San Borja Sur* 894, Lima. marzo–abril 2022.  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1540>

- Mancilla, C. A. L., & Orozco, A. J. B. (2022). *Factores sociodemográficos que inciden en la automedicación de personas adultas de 30 a 60 años de edad que asisten al seguro social universitario de Tarija, segundo semestre gestión 2019. investigación en salud*, 3(3), 37-49.
- Mayta Oré, L. R., & Maravi Conopuma, G. R. (2021). *Automedicación con antibióticos para tratamiento de sars-cov-2 y factores de riesgo en usuarios atendidos en boticas de la avenida 225 Pachacúteventanilla*, 2021.
- Mercado Lavado, K. (2021). *Reacciones adversas relacionadas a la automedicación con antibioticos en adultos atendidos en Boticas del distrito Lurigancho-Chosica*, 2021.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5930>
- Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Formulario Nacional de Medicamentos Esenciales. RM N° 259-2008/MINSA del 15ABR2008. [Internet]. Lima, Perú: DIGEMID; 2008.
- Miño Espinoza, V. G. (2021). *Revisión bibliográfica de la automedicación en Latinoamérica, sus causas y consecuencias* (Bachelor's thesis, Quito: UCE). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26458>
- Padilla, G. A. D. (2020). *Automedicación correlacionada a infecciones de vías urinarias en mujeres en edad fértil de la maternidad Babahoyo año 2019. Más Vita*, 2(2 Extraord), 36-48.
- Paucar, H. E. y Human, S. M (2012). *Determinación de factores que conllevan a la automedicacion con antibióticos en dos establecimientos farmacéuticos de una cadena de boticas, Lima (2012)*, (tesis de titulacion )
- Peralta Sánchez, T. M. (2018). Nivel de automedicacion en los pobladores de 20 a 50 años de edad del pueblo joven Nestor Gambeta Baja–Callao, octubre 2017.

- Rodríguez Bardales, J. L. (2022). *Nivel de conocimiento y automedicación con antibióticos para el tratamiento de la Covid-19 en adultos de la Asociación María Magdalena Carapongo Lurigancho-Chosica*. Lima 2021.  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7266>
- Rojas, G., & Betancourt, A. (2022). Factores que influyen en la automedicación de estudiantes de odontología. *Revista Jurídica*, 14(1).
- Saha, A., Marma, KKS, Rashid, A., Tarannum, N., Das, S., Chowdhury, T., ... y Mistry, SK (2022). Factores de riesgo asociados con la automedicación entre las comunidades indígenas de Chittagong Hill Tracts, Bangladesh. *Por favor uno*, 17 (6), e0269622.  
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0269622>
- Salas Ortiz, M. C., & Rodríguez Monroy, L. V. (2022). *Características de la automedicación con antibióticos en la población adulta de Bogotá en época de pandemia*. Bogota -Colombia 2022
- Salazar Olivera, M. A. (2022). *Conocimiento y actitudes frente a la automedicación con antibióticos en usuarios de la Botica Open Farma SAC-Bagua, 2022* (Doctoral dissertation, Universidad Politécnica Amazónica).
- Sanchez Samaniego, V. R. (2022). *Nivel de conocimientos básicos sobre medicamentos, nivel educativo y automedicación en pacientes que acuden a un hospital*.
- Silva Duarte, Y. Y., & Zelaya Barrantes, D. A. (2019). *Automedicación y factores asociados que motivan esta práctica en la población adulta de la ciudad de León*.
- Tunarosa Corredor, W. A., & Rodríguez Núñez, F. A. (2023). *Factores que Inciden en el consumo de antibióticos en la localidad de Suba* (Bachelor's thesis, Especialización en Gerencia de Procesos y Calidad).  
<https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/12360>

- Urrunaga, P, D., Benites, Z, VA, & Mezones. H, E. (2019). *Factores asociados a la automedicación en usuarios de droguerías y farmacias en Perú: un análisis de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud, ENSUSALUD 2015. F1000Research* , 8 .
- Valverde Miguel, A. R. (2022). *Automedicación con antibióticos en jóvenes universitarios de Piura*, 2022.
- Wegbom, Al, Edet, CK, Raimi, O., Fagbamigbe, AF y Kiri, VA (2021). Prácticas de automedicación y factores asociados en la prevención y/o tratamiento del virus COVID-19: una encuesta poblacional en Nigeria. *Fronteras en salud pública* , 9 , 606801.
- Yin, X., Mu, K., Yang, H., Wang, J., Chen, Z., Jiang, N., ... & Wu, J. (2021). Prevalencia de la automedicación con antibióticos y sus factores relacionados entre los residentes chinos: un estudio transversal. *Resistencia a los antimicrobianos y control de infecciones* , 10 (1), 89. <https://link.springer.com/article/10.1186/s13756-021-00954-3>
- Zevallos Escobar, L. E. (2021) *Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*, 2021. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25462>
- Zhang, A., Hobman, E. V., De Barro, P., Young, A., Carter, D. J., & Byrne, M. (2021). Self-medication with antibiotics for protection against COVID-19: the role of psychological distress, knowledge of, and experiences with antibiotics. *Antibiotics*, 10(3), 232.

## ANEXOS

### anexo 1

#### Fiabilidad

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	43	95.6

Excluido <sup>a</sup>	2	4.4
Total	45	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.609	16

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Género:	25.63	15.144	.392	.580
¿Cuál es el Ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles	24.37	14.573	.208	.598
¿En qué nivel económico considera que se encuentra?	25.63	14.953	.388	.577
¿Cuál es su situación laboral?	25.40	14.959	.349	.580
¿Considera Ud. que al consumir antibióticos sin prescripción médica pone en riesgo su salud?	25.72	15.492	.380	.587

Ud. ¿Trabaja tiempo completo?	25.56	15.300	.299	.588
¿A qué tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud?	25.02	14.833	.154	.610
¿Usted cuenta con seguro de salud?	25.70	16.168	.098	.608
¿Cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente?	24.79	14.931	.240	.591
¿Dónde adquiere los antibióticos Ud.?	25.23	14.754	.212	.597
Habitualmente ¿Frente a qué infección consume antibióticos?	25.14	12.266	.269	.606
Cuando utiliza antibiótico para su enfermedad ¿Cuál de las vías de adm	25.21	14.931	.153	.609
¿Qué efecto le ha producido el antibiótico con el que se automedicó	23.51	14.637	.260	.588
¿Cumple con el tratamiento de antibiótico?	25.28	15.396	.233	.594
según Ud. ¿cual tiene un bajo costo?	25.02	15.785	.201	.599

Edad:	25.35	14.947	.349	.580
-------	-------	--------	------	------

## Anexo 2: Matriz de Consistencia

### “Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado, 2023”

TEMA	TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	NOMBRE DEL INSTRUMENTO PARA EVALUAR VARIABLE
Factores asociados y automedicación con antibióticos	“Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado 2023”	¿Existe relación entre los factores que influyen y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-cercado, 2023?	Estimar la relación que existe entre factores que influyen y la automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-cercado, 2023	<p>1.- Señalar la relación que existe entre los factores socioeconómicos con automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas de Lima – Cercado</p> <p>2.- Señalar la relación entre los factores asociados con la afección que motivó a la automedicación con antibióticos en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.</p> <p>3.- Señalar la relación entre los factores asociados con los agentes antibacterianos más adquirido en la automedicación en el personal de salud de una cadena de boticas Lima-</p>	<p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre los factores que influyen en el nivel de automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre los factores que influyen en el nivel de automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima-Cercado.</p>	1. Factores asociados	Instrumento: Encuesta de Factores asociados



				Cercado	<b>Tipo de investigación</b>  Tipo de investigación Básica Método y diseño Cuantitativo no experimental, descriptivo correlacional simple de corte transversal	2. Automedicación antibióticos	Instrumento: Encuesta de Automedicación con antibióticos
--	--	--	--	---------	---	--------------------------------	--

### Anexo 3: Operacionalización de variables e indicadores

#### Cuadro de operacionalización de las variables

Tema: “Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado, 2023.”

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Factores Asociados	Varios factores han sido implicados en el autoconsumo de medicamentos, entre los que cabe mencionar la edad, el sexo, la orientación hacia el autocuidado y el conocimiento de la medicación y entre los factores que suelen influir al uso inadecuado de antibióticos, se encuentran la falta de orientación por parte del farmacéutico, razones sociales, económicas y culturales; sumado a los escasos estudios sobre seguimiento farmacoterapéutico de antibióticos. (Castilla & Alfaro 2022).	Los factores asociados se definen como influencia de los hechos y/o circunstancias en la automedicación y estos se dan de diversas maneras. Generalmente las personas creen tener información y experiencia suficiente para automedicarse, considerando a la enfermedad como leve y que no requiere de la consulta médica, así mismo la falta de tiempo para acudir al profesional médico, el bajo nivel de ingreso económico, no estar afiliado a un seguro de salud, falta de acceso y desigualdad en la distribución de los servicios de salud, padecer de alguna enfermedad crónica, ser adulto mayor, recomendación de terceras personas o ser influenciado por los medios de comunicación son también otros factores que influyen.	Factor socioeconómico	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Edad y sexo</li> <li>● Estado civil</li> <li>● Número de hijos</li> <li>● Grado académico</li> <li>● Seguro médico</li> <li>● Ingreso mensual promedio</li> <li>● Situación laboral</li> <li>● Influencia del entorno</li> <li>● Publicidad en redes y tv.</li> <li>● Automedicación con medicinas tradicionales</li> </ul>
			Factor tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Trabajo por tiempo completo</li> <li>● Estudios nocturnos</li> <li>● Diversas actividades en la casa</li> <li>● Tiempo de espera</li> <li>● Distancia entre su domicilio y el Centro de Salud</li> </ul>
			Factor limitación de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>● No contar con seguro de salud</li> <li>● Falta de personal de salud</li> <li>● Desabastecimiento de medicamentos</li> <li>● Centros de salud en pésimas condiciones</li> <li>● Mala atención</li> <li>● Lejanía de los centros de salud</li> </ul>
Automedicación con Antibióticos	La automedicación: selección y el uso de medicamentos por parte de las personas para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por sí mismos,	La automedicación con antibióticos es una práctica muy frecuente, así mismo la población no cuenta con la información sobre las reacciones	Disponibilidad de antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fácil acceso a antibióticos</li> <li>● Falta de control de la venta de antibióticos</li> <li>● Falta de ética profesional</li> <li>● Contrata de personal inexperto</li> </ul>

	sin prescripción ni supervisión médica. Lo que conduce al uso no controlado de medicamentos o automedicación no responsable. (Pari-Olarte, y otros, 2021)	adversas	Afecciones por el cual se automedican con antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Infecciones respiratorias</li> <li>● Infecciones estomacales</li> <li>● Infecciones urinarias</li> <li>● Infecciones de la piel</li> <li>● Infecciones oftálmicas</li> <li>● Infecciones dentales</li> </ul>
			Agentes antibacterianos más adquirido	<ul style="list-style-type: none"> <li>● PENICILINAS: Amoxicilina, Dicloxacilina, Ampicilina</li> <li>● CEFALOSPORINAS: Cefalexina, Cefazolina, Cefaclor</li> <li>● AMINOGLUCOSIDOS: Amikacina, Gentamicina</li> <li>● QUINOLONAS: Ciprofloxacino, Norfloxacino</li> <li>● MACRÓLIDOS: Eritromicina, Azitromicina, Claritromicina</li> <li>● SULFONAMIDAS: Sulfametoxazol+Trimetroprim</li> <li>● LINCOSAMIDAS: Clindamicina</li> <li>● TETRACICLINAS: Tetraciclina, Doxiciclina</li> <li>● NITROIMIDAZOLES: Metronidazol, Nitrofurantoina</li> </ul>

## Anexo 4: Instrumento

### V1. FACTORES ASOCIADOS

#### FACTOR SOCIOECONOMICO

**INSTRUCCIONES:** Marque con una (X) la respuesta que Ud. Crea conveniente

Edad: años.

Entre 20 a 30 años ( ) Entre 30 a 40 años ( ) Mas de 50 años ( )

Género: Femenino ( ) Masculino ( )

Estado civil: soltero ( ) casado ( ) viudo ( )

N°	ITEMS
<b>V1. FACTORES ASOCIADOS</b>	
<b>FACTOR SOCIOECONOMICO</b>	
3	¿En qué nivel económico considera que se encuentra? Bajo ( ) Medio ( ) Alto ( )
4	¿Cuál es el Ingreso económico mensual que obtiene? Considerando que el sueldo mínimo es de S/ 1025.00 soles. Menor al sueldo mínimo ( ) Igual al sueldo mínimo ( ) Mayor al sueldo mínimo ( )
5	¿Cuál es su situación laboral? Contrato eventual ( ) contrato fijo ( ) contrato indefinido ( )
<b>FACTOR TIEMPO</b>	
6	Ud. ¿Trabaja tiempo completo? Si ( ) No ( )
7	¿A qué tiempo aproximado queda desde su domicilio hasta el establecimiento de salud? Menos de 30 min ( ) A 01 hora ( ) Mas de 01 hora ( )
8	¿Cuál el tiempo de demora de atención? Menos de 30 min ( ) A 01 hora ( ) Mas de 01 hora ( )

**FACTOR DE LIMITACION DE SERVICIOS DE SALUD**

9      ¿Usted cuenta con seguro de salud?  
si ( )    no ( )  
¿A qué seguro de salud está afiliado Ud.? Seguro Integral de salud SIS ( )  
          Seguro Social de la Salud EsSalud ( )    no tiene seguro ( )

10     ¿Cómo es el trato por parte del personal de salud hacia el paciente?  
mala ( )      buena ( )

N°	ITEMS
<b>V 2: AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS</b>	
<b>DISPONIBILIDAD</b>	
1	<p>¿Cuál fue el motivo por lo que no consultó al médico antes de automedicarse con antibióticos?</p> <p>Falta de tiempo ( ) Los síntomas no parecen graves ( ) Acceso limitado a los servicios de salud ( ) Falta de dinero ( )</p>
2	<p>¿Dónde Ud. adquiere los antibióticos?</p> <p>Farmacia ( ) Botica ( ) Establecimiento de salud ( ) Tiendas o bodegas ( )</p>
<b>DOLENCIAS POR EL CUAL SE AUTOMEDICAN CON ANTIBIÓTICOS</b>	
3	<p>Habitualmente ¿Frente a qué infección consume antibióticos?</p> <p>Infecciones respiratorias ( ) Infecciones estomacales ( ) Infecciones urinarias ( ) Infecciones de la piel ( ) Infecciones oftálmicas ( )</p> <p>Infecciones dentales ( )</p>
<b>TIPOS DE ANTIBIÓTICOS MÁS ADQUIRIDO</b>	
4	<p>¿De este grupo de antibióticos cuál Ud. consume regularmente? ( )</p> <p>PENICILINAS: Amoxicilina, Dicloxacilina, Ampicilina ( )</p> <p>CEFALOSPORINAS: Cefalexina, Cefazolina, Cefaclor ( )</p> <p>AMINOGLUCOSIDOS: Amikacina, Gentamicina ( )</p> <p>QUINOLONAS: Ciprofloxacino, Norfloxacino ( )</p> <p>MACRÓLIDOS: Eritromicina, Azitromicina, Claritromicina ( )</p> <p>SULFONAMIDAS: Sulfametoxazol+Trimetoprim ( )</p> <p>LINCOSAMIDAS: Clindamicina ( )</p> <p>TETRACICLINAS: Tetraciclina, Doxiciclina ( )</p> <p>NITROIMIDAZOLES: Metronidazol, Nitrofurantoina ( )</p>

5	¿Cuándo utilizar antibióticos para su enfermedad, cuál de las vías de administración son de su preferencia? Tabletas ( ) Cápsulas ( ) Inyectables ( ) Jarabes y suspensiones ( ) Supositorios ( ) Gotas ( )
6	¿Qué efecto le ha producido el antibiótico con el que se automedicó? Mejoría ( ) Alivio ( ) No le hizo nada ( ) Hubo reacción adversa ( )

## **Anexo 7. Juicio de expertos**

### **JUICIO DE EXPERTOS**

#### **1. Identificación del experto**

Nombre y Apellidos: Jesus Edson Trejo Levy

Centro laboral: Universidad Privada Norbert Wiener

Título profesional: Químico Farmacéutico

Grado: Magister

Institución donde lo obtuvo: Universidad Privada Norbert Wiener

Título de la investigación: Factores asociados y Automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas lima cercado 2023

#### **2. Instrucciones**

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico    2: Básico    3: Intermedio    4: Sobresaliente    5: Muy sobresaliente

#### **3. Juicio de experto**

---

*Nota:* Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (74) 98.66 %

#### **4. Escala de validación**

---

#### **5. Conclusión general de la validación y sugerencias**

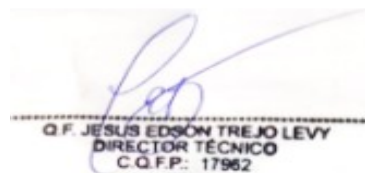
En relación a la lectura y análisis, así como al nivel de validación alcanzado, se puede constatar que la aplicación del Cuestionario SÍ ES ACEPTABLE.

#### **6. Constancia de Juicio de experto**

El que suscribe, Dr. Jesus Edson Trejo Levy, certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el (los) investigadores.

<b>N°</b>	<b>Apellidos y nombres de autores</b>	<b>ORCID</b>
<b>1</b>	Llocle Humanhuilca Aydee	<i>orcid.org/0009-0003-2815-8803</i>

Autores de la investigación denominada: “Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado, 2023”



Q.F. JESUS EDSON TREJO LEVY  
DIRECTOR TÉCNICO  
C.O.F.P.: 17962

---

Firma del experto QF  
Dr. Jesus Edson Trejo Levy



## JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del experto

Nombre y Apellidos: JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ

Centro laboral: UNID

Título profesional: Químico Farmacéutico

Grado: MAGISTER

Institución donde lo obtuvo: UNSMSM

Título de la investigación: "Factores asociados y Automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima Cercado 2023"

### 2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico    2: Básico    3: Intermedio    4: Sobresaliente    5: Muy sobresaliente

### 3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones				X	

y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido				X	
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)				X	
10.Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad(extensión)				X	
11.Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)				X	
12.Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X	
13.Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15.Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
<b>Puntaje parcial</b>				X	
<b>Puntaje total</b>					<b>81-100%</b>

*Nota:* Índice de validación del juicio de experto (lvje) = ...81-100%

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación está observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez				

#### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias

En relación a la lectura y análisis, así como al nivel de validación alcanzado, se puede constatar que la aplicación del Cuestionario SÍ ES ACEPTABLE.

## 6. Constancia de Juicio de experto

El que suscribe, Dr. Javier Florentino Churango Valdez, identificado con DNI 07403292 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el (los) investigadores.

N°	Apellidos y nombres de autores	ORCID
1	Llocle Humanhuilca Aydee	<a href="https://orcid.org/0009-0003-2815-8803">orcid.org/0009-0003-2815-8803</a>

Autores de la investigación denominada: "Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado, 2023"

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

Firma del experto

Mg. Q.F. JAVIER CHURANGO VALDEZ

DNI 07403292

## JUICIO DE EXPERTOS

### 1. Identificación del experto

Nombre y Apellidos: Roosevelt Edhair Aylas Canicela

Centro laboral: Zegel IPAE

Título profesional: Químico Farmacéutico

Grado: Magister

Institución donde lo obtuvo: Universidad Norbert Wiener

Título de la investigación: “Factores asociados y Automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima Cercado 2023”

### 2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tienes que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 1).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa(x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1: Inferior al básico    2: Básico    3: Intermedio    4: Sobresaliente    5: Muy sobresaliente

### 3. Juicio de experto

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5

1. Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2. Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3. El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4. Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5. Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables(coherencia)					X
6. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7. Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido					X
8. Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9. Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular(orden)					X
10. Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad(extensión)					X
11. Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado(inocuidad)					X
12. Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13. Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14. Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15. Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
<b>Puntaje parcial</b>					<b>100</b>
<b>Puntaje total</b>	<b>100</b>				

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = .....

#### 4. Escala de validación

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80%	81-100%

El instrumento de investigación está observado	El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
<b>Interpretación:</b> Cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez		

### 5. Conclusión general de la validación y sugerencias

En relación a la lectura y análisis, así como al nivel de validación alcanzado, se puede constatar que la aplicación del Cuestionario **SÍ ES ACEPTABLE**.

### 6. Constancia de Juicio de experto

N°	Apellidos y nombres de autores	ORCID
1	Llocle Humanhuilca Aydee	<a href="https://orcid.org/0009-0003-2815-8803">orcid.org/0009-0003-2815-8803</a>

El que suscribe, Mg. Roosevelt Edhair Aylas Canicela, identificado con DNI N° 46699374 certifico que realicé el juicio del experto al instrumento diseñado por el (los) investigadores.

Autores de la investigación denominada: "Factores asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas -Lima cercado, 2023"

"



MSTRO. Q.F. AYLAS CANICELA ROOSEVELT EDHAI  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COFP: 22886

---

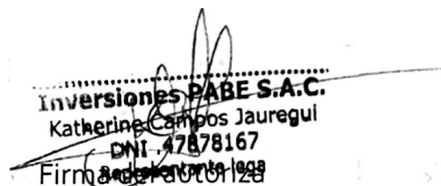
Firma del experto Q.F.  
Mg. Aylas Canicela Edhair  
DNI: 46699374

# AUTORIZACIÓN

Siendo la representante legal de la empresa **INVERSIONES PABE S.A.C.** con nombre comercial **Botica Luzfarma**, con domicilio en Jr. Angamos Nro. 411, San Martín de Porres, Lima, con RUC 20608209361.

## AUTORIZO

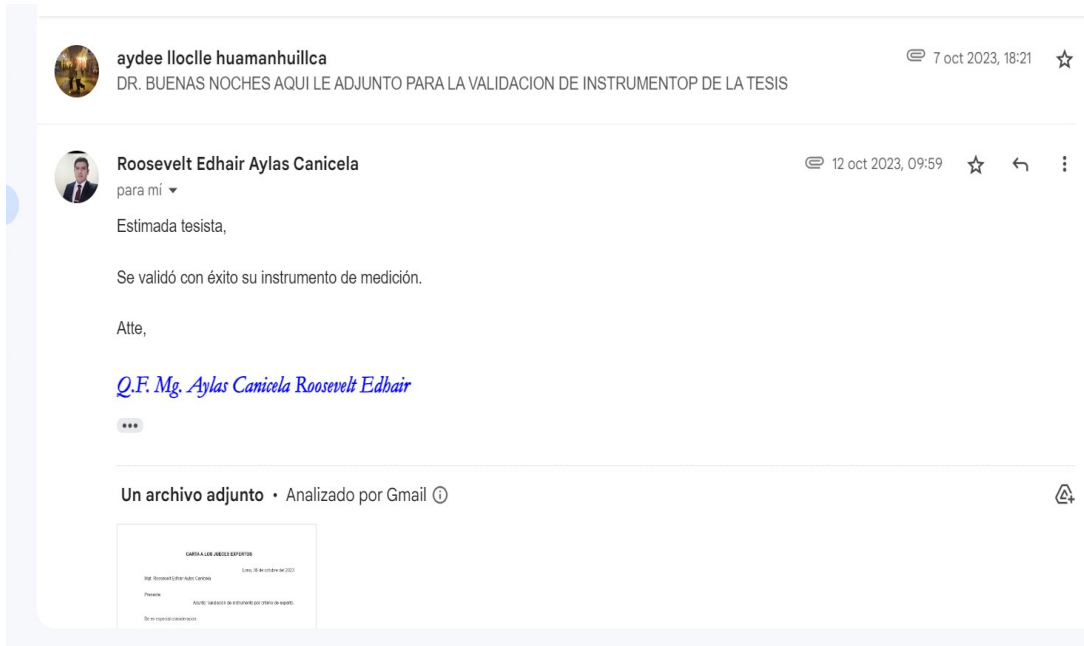
A la señorita Aydee Llocle Huamanhuilca, identificada con DNI 47257214 para la realización de encuestas en nuestros diferentes puntos de ventas con la finalidad de elaboración de la siguiente tesis: "Factores Asociados y automedicación con antibióticos en personal de salud de una cadena de boticas Lima- Cercado, 2023". para la Universidad Interamericana para el Desarrollo.

  
Inversiones PABE S.A.C.  
Katherine Campos Jauregui  
DNI 47878167  
Firma autoriza

GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA

- Al portador de este documento se le requiere una fotocopia del DNI del autorizante, y este documento sólo es válido para esta solicitud.
- La persona autorizada deberá acreditar su identidad.

## Anexo 8 Evidencia de Validación de tesis mediante correo electrónico



The screenshot shows an email interface with two messages. The first message is from 'aydee llocle huamanhuilca' dated '7 oct 2023, 18:21' with the subject 'DR. BUENAS NOCHES AQUI LE ADJUNTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOP DE LA TESIS'. The second message is from 'Roosevelt Edhair Aylas Canicela' dated '12 oct 2023, 09:59', addressed 'para mí', and contains the following text: 'Estimada tesista, Se validó con éxito su instrumento de medición. Atte, Q.F. Mg. Aylas Canicela Roosevelt Edhair'. Below the text is a placeholder for an attachment, 'Un archivo adjunto • Analizado por Gmail', which is a document titled 'CARTA LOS ANDES ESPORTS'.

**aydee llocle huamanhuilca** 7 oct 2023, 18:21 ☆  
DR. BUENAS NOCHES AQUI LE ADJUNTO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOP DE LA TESIS

**Roosevelt Edhair Aylas Canicela** para mí 12 oct 2023, 09:59 ☆ ↶ ⋮

Estimada tesista,

Se validó con éxito su instrumento de medición.

Atte,

*Q.F. Mg. Aylas Canicela Roosevelt Edhair*

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail ⓘ

**CARTA LOS ANDES ESPORTS**  
Los Andes Sports  
Presenta: AUTOS VALORES DE EDUCACION POR DEPARTAMENTO  
Su mejor oportunidad de crecimiento



**ANEXO 9 Evidencias fotográficas encuestas a los personales trabajadores.**



## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

**1.1. Apellidos y nombres del experto:**

**1.2. Grado académico:**

**1.3. Cargo e institución donde labora:**

**1.4. Título de la Investigación:**

**1.5. Autores:**

**1.6. Autor del instrumento:**

**1.7 Nombre del instrumento:**

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.					
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.					
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					
SUB TOTAL						
TOTAL						

**II. VALORACION CUANTITATIVA:**

**VALORACION CUALITATIVA:**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**Lugar y fecha:** Breña,

