



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN
DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO COVID-19 EN
LOS PRINCIPALES MERCADOS DE SAN JUAN DE
LURIGANCHO**

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

AUTORES

Bach. ANAMPA ALDAVE, KATIA LUISA

Bach. CARMEN VILLEGAS, NATALIA

ASESOR

Mg. QF. ACARO CHUQUICAÑA, FIDEL ERNESTO

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

Este logro es dedicado a Jehová que siempre me ha fortalecido en los momentos más difíciles de mi vida.

Por supuesto, también es dedicado a mi inmensa familia, aunque hemos pasado por varias etapas el año pasado debido a la situación de la pandemia. Ellos siempre me han apoyado de distinta manera y me han inspirado a mostrar la mejor versión de mí que se refleja en los resultados de este trabajo al no rendirme y continuar a pesar de las dificultades que se presentaron a lo largo de este camino.

Muchas gracias por todo y saben que los amo mucho.

Anampa Aldave, Katia L.

A Dios por guiarme por el camino correcto, por sostenerme en las adversidades.

A mis padres por inculcarme valores, por acompañarme con sus consejos y alientos a diario, a mis hermanos por ser soporte en todos los momentos difíciles que vivimos más aun en la pandemia y a mis amigos que estuvieron durante toda esta etapa, este logro es para todos ustedes.

Carmen Villegas, Natalia.

Agradecimiento

Agradecemos a la Universidad María auxiliadora por acogernos y hacernos parte de sus egresados.

Agradecemos a nuestras familias por el constante apoyo incondicional y a todas las personas que nos acompañaron durante este periodo académico.

También queremos agradecer al Mg. Victor Chero por su colaboración desinteresada y estar dispuesto a impartir sus conocimientos, así mismo a nuestro asesor el doctor Fidel Acaro.

Las autoras

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	7
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho	12
Tabla 2. Frecuencia de automedicación para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales de San Juan de Lurigancho	13
Tabla 3. Automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	14
Tabla 4. Frecuencia de automedicación según las características sociodemográficas de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	15
Tabla 5. Principales manifestaciones clínicas de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	16
Tabla 6. Antibiótico de mayor uso para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho	17
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.	18
Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre infección del COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho	19
Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre resistencia antimicrobiana de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho	20
Tabla 10. Características sociodemográficas asociadas a los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para tratar COVID-19	21

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia de automedicación de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	13
Figura 2. Automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	14
Figura 3. Manifestaciones clínicas que predisponen la automedicación con antibióticos	16
Figura 4. Antibiótico de mayor uso de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	17
Figura 5. Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	18
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre la infección de la COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho	19
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre resistencia antimicrobiana de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho	20

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables	35
Anexo B. Instrumento de recolección de datos	37
Anexo C. Consentimiento informado	40
Anexo D. Evidencias de trabajo de campo	43
Anexo E. Ubicación de los principales mercados de San Juan de Lurigancho	46
Anexo F. Validación del instrumento de recolección de datos	47

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho (SJL). **Material y método:** Es un estudio con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 262 trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho de los cuales se consideró: Valle Sagrado, Ganimedes, Mariano Melgar, Unión Santa Rosa, San Hilarión y Modelo San Fernando. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y cuyo instrumento fue el cuestionario con 4 dimensiones y 15 ítems. **Resultados:** La frecuencia de automedicación revela que el 76.3 % de los trabajadores se automedica para el tratamiento de la COVID-19, ya sea con antibióticos u otros medicamentos. El antibiótico de mayor uso es la azitromicina en un 30.5% y la principal manifestación clínica es el dolor de cabeza en un 18.2%. El 57.3% de los trabajadores presentan conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 en un nivel regular. En adición, el 61.5% de los trabajadores presenta conocimiento óptimo sobre la infección de la COVID-19 y de igual forma el 59.9% sobre la resistencia antimicrobiana. **Conclusiones:** Los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho presentan un nivel regular de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19, asimismo, en ellos predomina el nivel óptimo en el conocimiento sobre la infección de la COVID-19 y el conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana.

Palabras claves: nivel de conocimiento, automedicación, antibióticos, trabajadores, COVID-19.

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about antibiotic self-medication of antibiotics for the treatment of COVID-19 in the main markets of San Juan de Lurigancho (SJL). **Material and method:** The study has a quantitative approach with non-experimental design, cross-sectional, is descriptive and observational. The exhibition consisted of 260 workers from the main markets of San Juan de Lurigancho of which it was considered: Valle Sagrado Market, Ganimedes Market, Mariano Melgar Market, Union Santa Rosa Market, San Hilarión Market and San Fernando Modelo Market. The technique used for data collection was the survey and whose instrument was the questionnaire with 4 dimensions and 15 items. **Results:** The frequency of self-medication reveals that 76.3% of workers self-medicate for the treatment of COVID-19, either with antibiotics or other medications. The most commonly used antibiotic is azithromycin by 30.5% and the main clinical manifestation is headache by 18.2%. On the other hand, 57.3% of workers have knowledge about the self-medication of antibiotics for COVID-19 treatment at a regular level. In addition, 61.5% of workers have knowledge of COVID-19 infection and 59.9% of workers have knowledge of antimicrobial resistance at an optimal level. Moreover, 61.2% of workers are women who have an optimal level of knowledge about the self-medication of antibiotics, 55.1% of them have a secondary degree of education and 42.9% of them are not affiliated with any health insurance. **Conclusions:** Workers in the main markets of San Juan de Lurigancho have a regular level of knowledge about the self-medication of antibiotics for COVID-19 treatment; also, they are predominantly the optimal level in knowledge about COVID-19 infection and knowledge of antimicrobial resistance.

Keywords: Level of knowledge, self-medication, antibiotics, workers, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación es una práctica común que se realiza en todo el mundo, debido a que es considerada el primer nivel de atención de salud en la sociedad, por esa razón representa un problema de salud pública a nivel mundial. Se entiende por automedicación a la adquisición y uso de medicamentos, sin prescripción médica, por iniciativa propia de las personas o sin intervención de un profesional de la salud ^{1,2}. Esta práctica podría traer consigo consecuencias desfavorables para la salud desde mínimas a severas dependiendo del fármaco y la respuesta del organismo. Entre otras, se encuentra: el enmascaramiento de la enfermedad de fondo, aparición de efectos adversos e interacciones medicamentosas, incremento de la resistencia a agentes antimicrobianos y farmacodependencia ².

La prevalencia de automedicación está cada vez en aumento sobre todo en países como Europa y América del sur. Diversos estudios realizados revelan que hay un 38% de automedicación con antibióticos en países de ingresos económicos bajos y medios ³.

Solo en el Perú, un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) en el año 2005, puso en evidencia que el 85% de antimicrobianos y el 65 % de psicofármacos estuvieron disponibles, sin necesidad de presentar una receta médica en establecimientos privados ⁴.

Otro estudio realizado en el 2016, encontró que un 53.4% de usuarios de boticas y farmacias compraron antimicrobianos sin receta médica; con mayor prevalencia en la sierra y en la selva. El mismo estudio revela que las razones por las cuales las personas acuden a una farmacia antes que a un centro de salud es por falta de recursos económicos, pero principalmente por las barreras que existen para acceder a servicios básicos de salud del estado ⁵.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) al menos la mitad de la población mundial carece de acceso a servicios esenciales de salud ⁶. Por ende, la OMS y otras organizaciones como la Federación Farmacéutica Internacional vienen implementando en países desarrollados un lugar válido para la automedicación conocido como “autocuidado responsable”. De hecho, existen medicamentos que se pueden adquirir sin necesidad de

prescripción médica, conocidos como: Over The Counter (OTC) o especialidades farmacéuticas publicitarias ^{7,8}. Pero finalmente será, el paciente quien decida de manera inteligente y autónoma gestionar actividades de prevención, diagnóstico y terapéuticas en bien de su salud ⁹. Según reglamentos dados por la Ley General de la Salud 26842 en el Artículo 26°, sólo los médicos son quienes pueden prescribir medicamentos. El cirujano-dentista y los obstetras sólo lo harán dentro de su área profesional. Además, en el artículo 33° establece que el Químico Farmacéutico solo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el cambio del mismo por otro de igual actividad farmacológica, así como indicar su correcto uso. A pesar de las políticas claras para su buen uso, la prevalencia de automedicación oscila entre un 25 y 58% en el Perú ^{2,10}.

Hoy en día se vive una crisis de salud global por la acción de la pandemia. Esta pandemia es ocasionada por el virus SARS-Cov-2, cuya enfermedad se le conoce como la COVID-19 y su tratamiento aún sigue siendo materia de investigación incluyendo la posible vacuna. Aún con poca evidencia científica de ensayos clínicos probados, los médicos y especialistas en salud optan por establecer protocolos de tratamiento, las recomendaciones de tratamiento farmacológico incluyen antivirales, inmunosupresores, antiinflamatorios, corticoides y antibióticos ¹¹. Dentro de los antibióticos se encuentran amoxicilina + ácido clavulánico, azitromicina, claritromicina, ceftriaxona, levofloxacino y otros antimicrobianos como ivermectina e hidroxiclороquina ^{12,13}. Cabe señalar que la enfermedad ha dejado en colapso a la mayoría de sistemas sanitarios y el Perú no es ajeno a esta realidad.

Esta realidad, es una causa más para que las personas opten por automedicarse. Se presume que las personas con síntomas relacionados de la COVID-19 acuden en primera instancia a las farmacias o boticas para adquirir los medicamentos por propia elección. Teniendo en cuenta que toda la información de los supuestos tratamientos está siendo publicitada por medios de comunicación como la televisión, radio, internet, etc. Pero, debemos recalcar que dicha información no necesariamente puede ser fidedigna.

De todo lo mencionado anteriormente, se obtiene una pregunta:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho?

La automedicación es un comportamiento personal que se lleva a cabo con la autoadministración de medicamentos (incluyendo los productos naturales) para tratar diversas patologías, donde se altera o se deja de lado la prescripción médica ¹⁴.

Sin embargo, en el fenómeno de la automedicación hay dos términos que deben diferenciarse, la automedicación responsable vinculada con el cuidado personal, es decir, un conjunto de prácticas destinadas a proteger la salud a futuro; y por el contrario la automedicación no responsable, que es una distorsión del tratamiento farmacológico y todas sus implicancias negativas ¹⁵.

Existen múltiples factores que intervienen en la automedicación, pero se destaca los factores sociodemográficos relacionados con la edad, sexo, nivel de estudios, etc. También están los factores de morbilidad que tratan sobre la presencia de una enfermedad crónica y estado de salud percibido. Luego encontramos a los hábitos de salud y el uso de servicios sanitarios. A todo esto, se suma la participación del entorno y/o la recomendación del Químico Farmacéutico ¹⁶.

No obstante, el rol del Químico Farmacéutico es muy importante, para la orientación del uso racional de los medicamentos principalmente los antibióticos, que actualmente son parte del tratamiento empírico del SARS-CoV-2 (COVID-19) y de esta manera contribuir en la educación sanitaria de la población ¹⁷.

La COVID-19 es una enfermedad infectocontagiosa causada por el coronavirus que tuvo origen en Wuhan, China en el 2019. Este virus afecta el tracto respiratorio con complicaciones en otros órganos llegando a ser mortal. La transmisión de la enfermedad se da al estar en contacto directo con personas contagiadas, a través de gotículas de saliva expulsadas al momento de toser o al tocarse el rostro con las manos sin asepsia después de haber tenido contacto directo con superficies contaminadas ¹⁸.

Por tratarse de una enfermedad nueva los signos y síntomas se pueden confundir con un resfrió común, existiendo la posibilidad incluso de no presentar síntomas notorios. Por el momento se sabe que los pacientes presentan fiebre, tos seca o productiva, disnea, cansancio, dolor de garganta, cefalea, mialgias, artralgias, escalofríos; y en casos severos desarrollan neumonía, síndrome trombótico, síndrome distrés respiratorio agudo y falla multiorgánica. En otros casos también se ha reportado pérdida del olfato y gusto ¹⁸.

El tratamiento de la COVID-19 sigue siendo un reto para los profesionales de la salud, debido a que no hay suficiente evidencia científica para establecer un tratamiento específico. Sin embargo, entre los medicamentos administrados para mitigar los síntomas y complicaciones del COVID-19 se encuentran los antibióticos. Los antibióticos son un conjunto de fármacos heterogéneos con distintas actividades farmacocinéticas y farmacodinámicas, que desempeñan una acción bactericida y bacteriostática sobre los microorganismos ¹⁹.

El panorama que se vive por el miedo a contraer la enfermedad del coronavirus, causa de manera casi instintiva la adquisición de antibióticos sin receta médica; siendo desfavorable para la lucha contra la resistencia antimicrobiana (RAM) ²⁰. La RAM se produce cuando los microorganismos sufren cambios en su estructura al verse expuestos a los antimicrobianos ²¹. Bueno et al., (2019) ²² plantearon identificar la relación entre la demanda de antibióticos y la automedicación en la población del distrito de Sapallanga. Para ello utilizaron el método descriptivo- correlacional y encuestaron a 144 pobladores. Los resultados fueron: uso de antibióticos del 75% y el más demandante fue la amoxicilina con un 52.7%. Concluyendo así, que la automedicación se relaciona con la demanda de antibióticos. A continuación, Condori et al., (2018) ²³ propusieron describir la automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes a las Malvinas. El método utilizado fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo con una muestra de 370 trabajadores y obtuvieron los siguientes resultados: la automedicación con antibióticos sin seguro médico en un 79.3%, siendo la mayor causa las infecciones con 65.3%. En conclusión, la automedicación es mayor sin tener seguro médico y se origina al tratar las

infecciones. En otro estudio, Márquez et al., (2018) ²⁴ plantearon evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación en trabajadoras sexuales de la fundación “Mujer Solidaridad”, utilizaron el método descriptivo-cuantitativo a través de una encuesta a 134 trabajadoras. Se obtuvieron como resultados el 83.6% de trabajadoras considera a la automedicación no peligrosa, asimismo, concluyeron que la automedicación es una problemática relevante debido al deficiente conocimiento. Por otra parte, Jiménez (2017) ²⁵ tuvo el objetivo de identificar los factores y los medicamentos más usados en la automedicación de la población de la parroquia del cantón Jimbura Espíndola, Loja. El método de estudio fue descriptivo-transversal obteniendo como resultados: problemas con los servicios de salud (84.61%), automedicación con AINES (80%) y automedicación con antibióticos (60.38%). Él concluye que la automedicación es un problema multifactorial. Mientras que, Ramay et al., (2017) ²⁶ describieron las características y causas en la automedicación con antibióticos en usuarios de farmacias, utilizando el método descriptivo-transversal dando como resultados que el 93% se automedico con antibióticos, el 44% uso recetas pasadas, el 35% presento efectos secundarios; en conclusión, la causa común fue ahorrar tiempo y dinero. Por último, Montoya et al., (2016) ²⁷ identificaron los factores que influyen en la automedicación del distrito de Villa Belén, aplicando el método descriptivo-transversal donde encuestaron a 360 personas y el resultado fue la automedicación en 95.1%; concluyendo así, que los factores sociodemográficos y el escaso conocimiento de automedicación son los más influyentes.

La importancia radica en conocer las actitudes, niveles de conocimiento, y características de la automedicación con antibióticos frente al problema que se vive actualmente a raíz de la pandemia ocasionada por el coronavirus (COVID-19). La población en general se ha visto afectada, pero en especial los trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho (S JL); donde se ve mayor aglomeración por parte de los proveedores y consumidores. Teniendo en cuenta que los mercados de S JL representan el 11% del total de los mercados en la provincia de Lima. Se presume que esta población por temor a contagiarse y por el desconocimiento sobre el uso

correcto de antibióticos decide automedicarse indiscriminadamente. Consecuentemente se omite las advertencias de los entes reguladores como la DIGEMID que en su alerta N° 14-2020, deja claro los riesgos de la automedicación en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. Además, la OMS y otros organismos internacionales incluyendo al Ministerio de Salud del Perú, no han establecido un tratamiento específico para el COVID-19; pero si han autorizado alternativas de tratamiento farmacológico con el fin de disminuir la carga viral en los primeros días, entre ellos se encuentran la ivermectina, azitromicina e hidroxiclороquina. También, incluyen el uso de antibióticos como levofloxacino, ceftriaxona, amoxicilina + ácido clavulánico y doxiciclina para tratar las sobreinfecciones bacterianas o cuando existen sospechas de las mismas; esto no quiere decir que no sea necesario la monitorización constante de un profesional de la salud. Por lo tanto, este estudio es importante ya que busca brindar información detallada a esta población sobre el uso adecuado de los antibióticos en el tratamiento de la COVID-19. Desde ese punto, también esperamos sensibilizar a las farmacias más cercanas a perfeccionar el proceso de dispensación de antimicrobianos y a su vez concientizar a los trabajadores de la gravedad del problema. Por otra parte, se espera disminuir las amenazas o posibles complicaciones en la salud de los trabajadores de los mercados y prevenir un aumento significativo de la resistencia antimicrobiana. La resistencia antimicrobiana pone en peligro el tratamiento de infecciones futuras; debido a la ineffectividad de los antibióticos sobre muchos microorganismos donde normalmente tenían actividad. La investigación será útil porque abrirá paso a estudiar y analizar mejor esta problemática importante; puesto que no existen estudios previos por ninguna organización privada o ente del estado en la situación de emergencia sanitaria que vivimos.

El objetivo general de la investigación es identificar el nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho en el mes de setiembre y octubre del 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo donde se analiza un problema actual y el objeto de estudio en este caso son las actitudes y conocimientos de los trabajadores frente a una dificultad entrelazada por su estado de salud, también es de tipo prospectivo ²⁸. El diseño del estudio es no experimental porque se observa la problemática que está sucediendo sin manipular las variables para después analizarlas. También es observacional porque se va a examinar las variables útiles en la muestra o población ²⁹. Es transversal porque identifica la continuidad de la naturaleza en la población estudiada de una sola vez, en un tiempo determinado donde acontece la problemática de interés. Además, el estudio es descriptivo porque se menciona y explica una problemática en espacio y tiempo temporal ³⁰.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo conformada por ochocientos veintidós trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho; los mercados seleccionados fueron: mercado Valle Sagrado con 280 trabajadores, mercado Ganímedes con 100 trabajadores, mercado Modelo San Fernando con 80 trabajadores, mercado Mariano Melgar 150, mercado San Hilarión con 110, mercado Santa Rosa Unión 102 trabajadores. El estudio tuvo lugar entre setiembre y octubre del 2020. Para determinar el tamaño de la muestra se tomó en cuenta a todos los trabajadores que tengan relación con los criterios de inclusión, luego se empleó la fórmula de poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad del 95%, y un margen de error del 5 %.

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas.

N = Total de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho

$Z_{\alpha} = 1.96$ (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1- 0.5 = 0.5)

d = precisión (5%).

Si reemplazamos en la fórmula:

$$n = \frac{822 * 1.96^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (822-1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

n= 262

Finalmente, al usar la fórmula nos dio como resultado 262 trabajadores, que encuestamos en el tiempo seleccionado.

El diseño muestral es probabilístico: tipo muestreo aleatorio simple.

Criterios de inclusión:

- Trabajadores que laboren en los mercados: Valle Sagrado, Modelo San Fernando, Ganímedes, San Hilarión, Unión Santa Rosa, Mariano Melgar.
- Trabajadores que laboren en el período de setiembre y octubre del 2020.
- Adultos mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores que no laboren en los mercados Valle Sagrado, Modelo San Fernando, Ganímedes, San Hilarión, Santa Rosa Unión, Mariano Melgar.
- Trabajadores que laboren antes o después del período establecido.
- Personas menores de 18 años.

2.3. Variables de investigación

Variable Dependiente: Automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19

Definición conceptual: Es el uso de medicamentos entre ellos los antibióticos adquiridos por elección propia para tratar síntomas o signos del COVID-19 sin prescripción médica.

Definición operacional: En la automedicación de antibióticos se tendrá en cuenta las actitudes de los trabajadores frente a la COVID-19, signo o síntoma que conlleva a la automedicación y antibiótico de mayor uso.

Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19

Definición conceptual: Ideas, prácticas y nivel de comprensión que los usuarios tienen al momento de elegir automedicarse con antibióticos para tratar síntomas o signos de la COVID-19 sin necesidad de una prescripción médica.

Definición operacional: Nivel de información que poseen los trabajadores de los mercados de San Juan de Lurigancho sobre la COVID-19, la automedicación de antibióticos y la resistencia antimicrobiana.

Características sociodemográficas tales como la edad, género y nivel de estudio.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos (Validación de los instrumentos de recolección de datos)

La técnica usada fue la encuesta. La encuesta es una manera de recoger la información del participante a través de un cuestionario, donde el participante responde objetivamente a una serie de preguntas argumentadas, sin que exista ninguna intervención natural por parte del investigador. El cuestionario como se muestra en el anexo A representa al instrumento empleado en el estudio.

Para la recolección de datos se aplicó el instrumento modificado siguiendo el modelo de Condori et al ²³. El mismo que fue validado por tres profesionales expertos en la materia de investigación (Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco, Mg. Pablo Antonio La Serna La Rosa y Mg. Leslie Diana Velarde Apaza). obteniéndose un nivel de validez de 0.88 (88 %) (coeficiente de contenido de Hernández Nieto), lo cual significa que el instrumento tiene una validez y concordancia altamente buena. Asimismo,

en la prueba alfa de Cronbach se obtuvo 0.66 (66 %), que implica una buena confiabilidad.

El instrumento fue aplicado de manera aleatoria, considerando los criterios de inclusión y exclusión, llevándose a cabo en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

2.5. Plan de recolección de datos

Se recopiló la información requerida mediante una encuesta anónima dirigida a los trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho durante los meses de setiembre y octubre.

Previo al estudio se hizo una simulación de encuesta al azar a un trabajador para observar el nivel de entendimiento de las preguntas. Luego, se informó a los presidentes de los mercados y se hizo firmar un consentimiento informado (anexo D), y de esta manera se fomentó la participación de los demás trabajadores en la encuesta. Cuando se ejecutó la encuesta se dio a cada participante una introducción sobre el tema en general y se les ofreció un obsequio significativo después de llenar la encuesta. Los datos recolectados fueron recogidos por las investigadoras.

2.6. Métodos de análisis estadístico

La información obtenida en el instrumento del estudio fue ingresada en una base de datos creada para el efecto en el programa Microsoft Excel versión 2016. Posteriormente se llevó a cabo el análisis de variables en el programa estadístico SPSS versión 26. Para el análisis de las variables cuantitativas se realizó medidas de posición: tendencia central y dispersión, para el análisis de variables cualitativas se realizó mediante tablas de frecuencias, para el análisis inferencial y de relación entre variables se llevó a cabo aplicando Chi cuadrado siendo significativa la relación si p es menor de 0.05. Los resultados son presentados en tablas simples, de porcentajes y frecuencias. Cabe mencionar que antes de procesar la información se realizó una limpieza y control de calidad de los datos, revisando minuciosamente cada encuesta y tomando en cuenta los criterios necesarios para el trabajo planteado.

El nivel de conocimiento fue medido sacando el promedio de las respuestas correctas. Los valores que se tomaron en cuenta durante la entrevista están referenciados de la siguiente manera:

Valor promedio obtenido	Nivel
0.00 – 0.53	Deficiente
0.54 – 0.78	Regular
0.79 – 1.00	Optimo

2.7. Aspectos éticos

Este estudio tuvo un mínimo de riesgo, ya que se tomó todas las medidas de protección para evitar el contagio de la COVID-19 producto de la pandemia. Además, no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables en la recopilación de datos porque se trató de una encuesta anónima protegiendo así la identidad de los encuestados ³¹.

III. RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 262 trabajadores de los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho.

Tabla 1. Características generales de los trabajadores de los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho.

Características Generales	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	85	32.4
Femenino	177	67.6
Grado de Instrucción		
Primaria	21	8.0
Secundaria	137	52.3
Técnica	68	26.0
Universitaria	36	13.7
Tenencia de Seguro de Salud		
SIS	108	41.2
ESSALUD	33	12.6
Otro seguro	9	3.4
No tiene	112	42.7

Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla 1, se observa que la edad promedio estuvo entre 40 ± 15 años. Luego el 67.6% fueron mujeres, 52.3% tenían un grado de instrucción secundaria y solo el 8% tenía primaria; además, 42.7% no se encontraban afiliados a ningún seguro de salud.

Tabla 2. Frecuencia de automedicación para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales de San Juan de Lurigancho

Automedicación	Frecuencia	Porcentaje %
Si	200	76.3
No	62	23.7
Total	262	100.0

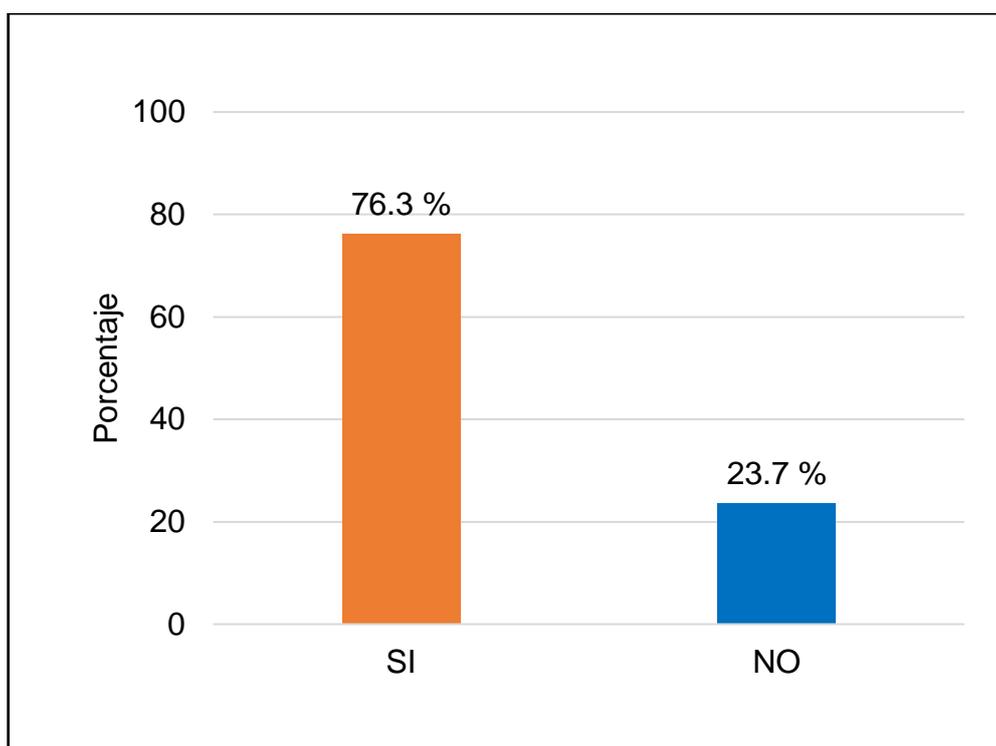


Figura 1. Frecuencia de automedicación de los trabajadores en los principales de San Juan de Lurigancho

De acuerdo a la Tabla 2 y la Figura 1 se aprecia que la frecuencia de automedicación para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho, donde el 76.3% se automedica ya sea con antibióticos u otros medicamentos incluyendo la medicina natural y el 23.7 % no se automedicaría por ninguna razón.

Tabla 3. Automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho

Automedicación	Frecuencia	Porcentaje %
De antibióticos	149.0	56.9
otro medicamento o no se automedica	113.0	43.1
total	262.0	100.0

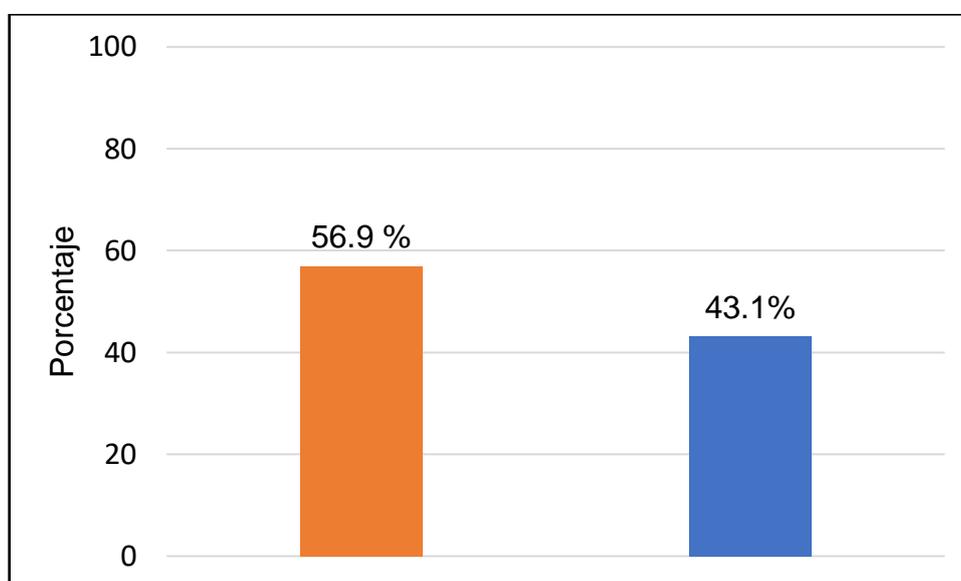


Figura 2. Automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho

A continuación, en la Tabla 3 y Figura 2 se observa que del 76.3% que se automedica, 56.9% lo hace con antibióticos mientras que el resto lo hace con otro tipo de medicina o no se automedica.

Tabla 4. Frecuencia de automedicación según las características sociodemográficas de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

Características sociodemográficas	Si presentas síntomas o signos del COVID-19, ¿La automedicación sería tu primera opción?				p-valor ^{a/}
	SI N	%	NO N	%	
Según Sexo:					
Masculino	63	74.1	22	25.9	0.558
Femenino	137	77.4	40	22.6	
Según grado de instrucción:					
Primaria	17	81.0	4	19.0	0.749
Secundaria	101	73.7	36	26.3	
Técnico	53	77.9	15	22.1	
Universitario	29	80.6	7	19.4	
Según seguro médico:					
SIS	87	80.6	21	19.4	0.353
ESSALUD	23	69.7	10	30.3	
Otro seguro	8	88.9	1	11.1	
No tiene	82	73.2	30	26.8	
Según etapa de vida:					
Joven (18-29 años)	64	80.0	16	20.0	0.639
Adulto (30-59 años)	114	75.0	38	25.0	
Adulto mayor (60 a más años)	22	73.3	8	26.7	

a/ p valor obtenido de la prueba chi cuadrado

De acuerdo a la Tabla bivariado 4 se evidencia la frecuencia de automedicación según las características sociodemográficas donde el 77.4% de los trabajadores del sexo femenino y el 81% de los trabajadores con grado de instrucción primaria se automedican. Mientras, el 25% de los adultos (30-59 años) y el 30.30% de los asegurados con Essalud no se automedican. También se evaluó la relación entre las características sociodemográficas y la respuesta a la pregunta: la automedicación sería su primera opción en caso de presentar síntomas o signos del COVID-19, ninguna de las dos respuestas posibles estuvo asociado a alguna característica sociodemográfica ($p > 0.05$).

Tabla 5. Principales manifestaciones clínicas que predisponen la automedicación con antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho

Manifestación clínica	Frecuencia	Porcentaje %
Dolor de Cabeza	68	26.0
Dolor de Garganta	58	22.1
Otros (fiebre, malestar general)	52	19.8
Dolor de Espalda	46	17.6
Tos	36	13.7
Ninguno	113	43.1

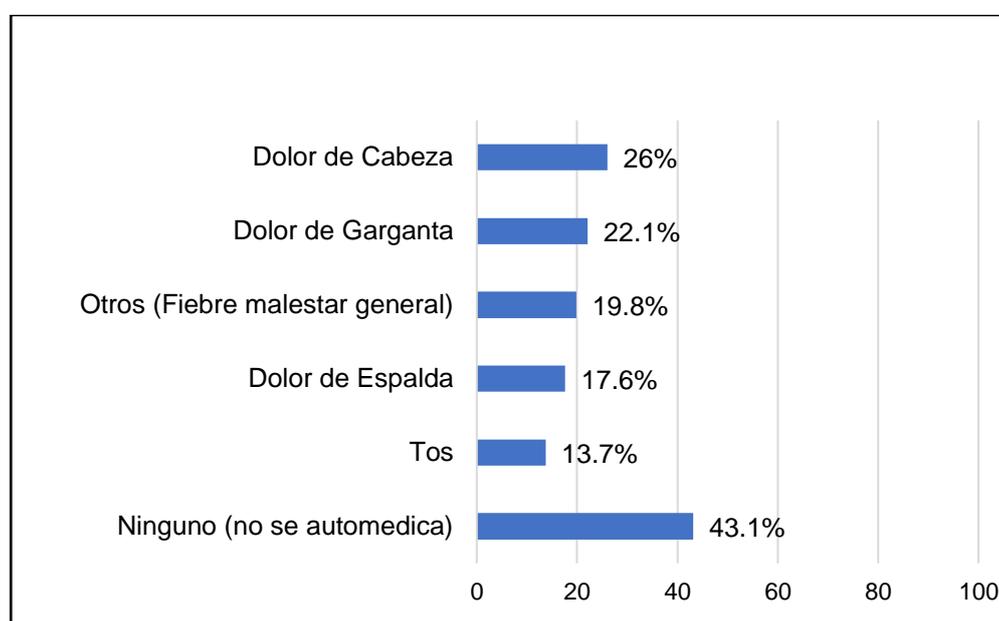


Figura 3. Manifestaciones clínicas que predisponen la automedicación con antibióticos

La Tabla 5 y la Figura 3 evidencia las principales manifestaciones clínicas por la cual los trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho deciden automedicarse con antibióticos, 26 % lo hace por presentar dolor de cabeza, mientras que, 22.1 % lo hace por presentar dolor de garganta y solo el 13.7% por presentar tos.

Tabla 6. Antibiótico de mayor uso para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho

Antibiótico de mayor uso	Frecuencia	Porcentaje %
Azitromicina	80	30.5
Amoxicilina+ ácido clavulánico	43	16.4
Otros (recomendado en la farmacia)	39	14.9
Claritromicina	6	2.3
Ninguno	113	43.1

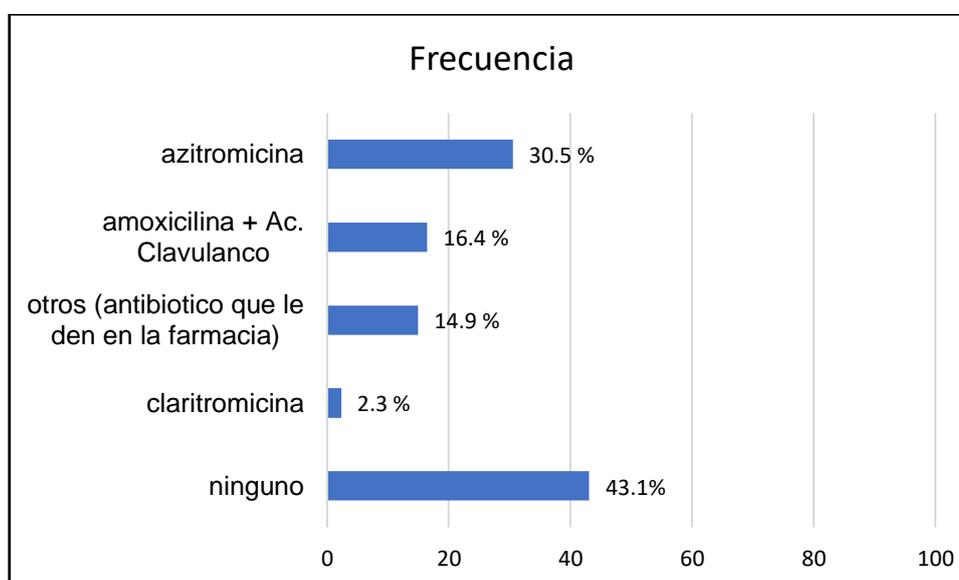


Figura 4. Antibiótico de mayor uso de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

La Tabla 6 y Figura 4 representan a los antibióticos más usados para el tratamiento COVID-19, aquí también se observa que 43.1% manifestaron no usar ningún antibiótico. Entre los trabajadores que, si usaron, 30.5% utilizaron la azitromicina, 16.4% utilizaron la amoxicilina + ácido clavulánico y sólo el 2.3% utilizaron claritromicina.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

Conocimiento de Automedicación de antibióticos	Frecuencia	Porcentaje %
Óptimo	49	18.7
Regular	150	57.3
Deficiente	63	24.0

Fuente: Elaboración propia

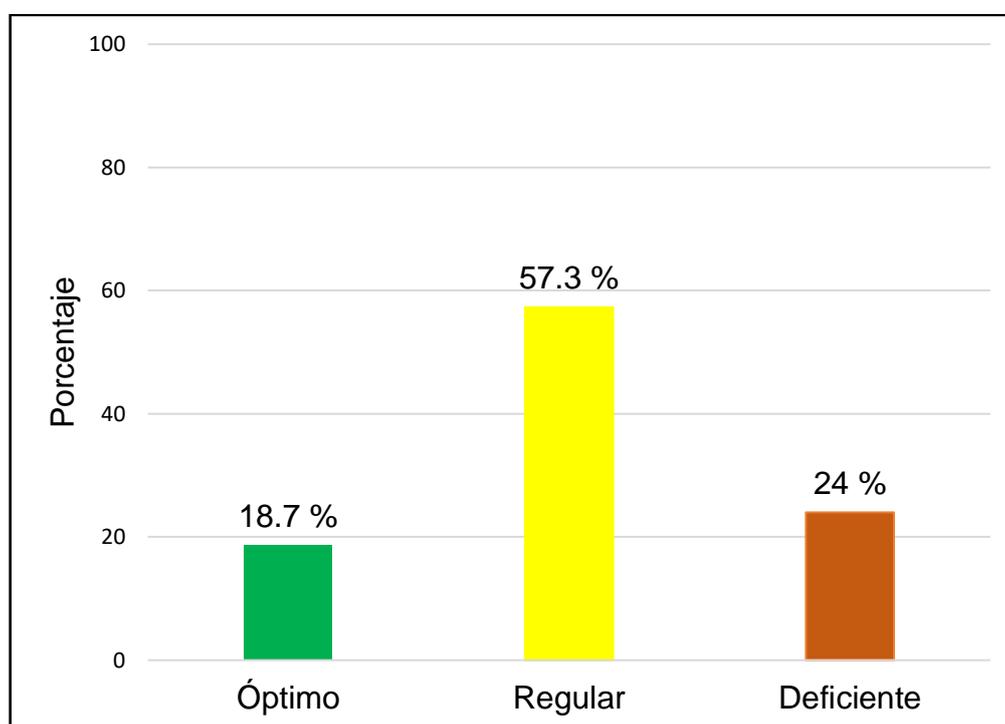


Figura 5. Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

Según la Tabla 7 y Figura 5 nos muestra los niveles de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19, se observó que 57.3% de los trabajadores presentaron un nivel regular, mientras que 24.0% presentaron un nivel deficiente.

Tabla 8. Nivel de conocimiento sobre infección de la COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho.

Conocimiento sobre infección del COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
Óptimo	161	61.5
Regular	0	0.0
Deficiente	101	38.5

Fuente: Elaboración propia

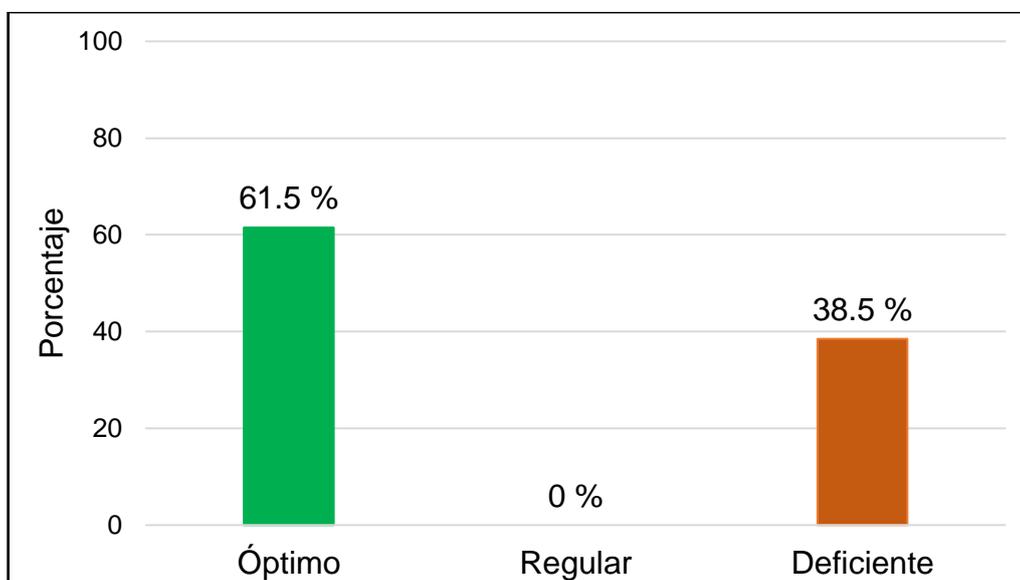


Figura 6. Nivel de conocimiento sobre la infección de la COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.

De acuerdo a la Tabla 8 y Figura 6 podemos observar los niveles de conocimiento sobre la infección de la COVID-19; en el cual 61.5% presentaron un nivel óptimo y el resto es decir 38.5% presentan un nivel deficiente sin encontrarse ninguno en nivel regular.

Tabla 9. Nivel de conocimiento sobre resistencia antimicrobiana de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho.

Conocimiento Sobre		
Resistencia	Frecuencia	Porcentaje
Antimicrobiana		
Óptimo	157	59.9
Regular	53	20.2
Deficiente	52	19.8

Fuente: Elaboración propia

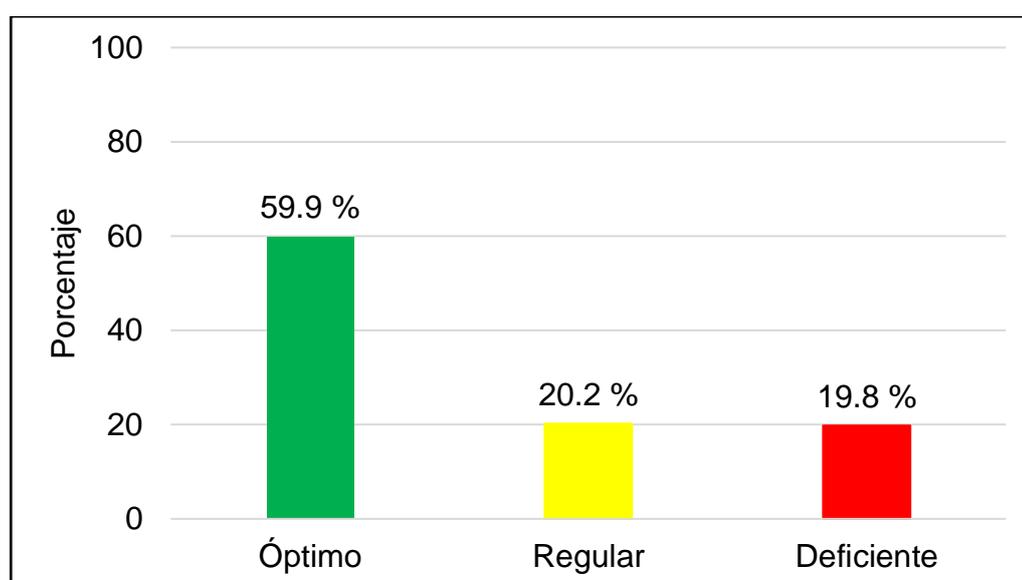


Figura 7. Nivel de conocimiento sobre resistencia antimicrobiana de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho

A continuación, en la Tabla 9 y Figura 7 establece el resultado de los niveles de conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana por parte de los trabajadores. Se observa que 59.9% presenta un nivel óptimo de conocimiento; mientras 19.8% presenta un nivel deficiente.

Tabla 10. Características sociodemográficas asociadas a los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho.

Características Sociodemográficas	Óptimo		Regular		Deficiente		p valor ^{a/}
	n	%	n	%	N	%	
Sexo							
Masculino	19	38.8	51	34.0	15	23.8	0.201
Femenino	30	61.2	99	66.0	48	76.2	
Grado de Instrucción							
Primaria	4	8.2	10	6.7	7	11.1	0.776
Secundaria	27	55.1	79	52.7	31	49.2	
Técnica	11	22.4	43	28.7	14	22.2	
Universitaria	7	14.3	18	12.0	11	17.5	
Tenencia de Seguro de Salud							
SIS	17	34.7	62	41.3	29	46.0	0.639
ESSALUD	8	16.3	20	13.3	5	7.9	
Otro Seguro	3	6.1	5	3.3	1	1.6	
No tiene	21	42.9	63	42.0	28	44.4	

a/ p valor obtenido de la prueba chi cuadrado

La Tabla 10 presenta el análisis de la asociación entre las características sociodemográficas con los niveles de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19.

De los trabajadores que presentan un nivel de conocimiento óptimo, 61.2% fueron mujeres; 55.1% tienen un grado de instrucción secundaria y 42.9% no se encontraban afiliados a ningún seguro de salud. Por otro lado, de los trabajadores con un nivel de conocimiento deficiente, 76.2% fueron mujeres; 49.2% tenían grado de instrucción secundaria y 44.4% carecían de un seguro de salud.

Ninguna de las características sociodemográficas resultó asociadas a los niveles de conocimiento de automedicación de antibióticos ($p > 0,05$).

IV. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación realizado permitió describir el nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho(SJL), y también conocer sobre la frecuencia de automedicación para tratar el COVID-19 encontrándose un 76.3%, 25% más de lo que encontró Miñan et al.,(2020) ³², en estudiantes de ciencias de la salud, al mismo tiempo; se encontró que 56.9% se automedican con antibióticos, resultado cercano al 60.38% encontrado por Jiménez (2017) ²⁵ en pobladores que acuden a parroquias en Ecuador, además 18.1% menor a 75% encontrado por Bueno y Rivas (2019) ²² en pobladores, y 38.2% menor al 95.1% encontrado por Condori y Ricci (2018) ²³ en trabajadores en centros adyacentes en el centro comercial las Malvinas mientras que , Ramay et al.,(2017) ²⁶ encontraron 93% se automedica con antibióticos en un estudio realizado a usuarios de farmacias en Guatemala. La automedicación como se evidencia en nuestro resultado y el encontrado por otros autores prevalece por encima del 50%.

El 77.4% de automedicación para tratar la COVID-19 se da en el sexo femenino, a diferencia de lo encontrado por Miñan et al., (2020) ³², que se da en el sexo masculino en un 53.1%. Por otro lado, el 81.1% encontrado por Montoya y Rubio (2016) ²⁷ es similar a nuestro resultado. Sin embargo, Jiménez (2017)²⁵ obtuvo 16.33% menos en el sexo femenino. La automedicación se presenta más en el sexo femenino.

En seguida se determinó que 81% de los trabajadores con grado de instrucción primaria se automedican, en un porcentaje mucho mayor al 43.2% encontrado por Montoya y Rubio (2016) ²⁷ en el mismo grado de instrucción de nivel primario. Por otro lado, se determinó que 80.6% de personas afiliadas al Seguro Integral de Salud se automedican, 28.4% menos al 52.2% encontrado por Miñan et al., (2020) ³². Finalmente, Montoya y Rubio (2016) ²⁷ encontraron que los pobladores que tenían SIS se automedicaban en 12.6% menos. Además, se encontró que 88.9% de personas con otro tipo de seguro diferente al de Essalud o SIS se automedicaron, mientras que Condori y Ricci (2018) ²³ encontraron 50% menos en el mismo tipo de seguro.

Se determinó que el 80% de jóvenes entre 18 - 29 años se automedican, en contraste Condori y Ricci (2018) ²³ determinaron un porcentaje de 18.1% menor en personas entre 18-34 años, mientras que Márquez y Mayancela (2018)²⁴ en Ecuador encontraron una mayor predominancia en mujeres entre 30 - 44 años con un 36% menos que en nuestro estudio, por otro lado Jiménez (2017) ²⁵ halló que las mujeres jóvenes entre 15 - 24 años se automedican en un 54.84% menos, y Ramay et al.,(2017) ²⁶ ponen en evidencia que las personas usuarias de farmacias de un contexto económico bajo entre 15 - 30 años se automedican en casi el 50% menos y 42.8% menos de personas entre 31 a 45 años es el rango frecuente de automedicación.

En cuanto a las manifestaciones clínicas más comunes que predisponen a la automedicación de antibióticos en los trabajadores, es el dolor de cabeza en un 26% y el dolor de garganta en un 22.1%, porcentaje menor al encontrado por Miñan et al., (2020) ³², puesto que el determina que 65.5 % lo hace por dolor de cabeza y dolor de garganta 42.1%, sin embargo, son los mismos síntomas que se encuentran en mayor porcentaje. Por otro lado, Ramay et al., (2017) ²⁶ determinaron que el síntoma más frecuente para la automedicación de usuarios de farmacias de un contexto económico bajo fue también el dolor de garganta en un 17% más, a diferencia de Condori y Ricci (2018)²³ que obtuvieron un 29.5% de personas que se automedican por infecciones respiratorias, por último, Montoya y Rubio (2016) ²⁷ hallaron en los pobladores de Villa Belén 11.5% más igualmente por infecciones respiratorias.

Se reconoció que el antibiótico de mayor uso en la automedicación de los trabajadores de los principales mercados de SJL es la azitromicina en 30.5% y la amoxicilina + ácido clavulánico en 16.4%, y solo 2.3 % utiliza claritromicina comparado a lo encontrado por Miñan et al., (2020) ³², donde describe que la azitromicina sigue siendo el antibiótico de mayor uso con 4.9% seguido de claritromicina con 1.1%. otro resultado similar es el de Bueno y Rivas (2019) ²² determinaron que el segundo antibiótico más

utilizado por los pobladores encuestados es la azitromicina con 16%, 14.5% menos a lo encontrado en nuestro estudio, Mientras que Condori y Ricci (2018) ²³ determinaron que el antibiótico de mayor uso es la amoxicilina con 23.3%, en cuanto a la azitromicina ocupa el quinto lugar con 6.5% y la claritromicina con 2.3%, este último resultado es igual al descrito en nuestro estudio. Siendo la azitromicina el antibiótico elegido por muchas personas que se han automedicado durante los últimos años.

Se determinó los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de SJL y se encontró que, 57.3% presenta un nivel regular, 24.0% presenta un nivel deficiente y solo el 18.7% presenta un nivel óptimo, mientras que, Condori y Ricci (2018) ²³ afirma que 22.4% de trabajadores tiene un nivel regular, 34.9% menos a lo encontrado en nuestro estudio, también dice que 67.7 % presenta un nivel deficiente y 9.9 % presenta un nivel óptimo, comparado con nuestro estudio más del 40% presenta un nivel deficiente y solo 8.8% más presenta un nivel óptimo.

Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la infección de la COVID-19 en los trabajadores de los principales mercados de SJL, el 61.5% presenta un nivel óptimo, 38.1% menos a lo encontrado por Gómez et al., (2020) ³³ durante una pesquisa en la población de un consultorio en Cuba, donde determina que el 23.4% presenta un nivel adecuado y el 76.6% presenta un nivel inadecuado a diferencia de nuestro estudio donde solo el 38.5% presenta un nivel deficiente. En otro estudio realizado por Borja et al., (2020)³⁴, determinaron el conocimiento sobre la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en Odontólogos de Lima y Callao, 84.2 % tiene un nivel intermedio, 11.3 % nivel alto y 4.3% nivel bajo, estos resultados son diferentes a los encontrados en nuestro estudio donde se ve claramente que hay un porcentaje mucho mayor del nivel óptimo.

Se describió que el nivel de conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana por parte de los trabajadores es de 59.9% nivel óptimo, 20.2% nivel regular y un 19.8% tiene nivel deficiente, en cambio, Condori y Ricci (2018) ²³ describieron que los trabajadores de centros comerciales de las Malvinas

presentan un nivel óptimo en 0.3%, deficiente 96.9% y regular 2.8 %, esto quiere decir que más del 70% comparado con nuestro estudio presenta un nivel deficiente. Según Montoya y Ccala (2019) ³⁵, en su estudio aplicado a estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad María Auxiliadora, determinan que 56.3 % presenta un nivel de conocimiento alto, resultado similar al encontrado en nuestro estudio.

En cuanto a la relación de la automedicación para tratar la COVID-19 con las características sociodemográficas no se encuentran estudios referentes que nos permita entrar en discusiones.

V. CONCLUSIONES

- La frecuencia de automedicación se presenta en 76.3% y la automedicación de antibióticos se presenta en 56.9% para el tratamiento de la COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho.
- La principal manifestación clínica que predispone la automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19 es el dolor de cabeza en 26% y el antibiótico de mayor uso de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho es la azitromicina en 30.5%.
- El nivel predominante de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho es el nivel regular en un 57.3%
- El nivel predominante de conocimiento sobre la infección de la COVID-19 de los trabajadores en los principales mercados de san juan de Lurigancho es el nivel óptimo en un 61.5%.
- El nivel predominante de conocimiento sobre resistencia antimicrobiana de los trabajadores en los principales mercados del distrito de San Juan de Lurigancho es el nivel óptimo en un 59.9%.
- La mayoría de trabajadores en los principales mercados de San Juan de Lurigancho son mujeres en un 61.2% que presentan un nivel de conocimiento optimo sobre la automedicación de antibióticos, el 55.1% tiene un grado de instrucción secundaria y el 42.9% no se encuentra afiliado a ningún seguro de salud.

VI. RECOMENDACIONES

- Se requiere que el Ministerio de Salud, boticas o farmacias y centros de salud cercanos establezcan campañas educativas con influencia positiva sobre el uso correcto de antibióticos a la población cercana y a los trabajadores en los mercados para lograr un descenso en la automedicación indiscriminada de antibióticos.
- Se recomienda a los profesionales de la salud ser muy asertivos en el momento de enseñar a la población cercana y a los trabajadores en los mercados sobre la infección de la COVID-19.
- Sugerimos que en las campañas educativas se enfatice las manifestaciones clínicas a identificar para obtener que la población comprenda que es muy importante tratar los signos o síntomas iniciales de la enfermedad para evitar complicaciones en la salud.
- Se propone que el Ministerio de Salud y las Municipalidades a nivel Nacional fomenten publicidad comprensible, creativa e impresa a la población cercana y a los trabajadores de los mercados sobre la resistencia antimicrobiana con sus riesgos que podrían evitarse y así no perder importantes antibióticos en el futuro.
- Se aconseja que en los futuros estudios se involucre a una población mayor a la nuestra, se analice a la población con un enfoque mixto para analizar a profundidad este problema de salud actual en nuestra sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez F. Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del distrito metropolitano de Quito. [Tesis de maestría en salud pública] Quito, Ecuador: Universidad San Francisco De Quito. 2008. Disponible en:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
2. Vera O, Urcia J, Ayala E, Falla B, Díaz C. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública, Lambayeque 2010-2012.2017. Rev. cuerpo médico. HNAAA .10(1):20-28. Disponible en:
<http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/41/41>
3. Sotomayor M, De la Cruz J, Prevalencia y Factores Asociados A La Automedicación En Estudiantes De Medicina.2017. Rev. Fac. Med. Hum. 2017;17(4):80-85. Disponible en:
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215/1107>
4. Vásquez S. La automedicación en el Perú. Perú: DIGEMID - Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos - Equipo de Uso Racional; 2008. Disponible en:
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/AUTOMEDICACION_junio_2008.pdf
5. Rojas C, Pereyra R, Mayta P. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018;35(3):400-408. Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3458/3088>
6. Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>

7. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016; 27:15-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
8. Ramírez D, Larrubia O, Escortell E, Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la atención primaria. 2006;32(3):117-124. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-la-automedicacion-responsable-publicidad-farmaceutica-13085859>
9. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2000;24(6):147-152. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/200006-2.pdf>
10. Ley general de salud. Derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual (8-1997). Disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>
11. Gobierno de España. Manejo clínico del COVID-19: Atención hospitalaria. Junio. 2020. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Protocolo_manejo_clinico_ah_COVID-19.pdf
12. Ministerio de Salud. Resolución ministerial 270-2020-Minsa. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF

13. Instituto Nacional de Salud (Perú). Intervenciones farmacológicas para el tratamiento de la enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19). Tratamiento específico para la infección por COVID-19. Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. 2020. Disponible en:
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrador%2C%20editor/publicaciones/2020-03-31/RR_TRATAMIENTO%20COV-2019.pdf
14. Calderon C, Soler F, Perez A. El observatorio del comportamiento de automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de COVID-19. Rev. Cienc. Salud .2020,18(2):1-8. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v18n2/1692-7273-recis-18-02-1.pdf>
15. Ruiz A, Pérez A. Automedicación y términos relacionados: Reflexión conceptual. Rev. Cien. Salud. 2011, 9(1): 83-97. Disponible en:
<https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/1551/1382>
16. Niclos G. Identificación de los factores que influyen en la automedicación y polimedición. [Tesis doctoral]Valencia, España. Universidad CEU Cardenal Herrera.2017. 271 pp.
17. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Protocolo para efectuar la atención farmacéutica en pacientes con sospecha de coronavirus “COVID-19”. Disponible en:
<http://www.cqfp.pe/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-para-efectuar-la-atenci%C3%B3n-farmac%C3%A9utica-en-pacientes-con-sospecha-de-coronavirus-.pdf>
18. Seija, V, Vignoli, R. Temas de bacteriología y virología médica. Sección IV. Principales poblaciones microbianas Principales grupos de antibióticos. (2 ed.): Oficina del Libro FEFMUR; 2006.
19. Portalfarma. Coronavirus: COVID-19. Consejo General de Colegios de Oficiales Farmacéuticos;2020. Disponible en:

<https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Informe-tecnico-Coronavirus.pdf>.

20. Ministerio de Sanidad. Resistencia bacteriana y COVID-19: Recomendaciones del PRAN para el uso prudente de los antibióticos durante la pandemia. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Disponible en:

<https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/laAEMPS/2020/docs/NI-AEMPS-17-2020-PRAN-resistencia.pdf?x18703>

21. Calderón G, Aguilar L. Resistencia Antimicrobiana: Microorganismos más resistentes y antibióticos con menor actividad. [Internet] Revista Médica De Costa Rica y Centroamérica. 2016;73 (621): 757 – 763. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc164c.pdf>

22. Bueno M, Rivas R. Evaluación de la demanda de antibióticos en los pobladores del distrito de Sapallanga Marzo-mayo 2019 [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Peruana los Andes; 2019. 86 pp. Disponible en:

<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1205/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Condori D, Ricci Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque Alameda de las Malvinas del Cercado de Lima, 2018. [Tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. 112 pp. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS%20Ricci%20Yissela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Márquez D, Mayancela B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre automedicación con antibióticos en trabajadoras sexuales que acuden a la fundación “Mujer Solidaridad”, Cuenca 2017. [Tesis]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2018.65 pp. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30390/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
25. Jiménez E. Factores determinantes para la automedicación en los habitantes de 15-65 años de la parroquia Jimbura Cantón Espíndola, Período Febrero-agosto 2016. [Tesis]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2017.63 pp. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19424/1/10-TESIS-FINAL-DE-AUTOMEDICACION%20reenumerad1.pdf>
26. Ramay B, Córdova L, Cerón A. Automedicación con antibióticos en cuatro farmacias de ciudad de Guatemala: características, fuentes de información, efectos percibidos, y motivos. Revista Científica.2017.26(2):18-35. Disponible en:
<http://www.revistasguatemala.usac.edu.gt/index.php/qyf/article/view/475/426>
27. Montoya G, Rubio T. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén Zona Baja.2015. [Tesis]. Loreto, Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana;2016.71 pp. Disponible en:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. [Internet] Rev Med Chile. 2017[Citado:21 de agosto del 2020]; 145(3):373-379. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>

29. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev. Med. Clin. Condes .2019; 30(1):36-49 Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
30. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Rev. Medica. Sanitas .2018; 21 (3):141-147. Disponible en:
https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf
31. Ojeda J, Quintero J, Machado I. La ética en la investigación. Rev. Telos .2007, 9 (2): 345-357. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/993/99318750010.pdf>
32. Miñan A, Conde A, Calderon D, Cáceres D, Peña A, Donoso R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. 2020: 1-22. Disponible en:
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>.
33. Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 2020; 59 (277):1-7. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf>
34. Borja C, Gómez C, Alvarado E, Bernuy L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. Rev Cient. Odontol. (Lima). 2020; 8 (2):1-10.
35. Montoya R. Ccala J. Conocimiento y práctica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de ciencias de la salud de la universidad maría

auxiliadora. [Tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019.76 pp. 2019.

Disponible en:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/191/32-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables.

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19	Es el uso de medicamentos entre ellos los antibióticos adquiridos por elección propia para tratar síntomas o signos del COVID-19 sin prescripción médica.	En la automedicación de antibióticos se tendrá en cuenta las actitudes de los trabajadores frente al COVID-19, signo o síntoma que conlleva a la automedicación y antibiótico de mayor uso	Actitudes frente al COVID-19	Decisión de automedicarse	1	Nominal
				Manifestaciones clínicas	2	Nominal
				Antibiótico de mayor uso	3	Nominal
Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala De Medición
Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19	Ideas, prácticas y nivel de comprensión que los usuarios tienen al momento de elegir automedicarse con antibióticos para tratar síntomas o signos del Covid- 19 sin necesidad de una prescripción médica.	Nivel de información que poseen los trabajadores de los mercados de SJL sobre Covid - 19, automedicación de antibióticos, resistencia antimicrobiana	Conocimiento sobre la infección del COVID-19.	Tipo de enfermedad y Mecanismo de transmisión del COVID-19	4,5	Nominal

			Conocimiento de la automedicación con antibióticos	Tipo de infección donde se usa los antibióticos, uso de los antibióticos respecto al COVID-19, modo de adquisición de los antibióticos, resultado de la automedicación con antibióticos y resistencia antimicrobiana	6,7,8,9 y 10	Nominal
			Conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana	Concepto de resistencia antimicrobiana, mecanismo de transmisión de las bacterias resistentes, peligro de la resistencia antimicrobiana, la pandemia y la resistencia antimicrobiana, prevención de la resistencia antimicrobiana	11,12,13,14 y 15	Nominal
			Características sociodemográficas	edad	Continua	
				sexo	Nominal	
				Grado de instrucción	Ordinal	
				Seguro médico	Nominal	

Anexo B: Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA COVID-19

Estimado(a) Sr. (a) (ita):

A continuación, le presentamos una herramienta indispensable como parte de nuestra tesis denominada: “Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19 en trabajadores de los principales mercados de San Juan de Lurigancho, 2020”. Por esta razón, le pedimos responder las siguientes preguntas con honestidad y objetividad porque las respuestas proporcionadas serán de carácter confidencial.

Marcar con un aspa las respuestas según sea necesario. No deje ninguna pregunta sin responder. Agradecemos anticipadamente su valiosa cooperación.

I. DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE

Edad:años

Sexo: Masculino Femenino

Grado de Instrucción: Primaria Secundaria Técnico Universitario

Seguro Médico: SIS ESSALUD Otro seguro No tiene

II. DATOS DEL ESTUDIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIOTICOS PARA TRATAR EL COVID-19

A. ACTITUDES FRENTE AL COVID-19

1. Si presentas síntomas o signos del COVID-19, ¿La automedicación sería tu primera opción?

Si No

2. Si sospechas que tienes COVID-19 ¿qué **signo o síntoma** te obligaría a tomar antibióticos sin receta médica?

Dolor de cabeza Dolor de garganta Dolor de espalda Tos

Otros (especifique).....

3. Que antibióticos usas o tomas si presentas síntomas del COVID-19
Amoxicilina + ácido clavulánico Azitromicina Claritromicina
Otros (Especifique).....

B. CONOCIMIENTO SOBRE LA INFECCIÓN DEL COVID-19:

4. Según tus conocimientos, el COVID-19 es una enfermedad:
Viral bacteriana parasitaria No sé
5. El principal mecanismo de contagio del COVID-19 es por las gotas de saliva que se expulsan al momento de toser o hablar en una persona infectada
Verdad Falso No sé

C. CONOCIMIENTO DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS:

6. Los antibióticos son fármacos usados para tratar infecciones virales
Verdad Falso No sé
7. Los antibióticos en el COVID-19, deben usarse cuando se sospecha de una infección bacteriana
Verdad Falso No sé
8. Los antibióticos también pueden adquirirse sin receta médica.
Verdad Falso No sé
9. Automedicarse con antibióticos podría causar reacciones adversas como diarrea, estreñimiento, picazón, alergias, dolor de cabeza, mareos, cólicos, etc.
Verdad Falso No sé

10. Los antibióticos usados incorrectamente pueden ocasionar resistencia antimicrobiana (pérdida de eficacia de los antibióticos ante una infección).

Verdad Falso No sé

D. CONOCIMIENTO SOBRE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA:

11. La resistencia antimicrobiana es cuando las bacterias, virus y parásitos sufren cambios y hacen que los antibióticos, dejen de tener efecto en el tratamiento de infecciones.

Verdad Falso No sé

12. Las bacterias resistentes a los antibióticos pueden transmitirse al ser humano por contacto directo con una persona infectada o animales portadores de esas bacterias, y por no lavarse las manos cuando acudes a centros sanitarios.

Verdad Falso No sé

13. La resistencia antimicrobiana podría poner en peligro los avances en la atención médica moderna (trasplantes de órganos, tratamiento contra el cáncer, etc.) y la eficacia de muchos antibióticos.

Verdad Falso No sé

14. La pandemia por el COVID-19 favorece el aumento de la resistencia antimicrobiana.

Verdad Falso No sé

15. Se puede prevenir la resistencia antimicrobiana, si previamente consulto con un médico o farmacéutico sobre el uso correcto de antibióticos para tratar el COVID-19.

Verdad Falso No sé

Anexo C. Consentimiento informado.

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las investigadoras: **Katia Luisa Anampa Aldave identificada con DNI: 71785534** y **Natalia Carmen Villegas identificada con DNI: 47101950**, Bachilleres en Farmacia y Bioquímica. Estamos realizando una investigación para obtener el título de Químico Farmacéutico en la Universidad María Auxiliadora, denominada: "Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho", Lima-Peru, 2020. Asimismo, recalcar que la investigación tiene interés en la salud pública, y no será usado para otros fines.

Se invita a usted como representante y/o presidente del mercado ^{Asociación de Propietarios} "Comerciantes Mercado N.º 1 Valle Sagrado S.S.L." a fomentar la participación de todos los trabajadores del mercado y responder voluntariamente las preguntas sencillas sobre el tema antes mencionado para recopilar todos sus datos siendo considerados por las investigadoras; la fracción más importante de su trabajo de investigación. Siendo muy importante que firme este consentimiento informado garantizando, que el contenido sea confidencial para los fines mencionados. Además, si tiene dudas sobre las preguntas está en su derecho de preguntar a las investigadoras. Finalmente usted podría llenar por favor las siguientes líneas.

Yo identificado(a) con DNI N°: 08333242 autorizó a las investigadoras realizar la encuesta en este mercado y las respuestas serán parte de este estudio de investigación.

¡Agradecemos mucho su colaboración voluntaria y desinteresada!




.....
Ramon Flores Olivera
FIRMA

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las investigadoras: **Katia Luisa Anampa Aldave identificada con DNI: 71785534 y Natalia Carmen Villegas identificada con DNI: 47101950**, Bachilleres en Farmacia y Bioquímica. Estamos realizando una investigación para obtener el título de Químico Farmacéutico en la Universidad María Auxiliadora, denominada: "Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho", Lima-Peru, 2020. Asimismo, recalcar que la investigación tiene interés en la salud pública, y no será usado para otros fines.

Se invita a usted como representante y/o presidente del mercado "Modelo San Fernando" a fomentar la participación de todos los trabajadores del mercado y responder voluntariamente las preguntas sencillas sobre el tema antes mencionado para recopilar todos sus datos siendo considerados por las investigadoras; la fracción más importante de su trabajo de investigación. Siendo muy importante que firme este consentimiento informado garantizando, que el contenido sea confidencial para los fines mencionados. Además, si tiene dudas sobre las preguntas está en su derecho de preguntar a las investigadoras. Finalmente usted podría llenar por favor las siguientes líneas.

Yo identificado(a) con DNI N°: 23710577 autorizó a las investigadoras realizar la encuesta en este mercado y las respuestas serán parte de este estudio de investigación.

¡Agradecemos mucho su colaboración voluntaria y desinteresada!

Walter Coya Serpa.



FIRMA

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las investigadoras: **Katia Luisa Anampa Aldave identificada con DNI: 71785534** y **Natalia Carmen Villegas identificada con DNI: 47101950**, Bachilleras en Farmacia y Bioquímica. Estamos realizando una investigación para obtener el título de Químico Farmacéutico en la Universidad María Auxiliadora, denominada: "Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho", Lima-Peru, 2020. Asimismo, recalcar que la investigación tiene interés en la salud pública, y no será usado para otros fines.

Se invita a usted como representante y/o presidente del mercado "Ganimedes" a fomentar la participación de todos los trabajadores del mercado y responder voluntariamente las preguntas sencillas sobre el tema antes mencionado para recopilar todos sus datos siendo considerados por las investigadoras; la fracción más importante de su trabajo de investigación. Siendo muy importante que firme este consentimiento informado garantizando, que el contenido sea confidencial para los fines mencionados. Además, si tiene dudas sobre las preguntas está en su derecho de preguntar a las investigadoras. Finalmente usted podría llenar por favor las siguientes líneas.

Yo identificado(a) con DNI N°: 08300372 autorizó a las investigadoras realizar la encuesta en este mercado y las respuestas serán parte de este estudio de investigación.

¡Agradecemos mucho su colaboración voluntaria y desinteresada!

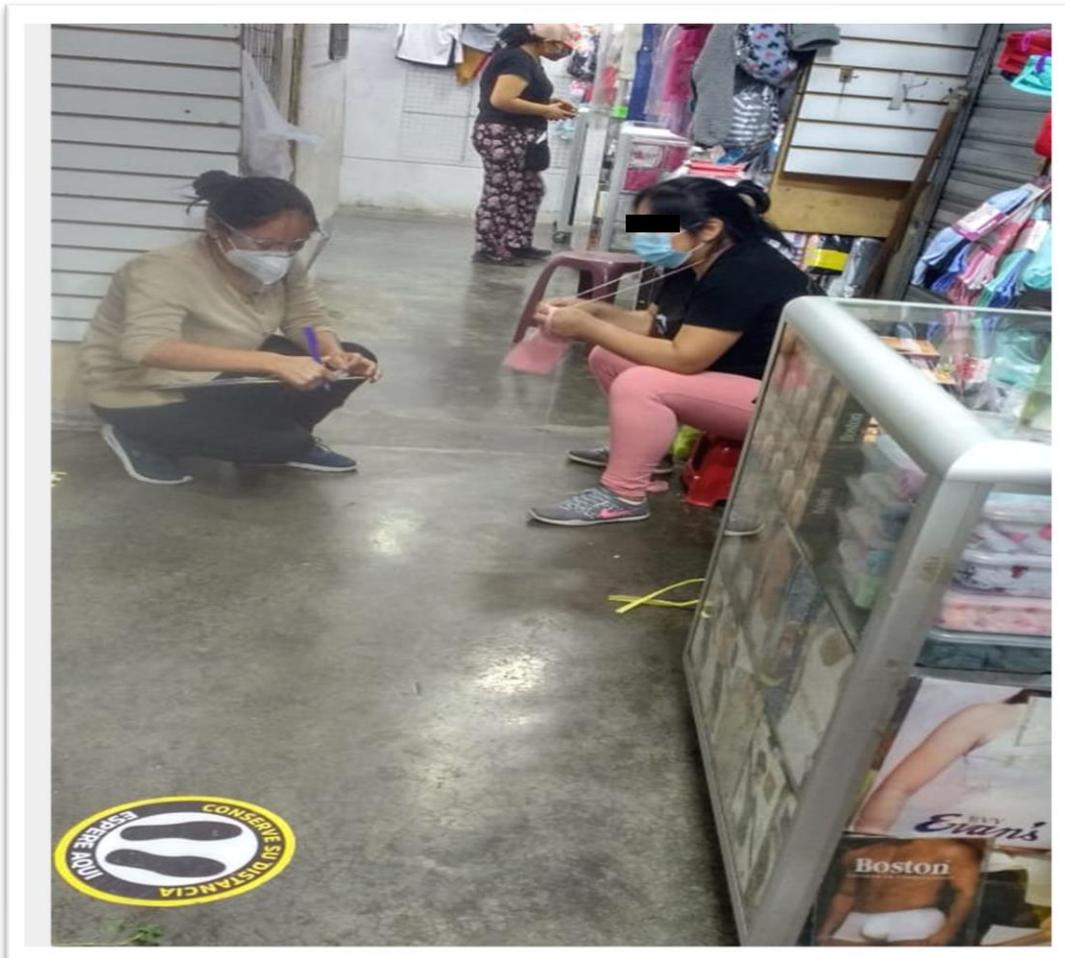
Leonardo Pence Flores

.....
FIRMA

Anexo D: Evidencias de trabajo de campo.



Fuente: Evidenciada por las investigadoras



Fuente: Evidenciada por las investigadoras



Fuente: Evidenciada por las investigadoras



Fuente: Evidenciada por las investigadoras

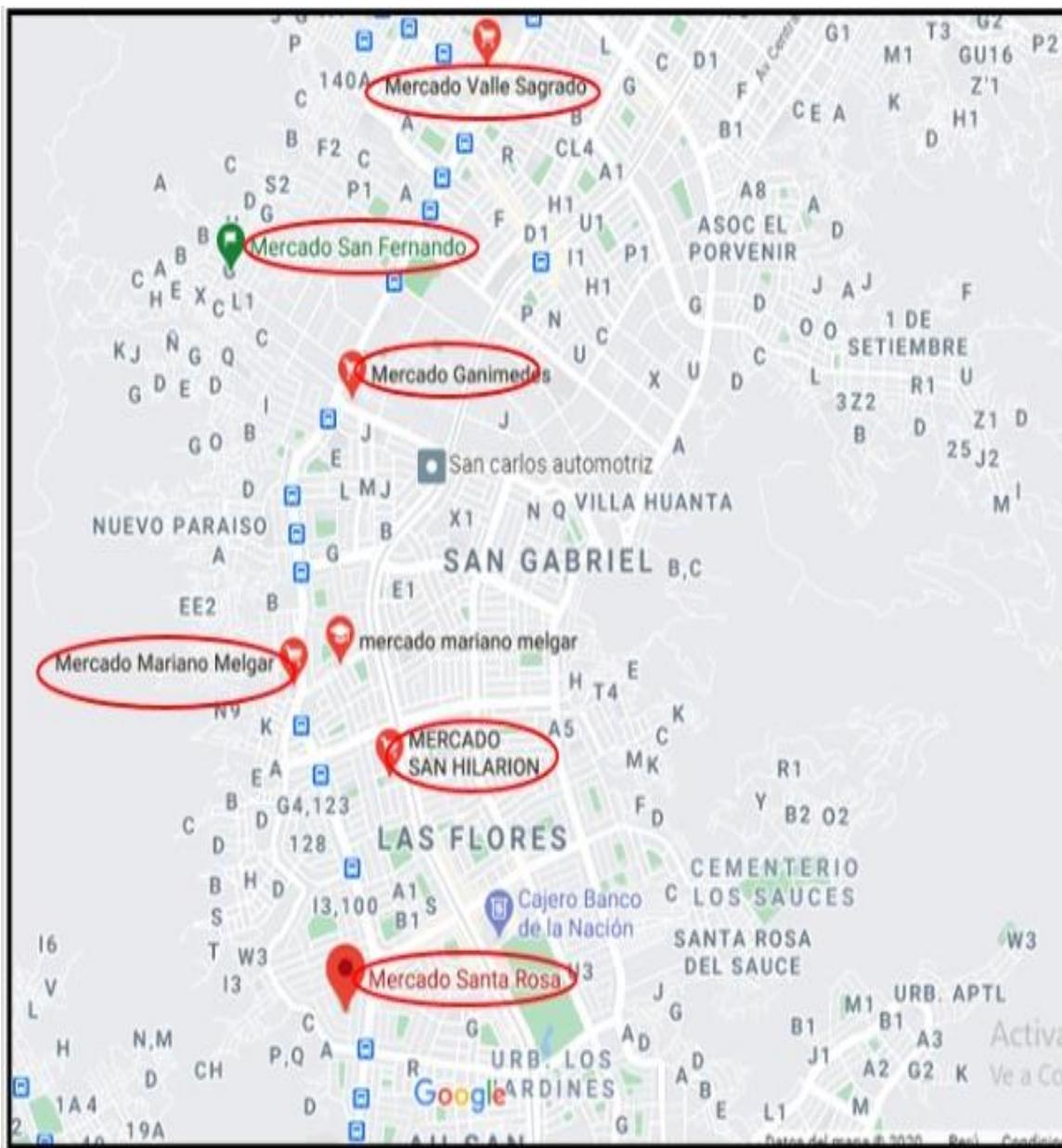


Fuente: Evidenciada por las investigadoras



Fuente: Evidenciada por las investigadoras

Anexo E. Ubicación de los principales mercados de San Juan de Lurigancho.



Anexo F. Validación del instrumento de recolección de datos

Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19
Tesistas	- Katia Luisa Anampa Aldave - Natalia Carmen Villegas
Título de investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO COVID-19 EN LOS PRINCIPALES MERCADOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO"	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	(X)	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	(X)	()	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	(X)	()	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	(X)	()	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse? Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse? Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor? Ninguno

Fecha: 23-09-2020

Validado por: M. Sc. Leslie Diana Velarde Apaza

Firma:



Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19
Tesistas	- Katia Luisa Anampa Aldave - Natalia Carmen Villegas
Título de investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO COVID-19 EN LOS PRINCIPALES MERCADOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO"	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	(x)

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 23 de setiembre de 2020

Validado por: Mgtr. Q.F. Pablo Antonio La Serna La Rosa

Firma:



Anexo C: Validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Cuestionario del nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento del COVID-19
Tesistas	- Katia Luisa Anampa Aldave - Natalia Carmen Villegas
Título de investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO COVID-19 EN LOS PRINCIPALES MERCADOS DE SAN JUAN DE LURIGANCHO"	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Revisar los cambios mínimos realizados, con la finalidad de facilitar la comprensión de los entrevistados (empleo de términos familiares, evitando otros de carácter técnico). Además, se recomienda prueba piloto para verificar lo señalado.

Fecha: 28 de setiembre de 2020

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:

