



# **UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL  
TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD  
LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE  
2021**

## **TESIS**

**Para optar el título profesional de Médico (a) Cirujano (a)**

### **AUTOR(ES)**

**Chuchon Miranda, Juan Jose**

**(ORCID: 0009-0001-0890-0076)**

**Suga Chang, Gabriela Yoshie**

**(ORCID: 0009-0003-6801-6594)**

### **ASESOR**

**Malpartida Palomino, Robert**

**(ORCID:0000-0002-7172-1687)**

**Lima, Perú**

**2023**

## **Metadatos Complementarios**

### **Datos de los autores**

Autor: Gabriela Yoshie Suga Chang.

Tipo de documento de identidad: DNI.

Número de documento: 73116266.

Autor: Juan Jose Chuchon Miranda.

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI.

Número de documento: 74834417.

### **Datos del asesor**

Asesor: Robert Malpartida Palomino.

Tipo de documento de identidad: DNI.

Número de documento: 41553263.

### **Datos del jurado**

Presidente: Hugo Hernán Abarca Barriga.

DNI: 23982195.

ORCID: 0000-0002-0276-2557.

Miembro: Cesar Ramon Razuri Bustamante

DNI: 42412325.

ORCID: 0000-0001-6014-8427.

Miembro: Ruben Espinoza Rojas

DNI: 10882248.

ORCID: 0000-0002-1459-3711.

### **Datos de la investigación**

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

## DEDICATORIA

*A Dios, por ser el pilar de este logro, por haberme otorgado inteligencia, perseverancia y disciplina para alcanzar mi meta.*

*A mis padres, Roberto y Virginia, por haberme forjado como la persona que soy actualmente; muchos de mis logros se los debo a ustedes, incluyendo este; por acompañarme en todo el proceso.*

*A mis tías, que son como mis segundas madres, Ofelia, Sonia, Corina y Eli, por haberme criado y cuidado como una hija, por siempre estar para mi y alegrarse de mis logros.*

*A mis ángeles, mis abuelos, Papacarlos y Mamachela, por cuidarme desde pequeña, por enseñarme e incentivarme el deseo de aprendizaje y por amarme incondicionalmente.*

*A mi hermana Sayumi y prima Kaori, por celebrar mis logros como si fueran suyos y por su apoyo incondicional.*

*A mi gran amor, Jota, por ser el mejor compañero que Dios me pudo dar para acompañarme en estos últimos 5 años y por siempre apoyarme en todo*

- Yoshie Suga

*A Dios, por ser el autor principal de ayudarme en haber logrado este hermoso sueño*

*A mi primer amor, mi madre Giovana, por enseñarme que los sueños son posibles y siempre ser perseverante*

*A mi padre Teófilo, mi inspiración, mi mejor amigo, el que me enseñó amar profundamente la carrera medicina humana, y que esta carrera es para servir a la sociedad, sé que desde el cielo siempre me cuida, doy gracias a Dios por haberme tocado un padre como tú*

*A mis hermanos: Shirley, Johana y Josué por su apoyo incondicional y ser de ejemplo para poder ser un excelente profesional y mejor persona.*

*A mi novia, Yoshie, por creer en mí y por ser la perfecta compañía en este camino de la vida*

-Jose Chuchon

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos a nuestros padres, por inculcarnos la fe en Dios, por ser nuestros primeros maestros de vida y los mejores, les agradecemos por todo el sacrificio que, con amor, han realizado. Por creer en nosotros desde el primer día en que pisamos la facultad de Medicina Humana, por ser un apoyo constante, por alentarnos cuando estuvimos a punto de derrumbarnos, por celebrar nuestros logros, por ser un ejemplo de humildad, superación y sacrificio. Gracias por regalarnos una familia, un hogar, y la dicha de ver que los sueños se cumplen.

Agradecemos al director de tesis, el Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas por el compromiso y la orientación brindada en sus charlas y clases.

Al personal y pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” por permitirnos realizar este estudio.

## RESUMEN

**Introducción:** La pandemia de la COVID 19, ha traído un sinnúmero de problemas como por ejemplo y donde destaca más la resistencia bacteriana debido a la automedicación indiscriminada de antibióticos por partes de los pacientes.

**Objetivos:** Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021

**Metodología:** La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, observacional, analítico, de corte transversal, en una muestra de 92 pacientes se aplicó un instrumento de recolección de datos de 15 preguntas.

**Resultados:** La edad de 40-65 años fue la más predominante (54,3%), la mayoría fueron mujeres (54,3%). El nivel de conocimiento fue medio – bajo (75%). El sexo femenino (RPc=1,38; IC=1,06-1,80; p=0,014), nivel de instrucción secundaria (RPc=0,26; IC=0,11-0,63; p=0,003) se asociaron a un nivel de conocimiento medio - bajo sobre automedicación de antibióticos. Los pacientes no trabajadores (RPc=0,72; IC=0,39-0,75; p=0,003) y los que poseen tipo de seguro ESSALUD (RPc=0,61; IC=0,37-1,45; p=0,0497) tienen menos probabilidad de presentar un nivel de conocimiento medio – bajo.

**Conclusiones:** En el análisis bivariado, nivel de conocimiento se asoció significativamente a edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación. En el multivariado, todos estos factores fueron significativos excepto sexo y ocupación.

**Palabras claves:** COVID 19, NIVEL DE CONOCIMIENTO, AUTOMEDICACIÓN, ANTIBIÓTICOS, FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS.

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID 19 pandemic has brought a host of problems such as, for example, and where bacterial resistance stands out more due to the indiscriminate self-medication of antibiotics by patients.

**Objective:** To determine the association between sociodemographic factors and the level of knowledge about self-medication of antibiotics for the treatment of COVID 19 in patients from the Laderas de Villa - San Juan de Miraflores health post from October to December 2021.

**Methods:** The research had a quantitative, non-experimental, observational, analytical, cross-sectional approach, in a sample of 92 patients a data collection instrument of 15 questions was applied.

**Results:** The age of 40-65 years was the most predominant (54,3%), the majority were women (54,3%). The level of knowledge was medium - low (75%). The female sex (RPc=1,38; IC=1,06-1,80; p=0,014), secondary education level (RPc=0,26; IC=0,11-0,63; p=0,003) were associated with a medium-low level of knowledge about self-medication of antibiotics. Non-working patients (RPc=0,72; IC=0,39-0,75; p=0,003) and those with ESSALUD type of insurance (RPc=0,61; IC=0,37-1.45; p=0,0497) are less likely to have a medium-low level of knowledge.

**Conclusions:** In the bivariate analysis, level of knowledge was significantly associated with age, sex, educational level, and occupation. In the multivariate, all these factors were significant except sex and occupation.

**Key words (MeSH):** COVID 19, KNOWLEDGE LEVEL, SELF-MEDICATION, ANTIBIOTICS, SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	3
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	4
1.3 LINEA DE INVESTIGACIÓN .....	4
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO .....	4
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	5
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
1.6.1 OBJETIVO GENERAL .....	6
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	7
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	7
2.2 BASES TEÓRICAS .....	12
2.3 DEFINICIONES DE CONCEPTOS OPERACIONALES .....	18
<b>CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	20
3.1 HIPOTESIS GENERAL, ESPECÍFICAS .....	20
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN .....	21
<b>CAPITULO IV: METODOLOGÍA</b> .....	22
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	22
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	23
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	24
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	24
4.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	25
4.6. ASPECTOS ÉTICOS .....	26

<b>CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	27
5.1 RESULTADOS .....	27
5.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	36

<b>CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	42
6.1 CONCLUSIONES .....	42
6.2 RECOMENDACIONES .....	43

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	44
---	----

## **ANEXOS**

**ANEXO 1:** ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

**ANEXO 2:** CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS

**ANEXO 3:** CARTA DE APROBACIÓN DEL CAMBIO DEL TÍTULO

**ANEXO 4:** CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE

INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

**ANEXO 5:** CARTA DE APROBACIÓN PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO  
DE TESIS EN EL PUESTO DE SALUD “LADERAS DE VILLA”

**ANEXO 6:** ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

**ANEXO 7:** REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

**ANEXO 8:** CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER

**ANEXO 9:** MATRIZ DE CONSISTENCIA

**ANEXO 10:** OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**ANEXO 11:** FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS  
UTILIZADOS

**ANEXO 12:** BASE DE DATOS



## **LISTA DE TABLAS**

**TABLA N°1:** “DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES”

**TABLA N°2:** “NIVELES DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA”

**TABLA N°3:** “ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 Y LA EDAD DE LOS PACIENTES”

**TABLA N°4:** “ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 Y LA SEXO DE LOS PACIENTES”

**TABLA N°5:** “ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PACIENTES”

**TABLA N°6:** “ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 Y OCUPACIÓN DE LOS PACIENTES”

**TABLA N°7:** “ASOCIACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 Y TIPO DE SEGURO DE LOS PACIENTES”

**TABLA N°8.** ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19

## INTRODUCCIÓN

Debido a la rápida propagación desde el primer caso de COVID-19 en la ciudad de Wuhan, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la denominó una pandemia. Siendo hasta el 6 de marzo del 2020, fecha donde recién el tan conocido virus llega a territorio nacional, en la ciudad de Lima <sup>(2)</sup>. Pasaron los días, y los casos se iban incrementando, el gobierno no sabía cómo detener tal pandemia y es ahí donde inicia el verdadero desafío para nuestro país. Debido a la inexperiencia del Ministerio de Salud y de nuestras autoridades, los casos fueron incrementando de manera fugaz y es así como a mediados del año 2020, nuestro país se volvió en unos los países con una gran cantidad de personas contagiadas y defunciones, al igual que el de educación <sup>(3)</sup>. Y como si no fuera suficiente, a pesar de los problemas del sistema sanitario, se agregó el gran problema, la automedicación. Los ciudadanos llenos de temor se dejaron llevar por los medios de comunicación, respaldándose por el mismo ministerio de salud de nuestro país (MINSA), que prescribían, a inicios de la pandemia, de manera indiscriminada un sinfín de fármacos que carecían de evidencia científica de que fueran útiles contra la COVID 19 <sup>(3)</sup>, dentro de estos medicamentos se encuentra la ivermectina (antiparasitario), hidroxiclороquina (antipalúdico) y azitromicina (antibiótico) <sup>(4)</sup>.

El temor a la enfermedad fue el principal factor que llevo a millones de personas de tomar medidas desesperadas como la automedicación, sin pensar siquiera si podía ocasionarles un daño aún peor de lo que podía ser contraer la infección <sup>(3)</sup>. La automedicación producto de la pandemia COVID 19, ha traído un sinfín de problemas como por ejemplo y donde destaca más la resistencia bacteriana <sup>(5)</sup>. La automedicación puede ser prevenida, ya que esta depende principalmente del grado de instrucción, de los conocimientos generales que tengan los pacientes sobre la enfermedad que padecen, los consejos de la familia, la comunidad, la información que emite los medios de comunicación, los consejos que son brindados por el personal de salud, etc. Además, cabe resaltar que, en nuestro país, una de las principales causas que facilita la práctica de la automedicación es la fácil accesibilidad de estos medicamentos en farmacias y que son vendidos sin prescripción médica. <sup>(6)</sup>

Además, hay que tomar en cuenta que el nivel socioeconómico de los pacientes es un factor sumamente importante para recurrir en la práctica de la automedicación, debido a que prefieren evitar el costo de la atención médica y prefieren ir a las farmacias o lugares de obtención de venta libre de los medicamentos. También se ha observado en un estudio que la larga espera para obtener una cita médica es un factor condicionante para que el paciente

opte por evitar acudir a un centro o puesto de salud, un hospital, sea del MINSA o ESSALUD. <sup>(7)</sup>

La finalidad de este estudio es “Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021”

## CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día la automedicación es una práctica común y habitual en la mayoría de los hogares que se realiza en todo el mundo, por ello mismo es que hoy en día es uno de los principales problemas de salud pública a nivel internacional. La automedicación es la obtención de fármacos y consumo inadecuado de fármacos, sin contar con receta médica, por decisión voluntaria de las personas o sin autorización de un médico <sup>(1)</sup>

Los antibióticos son medicamentos importantes, pero su uso indebido da lugar a numerosos problemas individuales y sociales, entre los cuales, el mayor problema es la resistencia a los antimicrobianos, que actualmente es una gran inquietud en todo el mundo. Cuando los antibióticos se usan en dosis menores o con demasiada frecuencia, las bacterias se vuelven más fuertes a ellos y esto conduce que las infecciones ya no se puedan tratar con antibióticos de primera línea, por lo que se deben usar medicamentos más costosos, las estancias hospitalarias son más largas por mayor duración de la enfermedad, y genera una mayor mortalidad en el paciente <sup>(2)</sup>. Otro problema es cuando las personas dejan de tomar los antibióticos cuando sienten mejorías de los síntomas y esto también conduce a una mayor aceleración de la resistencia antimicrobiana. Por ellos es de suma importancia explicarles a las personas que los antibióticos deben ser tomados en la dosis y duración recomendada por una profesional de salud.

Los factores sociodemográficos relacionadas al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos son aquellos factores que influyen de manera positiva o negativa en la decisión de los pacientes en recurrir a esta práctica, entre ellos y los que hemos estudiado se encuentran: el sexo, la edad, el tipo de seguro, grado de instrucción, ocupación. Sabemos que el grado de instrucción de los pacientes influye mucho en ellos al momento de tomar la decisión de automedicarse, es decir aquellos que no presenten estudios nivel técnico o universitario, son aquellos pacientes con mayor probabilidad de recurrir en esta práctica. En un estudio de investigación se encontró que aquellos pacientes de sexo femenino, nivel socioeconómico pobre o con ningún tipo de seguro médico y con bajo grado de instrucción son los que más frecuentes podrían recurrir a esta práctica. Se observó también que los pacientes sin

ningún tipo de seguro médico y que presentaban síntomas leves de alguna enfermedad, preferían acudir a las farmacias y explicarle sus síntomas al personal, esperando una respuesta y tratamiento de parte de ellos. <sup>(8)</sup>

A razón de todo lo mencionado anteriormente se realizó este estudio para poder estudiar y examinar de una mejor manera esta incertidumbre importante para nuestra sociedad. Desde ese punto, también esperamos concientizar a los pacientes de la seriedad del problema de la automedicación de antibióticos.

## **2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021?

## **3. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

El presente proyecto de investigación se encuentra dentro de las Líneas Principales de Investigación en Salud 2021 – 2025, propuestas y aprobadas por la Universidad Ricardo Palma, situándose en el área de conocimiento de Medicina, así como también, se encuentra dentro de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019 – 2023, propuestas por el Instituto Nacional de Salud, el tema de esta investigación se incluye en la prioridad de “Infecciones Respiratorias Agudas y Neumonías”.

## **4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

La organización Mundial de la Salud (OMS) ha alertado sobre los peligros de la automedicación, debido a que más de la mitad de los fármacos que se prescriben o se comercializan es de forma inadecuada <sup>(3)</sup>, y el 50% de los pacientes no los ingiere de manera adecuada; el uso desmedido, insuficiente o incorrecto de los fármacos tiene consecuencias dañinas para quien consume estos fármacos. En Perú, en el año 2005, un estudio realizado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) encontró que del grupo de los antibióticos un 85% y del grupo de los psicofármacos un 65% estuvieron a disposición de los pacientes sin necesidad de mostrar una prescripción médica en centros privados <sup>(4)</sup>. Otro estudio realizado en el año 2016 encontró que un 53,4% de pacientes que acuden por su propia cuenta a boticas

y farmacias compraron antibióticos sin tener una receta médica; y se ha encontrado una mayor práctica en la sierra y en la selva.

En nuestro país, la frecuencia de la automedicación de antibióticos aumentó por la crisis global que se vive hoy en día a raíz de la pandemia ocasionada por el virus SARS COV 2, cuya enfermedad se le llama COVID 19 , debido a que por causa de esta enfermedad colapsaron la mayoría de centros de salud como hospitales, clínicas, puestos de salud, esto dejó a miles de personas sin atención médica rápida y oportuna, razón por la cual, las personas con síntomas de COVID 19 prefieren acudir en primer lugar a farmacias o boticas con la intención de adquirir medicamentos por su propia elección.

Por ello mismo, este trabajo de investigación tiene una justificación teórica, debido que proporcionará una base científica a la población sobre el riesgo de la práctica de automedicación, ya que es algo que se ve día a día en nuestra realidad nacional. También tiene una justificación práctica porque en base a este estudio se espera que se planteen nuevas estrategias sanitarias, campañas médicas con la finalidad de disminuir la práctica de la automedicación, logrando alcanzar una evolución favorable en la salud.

Es por ello la importancia de este estudio para poder concientizar a los pacientes de la gravedad del problema de la automedicación de antibióticos en medio de esta pandemia y hacerles entender que esta práctica pone en riesgo su salud y la de su familia.

## **1. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:**

**Delimitación Espacial:** El trabajo de investigación se desarrolló en el en el puesto de salud Laderas de Villa, ubicado en el distrito de San Juan de Miraflores en la ciudad de Lima

**Delimitación temporal:** La investigación se desarrolló con la información recogida de octubre a diciembre del 2021

**Delimitación social:** La investigación se llevó a cabo en los pacientes mayores de 18 años que se atienden o esperan su atención en el puesto de salud Laderas de Villa

**Delimitación conceptual:** Los conceptos vertidos en el estudio son: Automedicación, conocimiento de la enfermedad COVID-19, conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana.

## **2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **1.6.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021

### **1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Describir las características sociodemográficas en los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”
2. Determinar los niveles de conocimiento de los pacientes sobre automedicación de antibióticos en los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”
3. Determinar si la edad de los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” está relacionado con el nivel de conocimiento.
4. Determinar si el sexo de los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” está relacionado con el nivel de conocimiento.
5. Determinar si el grado de instrucción de los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” está relacionado con el nivel de conocimiento.
6. Determinar si la ocupación de los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” está relacionado con el nivel de conocimiento.
7. Determinar si el tipo de seguro de los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa” está relacionado con el nivel de conocimiento.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

#### 2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

2.1.1.1. El estudio de Chaman A. y sus colaboradores titulados “Prevalencia y factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID19 en adultos de La Paz, Bolivia” fue un trabajo de investigación que se realizó con una muestra de 386 personas residentes de La Paz y El Alto mayores de 18 años que respondieron mediante una encuesta virtual. Según los resultados obtenidos, el 67,9% de adultos pone en práctica la automedicación <sup>(1)</sup>. Los AINES fueron lo más comúnmente utilizados, obteniendo el 31,3% <sup>(6)</sup> del consumo de los adultos, asimismo se reveló que también existe un consumo moderado de los medicamentos naturales, alcanzando el 23,3% de consumo. Se encontró que la automedicación dependía directamente de la edad, nivel educativo y ocupación, estas variables actuaron como “factores protectores” <sup>(8)</sup>.

2.1.1.2. En el trabajo realizado por Tejeda J. y colaboradores, desarrollaron un artículo nombrado “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio” Cuba 2020, en la que el modelo de estudio fue cuasi experimental, con la meta de evaluar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19, en una muestra de 415 pacientes, teniendo como resultado que el 23,4% de los participantes antes de la instrucción educativa tuvieron una entendimiento adecuado, pero aumentó el conocimiento de los participantes cuando realizaron la intervención educativa a 95,4%. Por otro lado, se analizó que luego de la intervención sobre la información general de la COVID 19, el 80% presentó conocimientos adecuados sobre los síntomas de la COVID 19. Y los resultados sobre la diferencia del nivel de conocimiento de la COVID 19 con otras patologías respiratorias, se obtuvo que los que tenían un nivel adecuado era el 16,5% del total de participantes antes de la instrucción educativa, sin embargo, cuando se realizó la instrucción educativa pudo incrementar el porcentaje en 93,7% <sup>(9)</sup>.

2.1.1.3. Onchonga D. y sus colaboradores, llevaron a cabo una investigación titulada “Evaluación de la prevalencia de la automedicación entre los trabajadores de la salud antes y durante la pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) de 2019 en Kenia” (2020), la cual tuvo como meta medir la frecuencia y los factores relacionados con la automedicación entre el personal sanitario antes y después del inicio de la pandemia de



COVID-19. Se realizó una encuesta en línea a 379 personas seleccionadas mediante un muestreo estratificado. Los resultados mostraron que la práctica de la automedicación aumentó de 36,2% a 60,4% durante la pandemia, siendo el sexo femenino el que más recurría a esta práctica. Asimismo, se encontró que los participantes con mayor nivel educativo, como los graduados en medicina, tenían más posibilidad de automedicarse tanto antes como durante la pandemia, debido a que poseían más información sobre los efectos y el acceso a medicamentos de venta libre <sup>(10)</sup>.

2.1.1.4 En la investigación de Jamhour A. y colaboradores, realizaron un artículo titulado “Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country”, se realizó un estudio transversal en el que se encuestó a 400 personas, mayores de 18 años, que pertenecían a 2 ciudades importantes del Líbano, con el objetivo de evaluar su conocimiento y prácticas de automedicación con antibióticos. Los resultados obtenidos fueron que, del total de encuestados, los que terminaron la secundaria fue el 86% del total y de ellos el 70% presentaba un nivel de conocimiento bajo, por otro lado, se observó que, del total de las personas encuestadas, el 72% poseía un rango etario que iba desde los 18 hasta los 45 años, y de ellos el 40% presentaba un nivel de conocimiento medio, siendo las que menor nivel de conocimiento tenían el sexo femenino. Adicionalmente se halló que, de la suma total de los encuestados, el 61% creía que los antibióticos se podían ingerir contra el resfriado común, y que el 83% del global de encuestados, tenían conocimiento que la resistencia bacteriana era producido por el uso erróneo de los antibióticos. Así mismo se obtuvo en dicha investigación que existe una asociación muy considerable en tener un bajo grado de educación y el nivel de conocimiento bajo sobre automedicación <sup>(11)</sup>.

## **1. ANTECEDENTES NACIONALES**

2.1.2.1. En el estudio “Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho (SJL)” de Anampa K. y Carmen, se realizó un estudio, donde fueron encuestados 262 empleados de los mercados más concurridos del distrito de San Juan de Lurigancho, en donde los resultados de la encuesta fueron que, del total de empleados del mercado, hubo un 76,3% se autoadministraba y auto dosificaba. Paralelamente se halló que el tipo de antibiótico que más utilizaban eran la azitromicina en un porcentaje de 30,5%, además que el 57,3% de los encuestados presentan un grado

regular sobre la información de autoadministrarse medicamentos como antibióticos para el tratamiento COVID-19. En adición, del total de trabajadores se encontró que el 61,5% presentaba un conocimiento excelente sobre el contagio de la COVID-19 y también se analizó que el 59,9% presentaba un conocimiento óptimo sobre la resistencia antibiótica. Por ende, se pudo concluir que los empleados de los primordiales mercados de dicho distrito tienen un grado regular de información sobre la autoadministración de medicamentos de antibióticos para la COVID-19, además, se ha visto que en los trabajadores existe un predominio sobre la información del contagio de la COVID19 y conocimiento de la resistencia antibiótica <sup>(12)</sup> .

2.1.2.2. En el estudio de Montoya Laichi & Rubio Campo, realizado en el año 2016, se estudió los “Factores Que Influyen en la Automedicación en el Distrito de Villa Belén Zona Baja, Loreto-Perú”. Donde tuvieron el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y que factores influyen en la automedicación de los pobladores del distrito de Villa Belén”. Se trabajo con una muestra de 365 personas, donde se encontró que del 51% de mujeres, hay un 37% que corresponde a la edad de 31 a 45 años, y hay un 24% que corresponde a las edades de 46 a 65 años; también se encontró que el 43% de los pobladores tuvieron estudios primarios, y el 2% no tiene ningún tipo de estudio; el 56% se dedicaban a la labor de amas de casa; , el 68% de los pacientes cuentan con el seguro SIS , mientras que el 18% cuenta con seguro de EsSalud,. Finalmente se concluyó que el 54% de la población no tenía conocimientos de automedicación, donde el 41% correspondía al sexo femenino y 59% correspondía al sexo masculino. Del 68% de los pacientes que tiene SIS, 40% tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 41% no tienen un nivel de conocimiento sobre automedicación. <sup>(13)</sup>

2.1.2.3. En el estudio de Chuquimamani y Mamani realizado en Puno con pacientes de un policlínico de Essalud, propusieron como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento acerca de la automedicación en los pacientes atendidos en el policlínico Essalud – Juliaca - Puno, 2022” <sup>12</sup> La investigación siguió un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo. Se trabajo con una muestra de 364 pacientes y se recogió la información en los ambientes del hospital. Los resultados obtenidos mostraron que el nivel de acierto fue del 91% sobre conceptos básicos de automedicación, hubo un nivel de acierto de 28% sobre las posibles consecuencias sobre la automedicación, donde el 13% correspondía a mujeres y el 15% correspondía a varones y un nivel de acierto del 63% sobre la correcta adquisición de medicamentos. Se concluye que los pacientes que cuentan con en el seguro de ESSALUD presentan

niveles de conocimiento nivel medio acerca de la automedicación, mientras que los pacientes que cuentan con seguro SIS, presentan un nivel de conocimiento bajo <sup>(14)</sup> .

2.1.2.4. En el estudio de Balvín y Rodríguez titulado “Nivel de conocimiento y automedicación con antibióticos para el tratamiento de la COVID-19 en adultos de la Asociación María Magdalena Carapongo Luriganch-Chosica. Lima 2021”, Se utilizó una muestra de 265 adultos residentes en la Asociación María Magdalena, en la que se evaluó “la relación entre el conocimiento y la automedicación con antibióticos para tratar la COVID-19 en adultos de dicha asociación”. Según los resultados, el 81,8 % de los adultos consumieron fármacos sin prescripción por parte del médico en los últimos 6 meses y el 76 % representa a la población que tienen un nivel de conocimiento medio sobre el tratamiento de la COVID – 19. Del estudio, se puede deducir que hay una relación entre el nivel de conocimiento y la automedicación con antibióticos. <sup>(15)</sup>

2.1.2.5. En la tesis de Ferreyros L y colaboradores titulada “Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19 en la población El Progreso-Sector 2-Carabaylo, Julio-2020”, se llevó a cabo un estudio para “determinar la relación entre los factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19”. Se encuestó a una muestra de 217 personas con una escala de 20 ítems en julio de 2020. Los resultados mostraron que los factores sociodemográficos relacionados con la automedicación incluyen ser mujer (57,60%), tener entre 18 y 40 años (50,2%), tener educación secundaria (38,7%), estar casado (37,8%) y tener comorbilidades (35,5%). La prevalencia de la automedicación fue del 96.8% entre aquellos que “siempre” y “a veces” se automedicaban en los últimos cinco meses. Los medicamentos más utilizados fueron Ivermectina (68,70%) y Azitromicina (53,90%). <sup>(16)</sup>

2.1.2.5. En la tesis “Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado ‘Sagrado Corazón de Jesús’ San Juan de Luriganch, 2020” de Flores G. y colaboradores, se realizó un estudio para establecer “el vínculo entre el nivel de conocimiento y la automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado Sagrado Corazón de Jesús”. Se encuestó a una muestra de 384 consumidores utilizando un cuestionario en escala Likert. Los resultados revelaron que si hay una relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención y tratamiento de la COVID-19 y la automedicación en consumidores del mercado con un nivel de confiabilidad del 95%. Por ende, se puede deducir que entre menor sea el nivel de conocimiento de los

consumidores del mercado sobre el tratamiento, la prevención y la rehabilitación de la COVID-19 será mayor la práctica de automedicación en estas personas. <sup>(17)</sup>

2.1.2.6. En el trabajo de investigación de Crisolo M. et. al (2018) sobre “Los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre automedicación en adultos mayores del programa CIAM-Pillco Marca, 2018”. Se planteó como objetivo “determinar factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre automedicación en pobladores que participa en el programa del centro integral del adulto mayor en el Distrito Pillco Marca”. En este estudio descriptivo se trabajó con una muestra de 131 personas adultas donde se encontró que las personas adultas mayores son las que presentan un nivel de conocimiento intermedio sobre automedicación, siendo el 55,7% de las mujeres las que presentan un nivel de conocimiento bajo. <sup>(18)</sup>

2.1.2.7. En el estudio de Méndez H, titulado “Factores socioculturales asociados a la Automedicación en 45 adultos entre 30 a 40 años del Cantón La Libertad (Santa Elena, Ecuador), 2022”, el cual se trata de una investigación observacional, de nivel descriptivo, se usó un cuestionario para poder medir el nivel de conocimiento sobre automedicación y para medir que factores estaban asociados a la automedicación. Se encontró que el 64% de adultos que se automedican con antibióticos tienen entre 30 a 35 años; donde 60% perteneció al sexo femenino; 44% contaban con seguro SIS; 71% presentaban un nivel de conocimiento bajo, por lo que se infiere que los adultos presentan conocimiento bajo sobre de la automedicación de antibióticos. <sup>(19)</sup>

2.1.2.8. En el estudio de Ayala L. y Eguía, año 2021, con el objetivo de “determinar la relación entre conocimiento de medicamentos y automedicación en 300 pacientes entre 18 a 50 años atendidos en un Centro de salud de Barranca (Lima)”, se propuso un estudio con enfoque cuantitativo y relacional. Entre los resultados más destacados se encontró que el 33,3% de pacientes con un nivel de conocimiento bajo sobre automedicación tenía grado de instrucción básica, además se encontró que el 40,3% de los pacientes que poseía nivel medio de conocimiento terapéutico tenían un grado de instrucción técnico. De este estudio se pudo concluir que existe una asociación importante entre el nivel de conocimiento que presentan los pacientes sobre medicamentos y automedicación de fármacos en los pacientes. <sup>(20)</sup>

2.1.2.9. En la Tesis de Merino A. titulado “Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de medicina humana de la

universidad Ricardo palma. octubre–diciembre del 2020”, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, analítico y transversal, para poder determinar los factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en los estudiantes de dicha facultad, para ello se utilizó un cuestionario en una muestra de 362 estudiantes. Se encontró que los estudiantes de 17 -21 años son 32% más predominantes a realizar una práctica de automedicación. Sin embargo, en las otras variables como seguro social, el sexo, lugar de origen, estado civil y religión no se obtuvo una relación significativa con la automedicación; con un valor de p ( $p=0,873$ ), ( $p=0,801$ ), ( $p=0,068$ ), ( $p=0,729$ ) y ( $p=0,130$ ) respectivamente. Por ende, se concluyó que los factores sociodemográficos y el estado laboral no tienen relación con la práctica no responsable de automedicación.

(21)

2.1.2.10. En la tesis de Huaroto J e Infante A titulada: "Conocimiento de la enfermedad COVID-19 asociado a la automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima en el año 2021". Se ejecutó un estudio tipo observacional, analítico y transversal, además se planteó como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 y la automedicación en comerciantes de los principales mercados de Lima Metropolitana. Se trabajó con una muestra de 758 participantes donde se halló que existe una mayor incidencia de automedicación en los participantes con grado de instrucción de primaria o menos (47 % vs 53 %;  $p < 0,001$ ), y en aquellos con niveles de conocimiento inadecuados acerca de la COVID-19 (67,3 % vs 32,7 %;  $p < 0,001$ ), es decir los participantes que presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre COVID-19, presentaron menos riesgo de automedicarse. Por lo que se concluyó que si existe asociación entre el nivel de conocimiento sobre COVID 19 y la decisión de automedicarse. (22)

## **2. BASES TEÓRICAS:**

### **COVID-19**

Se trata de una infección pulmonar muy infecciosa provocada por el virus SARS-CoV2. Este virus también puede pasar de una superficie contaminada a la boca, nariz, ojos de una persona que la toca. (Instituto Nacional Del Cáncer ,2020).

El caso cero de la enfermedad de “COVID 19” se registró el “1 de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan”, al darse a conocer el primer caso que relacionaba a un grupo de personas con neumonía de origen desconocido con la COVID-19, el número de casos creció rápidamente y se extendió a otros territorios. “El sector afectado fue un grupo de

trabajadores del mercado mayorista de mariscos del sur de China de Wuhan”. (23,24)

## TRANSMISIÓN

La forma de contagio entre humanos se cree que es parecida a la de otros coronavirus mediante las secreciones de personas infectadas (saliva), principalmente por “contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras” (25) (que pueden viajar hasta 2 metros de distancia), también se puede contagiar por el contacto de las manos con los objetos contaminados de estas secreciones, asimismo del contacto de la mano infectada con la mucosa de la boca, nariz u ojos. (25)

Múltiples investigaciones han constatado que “el virus puede permanecer hasta 72 horas en aquellas superficies de plástico y acero no oxidable, asimismo menor de 4 horas en materiales de cobre y menos de 24 horas en aquellas superficies de cartón”. (OMS,2020). (26,27)

## CLÍNICA

Los aspectos clínicos primordiales reconocidos por la OMS son los siguientes:

- **Enfermedad no complicada (mínimamente sintomática):** Se manifiestan síntomas y signos no específicos como: “la fiebre, la tos, mialgias, malestar general, congestión nasal, escalofríos, cefalea, dolor de garganta y pérdida del gusto o del olfato. En este subtipo no se va a encontrar signos de deshidratación o de sepsis” (26)
- **Infección no complicada de las vías respiratorias bajas no complicadas (neumonía ligera):** en este subtipo, se va a observar que además de los síntomas previos como síntomas generales, los pacientes van a poder presentar fiebre, tos (que puede ser con o sin expectoración), dificultad para respirar, ruidos húmedos en el pecho o manifestarse como “neumonía atípica sin signos de gravedad”. No hay signos de insuficiencia respiratoria ni de gravedad. (26)
- **Neumonía grave:** Se manifiestan los síntomas como: “presencia de tos con expectoración, con fiebre, movimiento de las alas de la nariz, respiración rápida (frecuencia respiratoria > 30 respiraciones/min, disminución de la movilidad torácica, con ruidos húmedos en el pecho (crepitantes)”, o manifestarse como una “neumonía atípica”, pero que se presenta “con signos de gravedad”. Puede haber hundimiento de los espacios entre las costillas o del hueso del pecho, coloración azulada de la piel, con SpO2 con aire ambiental. (24)

## PREVENCIONES

En la actualidad hay varias “vacunas contra la COVID 19” y el sitio web de la OMS informa sobre el progreso científico de las vacunas existentes. <sup>(27)</sup>

Asimismo, hay que tener en cuenta que debe haber un número suficiente de vacunados en la población, para poder decir que se encuentra seguramente protegida, la inmunidad colectiva depende de varios factores: el número de personas vacunadas o infectadas, la calidad y duración de su defensa inmunitaria, y la capacidad de reproducción del virus (R0) en su huésped. Además de la aplicación de número suficiente de dosis de la vacuna, debemos seguir las siguientes medidas de seguridad para estar protegidos <sup>(27)</sup>:

- Evitar las aglomeraciones y los eventos con mucha gente
- Evitar el contacto estrecho con las personas que estén enfermas o tengan síntomas.
- Quedarse en casa.
- Se deberá poner en práctica el correcto lavado de manos con agua y jabón, siguiendo los 11 pasos para una adecuada realización, además de que la duración de este procedimiento debe ser de por lo menos 20 segundos, también se podría agregar el uso de un gel antibacterial con base de alcohol que tenga al menos 60% de alcohol, ideal para llevarlo consigo mismo a todos lados en el día a día.
- Usar una mascarilla que este correctamente certificada para brindar protección, esta servirá para cubrirse la boca y nariz cuando se vaya a lugares públicos donde sea inevitable estar en contacto cercano con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y manos, porque podemos estar con las manos contaminadas y llevar dicha infección hacia estos lugares.
- Usar un pañuelo descartable para cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar; botar el pañuelo usado y lavarse las manos de inmediato.
- Evitar compartir los utensilios de comedor, toallas de baño, ropa y otros objetos de la casa con otras personas, así esté enfermo o no, porque como sabemos existen los portadores asintomáticos que pueden contagiar.
- Limpiar y desinfectar constantemente las superficies que se tocan con frecuencia como los picaportes, interruptores de luz, los aparatos electrónicos.

## TRATAMIENTO

Hasta ahora no hay un tratamiento orientado únicamente para esta enfermedad y por eso es esencial brindar un “tratamiento de soporte” <sup>(28)</sup> temprano, donde se tratará los síntomas generales del paciente para disminuir su malestar. No obstante, la OMS ha redactado una guía donde se brinda las recomendaciones necesarias sobre tratamiento que está basado en “la evidencia tras el tratamiento del SARS, MERS-CoV o gripe grave” que incluye las siguientes medidas: <sup>(28)</sup>:

- Empezar tempranamente el “tratamiento de soporte” <sup>(28)</sup> en aquellos pacientes que presentan “síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA), dificultad respiratoria, hipoxemia o shock”.
- Dar antibióticos de manera empírica, lo cual ayudará a tratar los probables microorganismos responsables del “SDRA”: se recomienda empezar dentro de la primera hora de tratamiento, más que todo en aquellos pacientes con síntomas de sepsis, aunque se sospeche infección por COVID 19.
- No usar de manera habitual para el tratamiento del SDRA los fármacos correspondientes al grupo de los corticoesteroides sistémicos, A menos que sean prescritos por un médico por otra razón. <sup>(29)</sup>. Una revisión sistemática donde se muestra algunos estudios observacionales mencionó que se no halló ningún beneficio significativo en la supervivencia por el uso de los corticoesteroides en pacientes con SARS, mientras que, si se encontró que su uso provocó consecuencias negativas como “la necrosis avascular, psicosis y diabetes”. <sup>(28)</sup>
- El “uso de corticoides” se ha vinculado con una mayor probabilidad de provocar infecciones innecesarias y asimismo se ha relacionado con “el retraso en la eliminación del virus de las vías respiratorias inferiores”. <sup>(29,30)</sup>
- El tratamiento debe ser personalizado, donde se tomará en cuenta las condiciones de cada paciente y sus comorbilidades.



## **AUTOMEDICACIÓN**

La “automedicación” <sup>(31)</sup> es la costumbre por la que los pacientes por cuenta propia y sin receta médica, consiguen y se administran los medicamentos, sus consecuencias pueden ser negativas o positivas, ya que al automedicarse sin la vigilancia médica no hay responsable que este supervisando la evolución de la enfermedad ni el tratamiento que se está siguiendo.

De acuerdo con la “Organización Mundial de la Salud (OMS)” , más de la mitad de los medicamentos son prescritos, dispensados o vendidos de manera inapropiada, el número de pacientes que los usa incorrectamente es alarmante, ya que se ha visto que la mitad de los pacientes no siguen las instrucciones médicas, algunos lo usan de manera excesiva, otros de manera insuficiente por no querer gastar más en comprar el total de pastillas que necesitan para completar el tratamiento , por lo que trae consigo efectos dañinos para la salud del paciente y constituye un desperdicio de recursos. <sup>(31)</sup>

Una práctica muy comúnmente practicada en la actualidad es la automedicación, millones de personas consumen fármacos sin receta médica sin saber de los efectos adversos que pueden provocar, los cuales van desde leves hasta graves según el medicamento que se consuma, las comorbilidades de cada paciente, los fracasos terapéuticos, la resistencia antimicrobiana que podrían ocasionar por un consumo inadecuado. Si bien es posible una automedicación responsable en aquellos individuos estudiantes en el área de la salud, existen una gran cantidad individuos que todavía no cuentan con la información necesaria para tomar decisiones adecuadas sobre su salud. Algunas personas, siguiendo sus propias costumbres o las de sus familiares se automedican porque creen que los fármacos pueden ser usados por su propia cuenta, o por algún consejo de familiares y amigos, sin que tengan alguna justificación verídica, se les hace mucho más fácil y rápido consumir medicamentos por cuenta propia para poder solucionar signos y síntomas que se presentan en su vida diaria. <sup>(31)</sup>

## **AUTOMEDICACIÓN EN LA COVID 19**

En la actualidad estamos enfrentando una incertidumbre de “salud pública a nivel mundial como es la “COVID19” <sup>(31)</sup>, el cual afecta de manera significativa a la población y los sistemas sanitarios, ocasionando el colapso de estos. Durante este periodo la automedicación se incrementó significativamente debido al temor de las

personas a contagiarse de esta enfermedad, todo este pánico poblacional generó sobreoferta y escases de medicamentos. Al comienzo de la pandemia se abrió el debate sobre el tratamiento adecuado para combatir esta enfermedad, sin embargo, la población comenzó a automedicarse con diversos fármacos que no estaban relacionados con la causa de la enfermedad, como por ejemplo la ivermectina <sup>(31)</sup>, un antiparasitario que lo usaron para combatir una enfermedad ocasionada por un virus, o los antibióticos como por ejemplo la azitromicina que se consumió de manera indiscriminada, ocasionando daños cardíacos en la población, también hubo un grupo que consumió Warfarina, una anticoagulante, que ocasionó que las emergencias de los distintos centros de salud y hospitales se llenaran de pacientes que presentaban sangrados masivos. <sup>(32)</sup>

Se debe tener en consideración que el consumo de estos medicamentos no aportaron ningún beneficio, si no que al contrario ocasionaron efectos adversos, tal y como se describe en el estudio <sup>(32)</sup> que se realizó en el “Hospital Cayetano Heredia, en Lima del 2020”, donde fueron 132 pacientes los cuales participaron en el estudio y fueron ellos los que presentaron un diagnóstico confirmado de COVID-19, donde se observó que el 80,3% de los paciente usaron fármacos antes de llegar a los hospitales , y entre ellos el 33,3 se automedicaron.

## **TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN**

La “Organización Mundial de la Salud (OMS) clasificó la automedicación en responsable y no responsable”. <sup>(3)</sup>

- **Automedicación no responsable:**

Referido a la práctica de la medicación por decisión propia o por recomendación de otra persona, sin consultar a su médico, lo que ocasionará diversos efectos adversos, interacciones con otros fármacos, ocultamiento y no mejoría de la enfermedad y, sobre todo, lo más importante, la resistencia a dichos fármacos. <sup>(4)</sup>

- **Automedicación responsable:**

Se refiere a tener conocimientos previos de los síntomas (leve y menores) hacia los que van dirigido los medicamentos, es decir tener conocimiento de salud “enseñarse a automedicarse”, quiere decir informarse sobre la enfermedad de fondo, consejo terapéutico del fármaco, informarse acerca de la enfermedad,

reconocer signos de alarma que obliguen a consultar al médico. <sup>(4)</sup>

## CONSEJOS SOBRE AUTOMEDICACIÓN

- No consumir ningún medicamento sin prescripción médica.
- Si la paciente está gestando, o se encuentra en el periodo de lactancia materna, o con presencia de enfermedades crónicas consultar siempre al médico antes de consumir algún medicamento por cuenta propia.
- Informar al médico todos los medicamentos que consume o ha consumido.
- Guardar los medicamentos en su envase original porque protege al principio activo del fármaco y garantizar una conservación adecuada.
- Se deberá evitar la ingesta de alcohol cuando se esté consumiendo medicamentos porque puede provocar reacciones adversas. (Rioja Salud ,2020)

### 3. DEFINICIONES CONCEPTOS OPERACIONABLES

a)**Medicamento:** Toda sustancia o combinación (tabletas, comprimidos, cápsulas, jarabes, ampollas, parches, implantes intradérmicos, genitourinarios o gastrointestinales) que se use para prevenir, diagnosticar, aliviar o curar una enfermedad o para alterar una función del cuerpo.

b)**Receta o prescripción:** Un documento emitido por un profesional de la salud que indica el uso de uno o más medicamentos, incluyendo información sobre el nombre del medicamento, la dosis, las instrucciones y la duración del tratamiento.

c)**Profesional de salud:** Personas que han obtenido un título en el campo de las ciencias de la salud.

d)**Automedicación:** Proceso en el que una persona elige, obtiene y usa un medicamento para prevenir, curar o aliviar una afección cuya naturaleza y gravedad generalmente se ignora sin la intervención del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o el seguimiento del tratamiento). Ya sea por iniciativa propia o por recomendación de otro y otro tipo de información. Incluyendo tratamientos previos que el paciente recuerde o remedios caseros (plantas medicinales, infusiones)

e) **Auto prescripción:** Proceso en el que un individuo adquiere y consume un medicamento que, según la ley, solo se puede vender con receta médica, es decir, un medicamento de venta bajo prescripción facultativa, la cual es emitida por un personal de salud que se responsabiliza del manejo y guía del paciente

f) **SIS:** Sistema Integral de Salud

g) **ESSALUD:** Seguro Social de Salud del Perú

## **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS**

Los factores sociodemográficos son las características generales de un grupo de personas como la edad, el género, ocupación y el nivel socioeconómico. Estas características son aquellas que generan la identidad de los que conforman un grupo de personas. Los factores sociodemográficos pueden influir en diversos aspectos sociales, educativos y tecnológicos. <sup>(33,34)</sup>

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. HIPÓTESIS**

#### **3.1.1. HIPOTESIS GENERAL:**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y los factores sociodemográficos en los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

#### **3.1.2HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:**

**3.1.2.1** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y el sexo los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

**3.1.2.2.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y la edad los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

**3.1.2.3.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y grado de instrucción los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

**3.1.2.4.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y ocupación los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

**3.1.2.5.** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y tipo de seguro los pacientes del Puesto de Salud “Laderas de Villa”

## 3.2.VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.2.1: Variable dependiente.

- **Nivel de conocimiento:** Es aquella información almacenada a través de aprendizajes, experiencias o ideas que tienen las personas acerca de la automedicación<sup>(14)</sup>.

### 3.2.2: Variables independientes

- **Sexo:** Se refiere a las características biológicas, anatómicas, fisiológicas que tienen los seres humanos, en la que se distinguen el sexo femenino y masculino, a través de las características sexuales primarias y secundarias<sup>(37)</sup>.
- **Edad:** Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia<sup>(38)</sup>.
- **Nivel de instrucción:** Es una forma de evaluar el nivel de educación formal que ha logrado una persona, es decir el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos<sup>(39)</sup>.
- **Ocupación:** Es aquella actividad en la que la persona ejerce diariamente de acuerdo con sus necesidades vitales, que le demanda tiempo y le permite cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia<sup>(40)</sup>.
- **Tipo de seguro:** El tipo de seguro es aquel medio que permite cuidar tu salud y la de tu familia frente a eventuales enfermedades o accidentes. En el Perú, hay varios tipos de seguros de salud, públicos y privados. Algunos de los más conocidos son: seguro integral de salud (SIS), seguro social de salud (ESSALUD), entidades prestadoras de salud (EPS) y seguro de salud privados<sup>(41)</sup>.

## CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

### 4.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO:

Es un estudio con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal, analítico y observacional.

El diseño de investigación se detalla a continuación:

- **Estudio cuantitativo**, porque se utilizó datos numéricos obtenidos de fichas de recolección de datos, denominado encuestas y se estudió mediante métodos estadísticos, para evaluar la relación entre variables mencionadas.
- **Estudio no experimental**, porque se observó la problemática que sucedió sin manipular las variables para después analizarlas.
- **Estudio observacional**, debido a que se recopiló los datos para poder obtener información, el cual no tuvo la intervención ni manipulación de las variables de estudio por parte del investigador.
- **Estudio transversal**, porque se estudió a la población una única vez y en un tiempo preciso donde acontece el problema de interés
- **Estudio analítico**, porque se buscó relacionar los factores sociodemográficos con el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos

### 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 4.2.1 POBLACIÓN

La población de estudio está constituida por los 120 pacientes que se atendieron en el puesto de salud “Laderas de Villa” en el distrito de San Juan de Miraflores en el periodo de octubre a diciembre del año 2021

#### 4.2.2. TAMAÑO MUESTRAL

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó el calculador brindado por el INICIB como material del curso de tesis, el cual se usa para estudios transversales analíticos. Para ello se tomó como nivel de confianza al 95%, una potencia estadística del 90%, una frecuencia con el factor de 0,60 y una frecuencia sin el factor de 0,25, los últimos dos datos se tomaron en base al estudio de Hinojosa, en su trabajo de investigación titulado “Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por COVID-19 en el HNDAC en el año 2020”<sup>(36)</sup>.

Diseño Transversal Analítico	
$P_1$ : FRECUENCIA CON EL FACTOR	0.60
$P_2$ : FRECUENCIA SIN EL FACTOR	0.25
NIVEL DE CONFIANZA	0.95
PODER ESTADÍSTICO	0.90
$n'$ : TAMAÑO DE MUESTRA SIN CORRECCIÓN	40
$n$ : TAMAÑO DE MUESTRA CON CORRECCIÓN DE YATES	46
TAMAÑO MUESTRA EXPUESTOS	46
TAMAÑO DE MUESTRA NO EXPUESTOS	46
TAMAÑO MUESTRA TOTAL	92

Fuente: Camacho-Sandoval J., "Tamaño de Muestra en Estudios Clínicos", Acta Médica Costarricense (AMC), Vol. 50 (1), 2

##### 4.2.2.1 TIPO DE MUESTREO

Para la realización del presente estudio se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia

##### 4.2.2.2.CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

###### 4.2.2.2.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes de sexo masculino y femenino.
- Pacientes mayores igual a 18 años de edad.
- Pacientes que se atendieron en el puesto de salud “Laderas de Villa” en el periodo de octubre a diciembre del año 2021
- Pacientes que respondieron de manera voluntaria la encuesta



#### **4.2.2.2. Criterios de exclusión**

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no se atendieron en el puesto de salud “Laderas de Villa”
- Paciente que se atendieron en el puesto de salud antes o después del periodo establecido.
- Pacientes que tuvieron alguna limitación física o sensorial que le impidió resolver el cuestionario

### **4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Se realizó una tabla de operacionalización de variables para que sean ejecutadas en el trabajo de investigación. Se describió cada variable según su definición conceptual, tipo de naturaleza de la variable, definición operacional, dimensiones, escala de medición y valores. Dicha tabla se adjunta en el anexo n°10

### **4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

En primer lugar, se solicitó el permiso a la jefa del puesto de salud “Laderas de Villa– San Juan de Miraflores” para poder realizar el trabajo de investigación mediante una solicitud formal presentada (anexo 5), una vez aprobada dicha solicitud (anexo 5) para la aplicación del instrumento de recolección de datos, se inició con el desarrollo del trabajo.

La encuesta recoge en la primera sección los datos sociodemográficos y en segunda sección contiene preguntas que miden los conocimientos frente a COVID, entre ellos: el conocimiento sobre la infección de la COVID 19, el conocimiento sobre la automedicación con antibióticos, conocimientos sobre la resistencia antimicrobiana.

La técnica de recolección que se utilizó fue de la aplicación de una encuesta de manera presencial, se les otorgaba la encuesta a aquellos pacientes pertenecientes al Puesto de Salud “Laderas de Villa”, siempre y cuando quisieran colaborar en el estudio. Se usó “el instrumento de recolección de datos modificado siguiendo el modelo de Condori et al 23” (anexo 11) <sup>(6)</sup> para poder obtener la recolección de datos. Este mismo cuestionario ha sido corroborado por tres profesionales especialistas (Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco, Mg.

Pablo Antonio La Serna La Rosa y Mg. Leslie Diana Velarde Apaza) en la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho”, donde se obtuvo un nivel de validez de 0,88 (88 %), lo cual garantiza una validez alta de dicho instrumento. Asimismo, en la prueba alfa de Cronbach obtuvo 0,66 (66 %), que se significa una buena confiabilidad (12)

#### **4.5. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:**

Todos los datos se obtuvieron por medio de la encuesta, que fue ingresada en una base de datos creada por el programa “Microsoft Excel”. Luego, en el programa estadístico SPSS versión 26”, se realizó el análisis de variables.

Análisis descriptivo: Se calcularon frecuencias absolutas (n) y relativas (%), además se elaboraron tablas de porcentajes y frecuencias.

Análisis inferencial: Para determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos se calculó la Razón de prevalencias crudo (RPc) con su respectivo intervalo de confianza, para lo cual se dicotomizó la variable dependiente (nivel de conocimiento) en dos niveles: el nivel Alto y el nivel Medio – Bajo

Para el análisis multivariado se utilizó el modelo de regresión de Poisson con varianza robusta y se obtuvo la razón de prevalencia ajustada (RPa) con todas las variables independientes con un intervalo de confianza del 95% y valores p.

Cabe mencionar que se realizó una limpieza y control de calidad de los datos antes de procesar la información, ya que se revisó detalladamente cada encuesta y se descartó aquellas que fueron mal llenadas por los usuarios

El nivel de conocimiento fue medido según la Escala de Likert, conformada por 12 ítems Los valores que se tomaron en cuenta durante la entrevista están referenciados de la siguiente manera:

	MÍNIMO	MÁXIMO
BAJO	0	4
MEDIO	5	8
ALTO	9	12

Las puntuaciones de 0 a 4 representan un nivel de conocimiento bajo; de 5 a 8, un nivel de conocimiento medio; de 9 a 12; un nivel de conocimiento alto.

#### **4.6. ASPECTOS ÉTICOS**

La presente investigación contó con la autorización del “Puesto de Salud - Laderas de Villa”, donde se solicitó permiso a la jefa del puesto de salud para obtener el permiso de repartir las encuestas a los pacientes que son atendidos en dicho puesto. También fue aprobado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma. (anexo 4)

En primer lugar, se tomó en cuenta el principio ético de la “autonomía”, debido a que se solicitó que cada paciente nos otorgue su permiso de manera para poder entregarle de la encuesta y que lo llene voluntariamente. Asimismo, se aplicó el principio de “no maleficencia”, ya que él estudió no conllevó a ningún riesgo para los participantes debido a que se hizo uso de todos los medios de protección necesarios para evitar o disminuir el riesgo de contagio de COVID 19 como el correcto lavado de manos, el uso obligatorio de mascarillas del paciente y el entrevistador, mantener una distancia prudente de 2 metros entre cada uno. Finalmente, se tuvo en cuenta el principio de “justicia”, ya que se trató a cada participante con igualdad, respeto, sin mostrar preferencia alguna hacia cierto grupo de personas, además se trató de proteger la identidad de cada persona al tratarse de una encuesta anónima, por lo que no representó daño físico ni psicológico de los mismos

## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 RESULTADOS

#### 5.1.1. RESULTADOS UNIVARIADOS

En la tabla 1, se reporta que la mayoría de los participantes (54,3%) tienen entre 40 y 65 años, respecto al sexo predomina el femenino (54,3%). Referente a la ocupación prevalece la categoría trabajadores (35,3%), seguido de los no trabajadores (33,7%) y las amas de casa (30,4%). Con relación al nivel de instrucción todos se ubican en un nivel educativo, predominando el nivel secundario (63,0%) y con respecto al tipo de seguro, el 76,1% de los pacientes utilizan el SIS.

**Tabla 1. “Datos sociodemográficos de los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores”**

<i>Datos Generales</i>		Recuento	Porcentajes
Edad	18-39	23	25,0%
	40-65	50	54,3%
	66 a más	19	20,7%
Total		92	100,0%
Sexo	Masculino	42	45,7%
	Femenino	50	54,3%
	Total	92	100,0%
Ocupación	Ama de casa	28	30,4%
	No trabajador	31	33,7%
	Trabajador	33	35,3%
Total		92	100,0%
Grado de Instrucción	Primaria	17	18,5%

	Secundaria	58	63,0%
	Superior	17	18,5%
<hr/>			
	Total	92	100,0%
<hr/>			
Seguro	SIS	70	76,1%
	Essalud	16	17,4%
	Otro seguro	6	6,5%
<hr/>			
	Total	92	100,0%
<hr/>			

En la tabla 2, se reporta que en los pacientes que participaron en la investigación, la mayor parte que representa el 75,0% alcanzaron el nivel medio-bajo de conocimientos sobre automedicación de antibióticos, mientras que solo el 25,0% de pacientes que presentaron un nivel alto de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID-19.

**Tabla 2. “Niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa”**

Nivel	Recuento	Porcentajes
Medio-bajo	69	75,0%
Alto	23	25,0%
Total	92	100,0%

### 5.1.2. RESULTADOS BIVARIADOS

En la tabla 3, se observa que en los pacientes de edades entre 18 -39 predomina el nivel alto de conocimientos sobre automedicación de antibióticos, (56,5%), por otro lado, los participantes de edades entre 40-65 presentan porcentajes elevados en el nivel medio-bajo (80,0%), además se observa que el nivel alto de conocimientos representa solo el 20,0% de esta población. Por último, la población de 66 años a más no alcanzaron niveles altos de conocimiento, por lo que el nivel medio-bajo representa el 100%.

Además, se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la edad y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de 40 -65 (RPc =2,30 e IC=1,44-3,66) y de 66 a más (RPc =1,84 e IC=1,13-2,99) tienen mayor probabilidad de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con los pacientes de 18-39 años.

**Tabla 3.**

**“Asociación entre el conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y la edad de los pacientes”**

Factor	Alto		Medio-bajo		RPc	IC	p
	N	%	N	%			
18-39	13	56,5%	10	43,5%			
40-65	10	20,0%	40	80,0%	2,30	1,44-3,66	<0,001
66 a más	0	0,0%	19	100,0%	1,84	1,13-2,99	0,014

En la tabla 4, se observa en relación con el sexo masculino que el 61,9% presentan niveles medios-bajos de conocimiento, y solo el 38,51 % obtuvo niveles altos de conocimiento. Con respecto al sexo femenino el 86,0% presenta niveles medios-bajos, en contraste con el 14,0,1% que obtuvo niveles altos de conocimiento.

Además, se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el sexo y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de sexo femenino ( $RPc = 1,38$  e  $IC = 1,06-1,80$ ) tienen mayor probabilidad de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con los pacientes de sexo masculino.

**Tabla 4. “Asociación entre el conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y el sexo de los pacientes”**

Factor	Alto		Medio-bajo		RPc	IC	p
	N	%	N	%			
Masculino	16	38,1%	26	61,9%			
Femenino	7	14,0%	43	86,0%	1,38	1,06-1,80	0,014

En la tabla 5, se observa que en los pacientes que cursaron el nivel primario (88,2%) prevalece el nivel bajo-medio de conocimientos, frente al 11,8% que obtuvieron niveles altos. Con relación al nivel secundario (86,2%) prevalece el nivel bajo-medio de conocimientos, en contraste con el 13,8% que obtuvieron niveles altos y con respecto al nivel superior la mayor parte (76,5%) presentó niveles altos y solo el 23,5% niveles medio-bajos.

Además, se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de instrucción superior y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de nivel de instrucción superior ( $RP_c = 0,26$  e  $IC = 0,11-0,63$ ) tienen menos probabilidades de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con los pacientes de nivel primario.

**Tabla 5. “Asociación entre el conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y el nivel de instrucción de los pacientes”**

Factor	Alto		Medio-bajo		RPc	IC	p
	N	%	N	%			
Primaria	2	11,8%	15	88,2%			
Secundaria	8	13,8%	50	86,2%	0,97	0,79-1,19	0,821
Superior	13	76,5%	4	23,5%	0,26	0,11-0,63	0,003



En la tabla 6, se observa que en los pacientes que tiene como ocupación ama de casa, el 100,00% representa el nivel medio-bajo de conocimientos sobre automedicación de antibióticos, mientras que en los pacientes con ocupación no trabajador presentan niveles medios-bajos (45,2%) y altos (54,8%) y en relación con los trabajadores predomina el nivel medio-bajo (72,7%), frente al 27,3% que obtuvieron niveles altos de conocimientos sobre automedicación de antibióticos.

Además, se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la ocupación y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes trabajadores ( $RPc = 0,72$  e  $IC = 0,59-0,89$ ) y no trabajadores ( $RPc = 0,54$  e  $IC = 0,39-0,76$ ) tienen menos probabilidades de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con las pacientes amas de casa.

**Tabla 6. “Asociación entre el conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y la ocupación de los pacientes”**

Factor	Alto		Medio-bajo		RPc	IC	p
	N	%	N	%			
Ama de casa	0	0,0%	28	100,0%			
No trabajador	14	45,2%	17	54,8%	0,54	0,39-0,75	<0,001
Trabajador	9	27,3%	24	72,7%	0,72	0,59-0,89	0,003

En la tabla 7, se observa que en los pacientes que tienen como seguro el SIS predomina los niveles medio-bajo (81,4%) en contraste con el 18,6% que presentó niveles altos, mientras que en el caso de los asegurados en ESSALUD se distribuye en la misma proporción los niveles medio-bajo (50,0%) y alto (50,0%) y con respecto a los pacientes que tienen otros tipos de seguro, entendiéndose por ello a las entidades prestadoras de salud (EPS) y a los seguros privados, prevalece los niveles medio bajo (33,3%) ante los niveles alto (66,7%). Además, se evidencia que no existe una asociación significativa ( $p>0,05$ ) entre el tipo de seguro y los niveles de conocimiento.

**Tabla 7. “Asociación entre el conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 y el tipo de seguro de los pacientes”**

Factor	Alto		Medio-bajo		RPc	IC	p
	N	%	N	%			
SIS	13	18,6%	57	81,4%	0,81		
ESSALUD	8	50,0%	8	50,0%	0,61	0,46-1,45	0,057
Otros	2	33,3%	4	66,7%	0,81	0,37-1,45	0,497

### 5.1.3. ANÁLISIS MULTIVARIADO

En la regresión logística multivariada, se encontró que, tener 66 años o más se asociaba significativamente a un nivel medio-bajo de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19, en comparación con los participantes que tenían 18 – 39 años (RPa: 1,59; IC 95%: 1,08 – 2,35; valor p = 0,019). Por otro lado, los participantes que tenían un grado de instrucción superior tuvieron menos probabilidad de tener un nivel de conocimiento medio-bajo, siendo esto estadísticamente significativo (RPa: 0,35; IC 95%: 0,13 – 0,93; valor p = 0,036).

**Tabla 8.** Análisis multivariado de los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19

Variables	Nivel de conocimiento sobre automedicación		
	RPa	IC 95%	Valor p
<b>Edad</b>			
18-39	Ref.		
40-65	1,28	0,85 – 1,93	0,244
66 a más	1,59	1,08 – 2,35	0,019
<b>Sexo</b>			
Masculino	Ref.		
Femenino	1,29	0,91 – 1,83	0,155
<b>Ocupación</b>			
Ama de casa	Ref.		
No trabajador	0,84	0,63 – 1,13	0,247
Trabajador	1,10	0,79 – 1,52	0,573
<b>Grado de Instrucción</b>			
Primaria	Ref.		

Secundaria	1,05	0,86 – 1,27	0,654
Superior	0,35	0,13 – 0,93	0,036
<b>Seguro</b>			
SIS	Ref.		
EsSalud	0,99	0,57 – 1,74	0,980
Otro seguro	0,86	0,48 – 1,53	0,602

---

## 5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación permitió evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos y los factores sociodemográficos.

En los resultados obtenidos, se encontró que el 25,0% obtuvo un nivel alto de conocimientos sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19, lo cual se asemeja a lo encontrado por Anampa K. y otros autores, quienes hallaron en su estudio que solo el 18,7% presentaban un conocimiento óptimo <sup>(12)</sup>, lo cual se explicaría debido a que dicho estudio fue dirigido a los trabajadores que laboran en dicho mercado, a diferencia del presente estudio que fue dirigido a los pacientes de un Puesto de Salud, que se encuentran más informados, ya que dicho Puesto realiza campañas de salud cada cierto tiempo y difunden información por medio de afiches, lo cual mantiene actualizada a las personas sobre la automedicación de antibióticos y sus efectos adversos.

Se halló que la población de 66 años a más no alcanzaron niveles altos de conocimiento, estos datos son similares a los encontrados por Balvin y Rodríguez quienes reportaron que solo el 3,3% logra el nivel alto de conocimientos <sup>(15)</sup>, eso se puede fundamentar en base al artículo titulado: ¿Cómo afecta la brecha digital a los adultos mayores? <sup>(42)</sup>, publicado por el instituto de educación de México, donde se explica que el 65% de los adultos mayores no sabe usar correctamente un dispositivo móvil o acceder a internet, por lo que no tendrían acceso a la información que les permita mantenerse actualizados de una nueva enfermedad o pandemia, estos pacientes no saben cómo ni donde buscar información correcta sobre los efectos adversos y consecuencias de la automedicación de antibióticos y solo siguen costumbres antiguas que los lleva a cometer errores como la automedicación.

En el presente estudio se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la edad y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de 66 a más (RPc = 1,84 e IC=1,13-2,99) tienen 1,84 veces mayor probabilidad de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con los pacientes de 18-39 años. Además, en el análisis de razón de prevalencia ajustada se encontró que, tener 66 años o más se asociaba significativamente a un nivel medio-bajo de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de

COVID 19. Estos datos son rectificadas por Balvin y Rodríguez quienes en el análisis de correlación obtuvieron un valor p menor a 0,05 concluyendo que existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento del tratamiento de la COVID – 19 en las personas de la Asociación María Magdalena Carapongo <sup>(15)</sup>

Asimismo, se identificó que en los participantes del sexo femenino predominan los niveles medio-bajos de conocimientos (86,0%). Estos resultados difieren con los de Chuquimamani y Mamani, quienes señalan que el 69,53% de las participantes mujeres que presentaban un nivel de conocimiento alto <sup>(12)</sup>, esto se puede deber a que en su estudio fue realizado en un policlínico de ESSALUD, donde la mayoría de mujeres tenían un grado de instrucción técnico – superior , lo cual permite que tengan un mayor nivel de conocimiento, a diferencia de las mujeres de nuestro estudio que en su mayoría fueron amas de casa que solo tenían un nivel de instrucción primaria o secundaria y pertenecientes al SIS, que en su mayoría atienden a usuarios en situación de pobreza o extrema pobreza que no cuentan con estudios superiores. Con respecto a la evidencia de asociación, se encontró una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el sexo y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de sexo femenino ( $RPc = 1,38$  e  $IC = 1,06-1,80$ ) tienen 1,38 veces mayor probabilidad de presentar niveles medio-bajo de conocimiento. Sin embargo, en los resultados encontrados por Anampa y Carmen quienes mediante la prueba chi- cuadrado de Pearson hallaron valores no significativos (0,201) en la relación entre el sexo y los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID-19 en los trabajadores de los mercados de San Juan de Lurigancho. <sup>(12)</sup>. Esta diferencia hallada en los resultados puede ser debido al tipo de estudio realizado y a las características de la población, ya que el presente estudio fue un estudio de tipo analítico y la población fueron los pacientes de un Puesto de Salud, mientras que en el otro estudio fue un estudio tipo descriptivo y la población fueron los trabajadores de un mercado.

Se observó que en los pacientes que cursaron el nivel primario (88,2%) prevalece el nivel bajo-medio de conocimientos, estos resultados concuerdan con Chuquimamani y Mamani, quienes reportan que el 75% de los participantes con un nivel bajo de conocimientos sólo

tenían estudios primarios<sup>(14)</sup>, esto debido a que aquellas personas con un nivel de instrucción primario o secundaria incompleto van a tener una limitación que es el menor entendimiento y nivel de comprensión sobre los efectos adversos de la automedicación o incluso un menor interés de buscar información sobre las consecuencias de la automedicación con antibióticos, además se sabe y se puede corroborar con el estudio de Chaman<sup>(8)</sup>, que la práctica de automedicación están directamente relacionado con el nivel de instrucción de las personas, por ende aquellos con un nivel de instrucción bajo piensan que el personal de la farmacia están autorizados a recetar medicamentos porque no comprenden la diferencia entre las labores de un médico y un químico farmacéutico, en el estudio de Chaman<sup>(8)</sup>, también se encontró que de los 67,8% de los adultos que preferían acudir a una farmacia antes que acudir a un consultorio médico no tenían un grado de instrucción superior, por ende siguen los consejos de un farmacéutico, resultando a que incrementa su costumbre de automedicación.

Además, se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de instrucción superior y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes de nivel de instrucción superior ( $RPc = 0,26$  e  $IC = 0,11-0,63$ ) tienen menos probabilidades de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con los pacientes de nivel primario. Estos resultados son respaldados por Balvin y Rodríguez quienes obtuvieron valores significativos (0,019) en la relación entre el nivel de instrucción y los niveles de conocimiento<sup>(15)</sup>

Se encontró que de las pacientes con ocupación amas de casa, el 100% presenta un nivel medio – bajo de conocimiento sobre automedicación de antibióticos. Esto se puede deber a que las amas de casa, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>(43)</sup>, en su mayoría no cuentan con estudios superiores, ya que según lo publicado por el INEI<sup>(43)</sup>, solo el 10,7% de las amas de casa cuentan con estudios superiores, por lo que aquellas madres con un nivel de instrucción primario o secundario, tendrían un menor entendimiento sobre la aparición y noción de una nueva enfermedad como lo es la COVID 19 y se dejan llevar por lo que escuchan a su alrededor o medios de comunicación con información errónea que las hace cometer el error de la automedicación, además, según el INEI<sup>(43)</sup>, las amas de casa con menor nivel educativo son las que mayor cantidad de hijos tienen y esto influiría porque si

están a cargo de un hogar con muchos hijos, pasarían mucho tiempo ocupándose de su familia y no invertirían tiempo en buscar información confiable sobre una enfermedad y sus medidas de tratamiento.

Se evidencia una asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la ocupación y los niveles de conocimiento, en donde los pacientes no trabajadores (RPc =0,72 e IC=0,59-0,89) y trabajadores (RPc =0,54 e IC=0,39-0,76) tienen menos probabilidades de presentar niveles medio-bajo de conocimiento en comparación con las pacientes amas de casa. Referente a esta categoría no se encuentran estudios referentes que nos permita entrar en discusiones, por lo cual es necesario tomar en cuenta como una de las características sociodemográficas al evaluar los conocimientos de una población ya que el presente estudio muestra diferencias de acuerdo con la ocupación.

Se observa que en los pacientes que tienen como seguro el SIS predomina los niveles medio-bajo (81,4%). Estos resultados concuerdan con los de Anampa y Carmen, quienes mencionan que los asegurados en el SIS presentan niveles bajos (34,7%).<sup>(12)</sup>, esto puede ser debido a que el SIS, según su página oficial, está dirigido a usuarios que se encuentran en pobreza o extrema pobreza<sup>(44)</sup>, y estos pacientes al estar en situación de pobreza, no han tenido oportunidad de poder pagar para estudiar una carrera técnica o universitaria y solo tienen un nivel de instrucción primaria o secundaria incompleta, lo que les condiciona que tengan una menor noción sobre las consecuencias que trae la práctica de la automedicación. Sin embargo, para el análisis de relación entre las variables se halló que no existe una asociación significativa ( $p > 0,05$ ) entre el tipo de seguro y los niveles de conocimiento. Esta información es rectificada por Anampa y Carmen, quienes relacionaron el tipo de seguro (ESSALUD, SIS y otro) con el nivel de conocimientos y también obtuvieron resultados no significativos (0,639).<sup>(12)</sup>

Con respecto al análisis multivariado evidencia que las variables sexo y ocupación perdieron fuerza de asociación, en contraste con las variables edad y nivel de instrucción. Con respecto a la edad los pacientes de 66 años a más se asocian significativamente con un nivel medio-bajo de conocimiento (RPa: 1,59; IC 95%: 1,08 – 2,35; valor  $p = 0,019$ ), es decir que los



pacientes que tienen 66 años presentan 1,59 veces más probabilidad de tener un conocimiento medio-bajo con respecto a los jóvenes de 18 a 39 años, ello se puede deber a que nos encontramos en una era digital donde los jóvenes han demostrado mayor destreza y habilidad con la tecnología <sup>(42)</sup>, donde la mayoría de jóvenes tienen en su poder un celular, lo cual les permitiría acceder a redes sociales, a radio, a noticieros e incluso a visitar páginas web de alta confiabilidad para poder comprobar la información que escuchan o leen y así los mantendrían actualizados sobre la aparición de una pandemia y las medidas eficaces de tratamiento, a diferencia de las personas añosas, que no manejan de manera correcta un dispositivo móvil <sup>(42)</sup>, lo cual influiría a que solo puedan enterarse sobre nuevas noticias viendo programas de televisión, que muchas veces y como se ha visto en esta pandemia, los programas nacionales son los que desinforman a la población con tratamiento sin evidencia científica o falsas noticias.

También, se encontró que los pacientes que cuentan con el nivel de instrucción superior (RPa: 0,35; IC 95%: 0,13 – 0, 93; valor p = 0,036) presentan menos probabilidad de tener un conocimiento medio-bajo en comparación de los pacientes con nivel de instrucción primaria, ellos ajustado por las variables sexo, ocupación, tipo de seguro. Estos resultados concuerdan con Balvín y Rodríguez (2021) quienes concluyeron en su estudio que los adultos de 30 a 59 años y las personas con nivel superior de estudios presentan mayor conocimiento del tratamiento de la COVID – 19. De la misma manera Chuquimamani y Mamani (2022) reafirman en su trabajo de investigación que el nivel de instrucción está estrechamente relacionado con el nivel de conocimientos ya que los participantes del estudio que tenían un nivel de conocimiento bajo el 75% solo tenía estudios primarios, mientras que los que tenían un nivel alto de conocimiento el 54,95% y 30,63%, tenían estudios superiores y secundarios, respectivamente. Las variables mencionadas podrían explicar este fenómeno, porque el nivel de instrucción está vinculado con los conocimientos que podemos adquirir, en especial si nos referimos a la educación superior porque las bases de este nivel educativo se sustentan sobre el conocimiento científico, independientemente de la carrera elegida se sigue las directrices del método científico, de la misma manera la edad de los pacientes coincide con los periodos de formación posterior a la educación básica.

Finalmente, el presente estudio presenta ciertas limitaciones, tales como el tamaño de la población estudiada debido a los criterios de exclusión presentados, el diseño del estudio analítico relacional, que brinda información, pero no permite atribuir causalidad para brindar recomendaciones más sólidas, así mismo como el poco control de variables extrañas (tiempo, clima, estado de ánimo) a las que están expuestos los participantes durante el recojo de la información.

## **CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1. CONCLUSIONES**

#### **6.1.1. CONCLUSIÓN GENERAL**

- Los factores sociodemográficos relacionados a los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 son la edad y el nivel de instrucción de los pacientes del Puesto de Salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021.

#### **6.1.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS**

- Las características sociodemográficas que predominan en los pacientes del Puesto de Salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021 son: sexo femenino, edades jóvenes, ocupación trabajadora, grado de instrucción secundaria y tipo de seguro SIS.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19, el 75,0% presenta un nivel de conocimiento medio-bajo y solo el 25,0% presenta niveles altos de conocimiento en los pacientes del Puesto de Salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021.
- En el análisis bivariado, el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 se asoció significativamente con los factores sociodemográficos: edad, sexo, nivel de instrucción y ocupación.
- En el análisis multivariado, el nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 se asoció significativamente solo a los siguientes factores sociodemográficos: edad y nivel de instrucción

### **6.2. RECOMENDACIONES**

- Fomentar el desarrollo de nuevos estudios que aborden el conocimiento de la automedicación de antibióticos para el tratamiento de la COVID-19 asociada a factores sociodemográficos, con un mejor control de las variables extrañas con el objetivo de

construir estrategias dirigidas a incrementar estos conocimientos.

- Se sugiere que en las próximas investigaciones se considere un número mayor de pacientes y de diferentes localidades para generalizar los resultados de las investigaciones.
- Se requiere los puestos de salud locales realizar campañas de promuevan y prevengan el uso correcto de antibióticos a la población para disminuir la decisión de la automedicación con antibióticos.
- Se recomienda a los profesionales de la salud ser muy asertivos en el momento de enseñar a la población cercana y a los pacientes sobre la infección de la COVID-19.
- Se propone a las entidades estatales del rubro salud difundan información mediante afiches, trípticos etc., de manera didáctica e ilustrativa acerca de las consecuencias de automedicación de antibióticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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>
2. Sado, E., Kassahun, E., Bayisa, G. y col. Epidemiology of self-medication with modern medicines among health care professionals in Nekemte town, western Ethiopia BMC Res Notes (2017) 10: 533. <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2865-5>
3. OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>.
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](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. 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>
7. Lira J. Gestión: Con 63,000 fallecidos, Perú apunta a récord mundial de mortalidad en pandemia. Perú. 2020. <https://gestion.pe/peru/con-63000-fallecidos-peru-apunta-a-record-mundial-de-mortalidad-en-pandemia-noticia/>
8. Chaman García A, et al. Prevalencia Y factores asociados a la automedicación durante la pandemia por COVID19 [Internet]. Umsa.bo. [citado 2021 Oct 17]. Disponible en: [https://dipgis.umsa.bo/investigaumsa/?page\\_id=636](https://dipgis.umsa.bo/investigaumsa/?page_id=636)
9. Tejeda JJG, Guach RAD, Abreu MRP, Velazquez OT, Tamayo AEI. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de abril. 2020;59(277):925
10. Onchonga D, Omwoyo J, Nyamamba D. Assessing the prevalence of selfmedication among healthcare workers before and during the 2019 SARSCoV-2 (COVID-19) pandemic in Kenya. Saudi Pharm J [Internet]. el 14 de agosto de 2020 [citado el 18 de octubre de 2020]; Disponible en:  
44

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016420301742>

11. Jamhour A, El-Kheir A, Salameh P, Hanna PA, Mansour H. Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A crosssectional study. *Am J Infect Control*. el 1 de abril de 2017;45(4):384–8
12. Anampa Aldave KL, Carmen Villegas N. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 en los principales mercados de San Juan De Lurigancho. Universidad María Auxiliadora; 2021.
13. Montoya Laichi GV, Rubio Campo TM. Factores que influyen en la automedicación en el distrito de Villa Belén zona baja, Loreto - Perú. año 2015 [Internet]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016. Available from: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina\\_Tesis\\_Titulo\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Chuquimamani Torres EY, Mamani Apaza, LA. Nivel de conocimiento de la automedicación en pacientes atendidos en el policlínico Essalud- Juliaca Puno-2022. Universidad Roosevelt; 2022.
15. Balvín Menéndez RH, Rodríguez Bardales, JL. 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. Universidad Norbert Wiener; 2021.
16. Ferreyros Prieto LM, Figueroa Albertis JG. Evaluación de factores sociodemográficos y la automedicación en tiempos de COVID-19, en la población El Progreso-sector 2- Carabayllo, Julio - 2020. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021.

17. Flores Solano GV, Tito Sulca CZ. Nivel de conocimiento y automedicación por COVID-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021
18. Crisolo M, Nieto R. Factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre la automedicación en adultos mayores del programa Ciam – Píllco Marca 2018. [Tesis]. Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizan. 2018. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE\\_765769e503ace2f3cefb72a4878f9e5](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_765769e503ace2f3cefb72a4878f9e5)
19. Méndez H. Factores socioculturales asociados a la automedicación en adultos de 30 a 40 años del barrio Monte de los Olivos del cantón La Libertad provincia de Santa Elena; 2022 [Tesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7990>
20. Ayala L, Eguía F. Conocimiento sobre medicamentos y automedicación en pacientes que asisten al Centro de Salud Lauriama – Barranca, enero – marzo 2021 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/587/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Merino Sulcahuaman, J. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiantes de la facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma. Octubre–diciembre del 2020. TESIS Para optar el Título de Médico Cirujano [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Lima Perú;2021. Available from: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4114/T030\\_72678346\\_T%20%20%20MERINO%20SULLCAHUAMAN%20JADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4114/T030_72678346_T%20%20%20MERINO%20SULLCAHUAMAN%20JADIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Huaroto Robles J, Infante Auris A. Conocimiento de la enfermedad COVID-19 asociado a la automedicación en los comerciantes de los principales mercados de Lima en el año 2021. [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2023 [citado 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6342> <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3815>
23. OMS. Noticias ONU. Los 13 desafíos de la salud mundial en esta década [Internet]. Ginebra: OMS; 13 enero 2020 [Citado 15/10/2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/search/Los%2013%20desaf%C3%ADos%20de%20la%20salud%20mundial%20en%20esta%20d%C3%A9cada>
24. Izquierdo R, Cordova D, Shimabuku R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando”. Lima - 2020 TESIS Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1802/ENmetepa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. OMS. Noticias ONU. Retos de salud urgentes para la próxima década [Internet]. Ginebra: OMS; 13 enero 2020 [Citado 15/10/2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1467872>
26. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED. Coronavirus 2019 actualización [Citado 17/02/2020]. La Habana: Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas/INFOMED; 2020 Feb 17. Disponible en: <https://temas.sld.cu/coronavirus/2019-ncov/actualización17defebrerode2020>



27. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 Mar 12 [citado 14/10/2021];26(1): :[about 1 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/whodirector-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on2019-ncov-on-11-february-2020>
- 28.OMS. Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines. [https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/novel-coronavirus-landscape-covid-19-\(7\).pdf?sfvrsn=a4e55ae3\\_2&download=true](https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/novel-coronavirus-landscape-covid-19-(7).pdf?sfvrsn=a4e55ae3_2&download=true) PANGO Lineages. Global report investigating novel coronavirus haplotypes. 2021
29. . World health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected [Internet]. 2020 ene.Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
30. Corticosteroids as Adjunctive Therapy in the Treatment of Influenza: An Updated Cochrane Systematic Review and Meta-analysis. -PubMed -NCBI [Internet]. [citado 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31743228>
31. . Delaney JW, Pinto R, Long J, Lamontagne F, Adhikari NK, Kumar A, et al. The influence of corticosteroid treatment on the outcome of influenza A(H1N1pdm09)-related critical illness. Crit Care Lond Engl. 30 de marzo de 2016; 20:75
32. García A, Alonso L, López P, Yera I, Ruiz A, Blanco N. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. Revista Cubana Medicina General Integral 2007; 25 (4): 27-36.

33. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú [Internet]. [citado el 13 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F3oQoM2Ms\\_n4J:https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/download/1277/1197/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:F3oQoM2Ms_n4J:https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/download/1277/1197/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)
34. Mathewos T, Daka K, Bitew S, Daka D. Self-medication practice and associated factors among adults in Wolaita Soddo town, Southern Ethiopia. IJIC [Internet]. 2021May28 [cited 2022 Mar.15]; 17 (1). Disponible en: <https://ijic.info/article/view/20322>
35. Romo González, José Refugio, & Tarango Ortíz, Javier. (2015). Factores sociodemográficos, educativos y tecnológicos en estadios iniciales de cibercultura en comunidades universitarias. *Apertura (Guadalajara, Jal.)*, 7(2), 101-116. Recuperado en 08 de mayo de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-61802015000200101&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802015000200101&lng=es&tlng=es).
36. Hinojosa Aviles R, Palma Melgar F. Automedicación y conocimiento de la enfermedad en familiares de pacientes hospitalizados por COVID 19 en el HNDAC en el año 2020. [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2021 [citado 20 de abril de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3815>
37. Caracteres Sexuales. Diccionario Médico - Clínica U. Navarra [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/caracteres-sexuales>

- 38.Edad [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
- 39.Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_136/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html)
- 40.Pérez Porto J, Gardey A. Ocupación [Internet]. Definición.de. Definicion.de; 2009 [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
- 41.Seguros de salud del Perú [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>
42. Fuerte K. ¿Cómo afecta la brecha digital a los adultos mayores? [Internet]. Observatorio / Instituto para el Futuro de la Educación. Instituto para el Futuro de la Educación; 2020 [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/brecha-digital-adultos-mayores-exclusion-social/>
- 43.Más del 60% de las madres del país trabajan [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-60-de-las-madres-del-pais-trabajan-9714/>
- 44.Afiliarte al SIS Gratuito [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/133-afiliarte-al-sis-gratuito>

## ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos  
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021”, con la propuesta de dos autores, que presenta la Señorita Gabriela Yoshie Suga Chang y el señor Juan Jose Chuchon Miranda para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo

---

**Dr. Jhony De La Cruz Vargas**  
**DIRECTOR DE TESIS**

---

**M.C. ROBERT MALPARTIDA PALOMINO**  
**ASESOR DE TESIS**

Lima 8 de mayo del 2023

## ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**Manuel Huamán Guerrero**

---

**Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas**

**Oficina de Grados y Títulos**

**Formamos seres para una cultura de paz**

### **Carta de Compromiso del Asesor de Tesis**

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Srta. Gabriela Yoshie Suga Chang y Sr. Juan Jose Chuchon Miranda, de acuerdo con los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida

8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.

9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,




---

—  
**Dr. Robert Malpartida Palomino**


Lima, 15 de Octubre de 2021

## ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL CAMBIO DEL TÍTULO



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**  
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016 SUNEDU/CD

**Facultad de Medicina Humana**  
**Manuel Huamán Guerrero**  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas



Oficio Electrónico N°0129-2023-INICIB-D

Lima, 09 de mayo de 2023

Señorita  
**GABRIELA YOSHIE SUGA CHANG**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis**


De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021”**, con la propuesta de dos autores, presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.



**Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.**  
**Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.**  
**Director del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis.**  
**Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.**

---

*“Formamos seres humanos para una cultura de paz”*

Au. Benavides 5440 – Urb. Las Gardetas – Surco  
Apartado postal 1801, Lima 33 – Perú  
[www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)Central 708-0000  
Anexo 6016



# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°040-2016-SUNEDUCD



Facultad de Medicina Humana  
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas

Oficio Electrónico N°0130-2023-INICIB-D

Lima, 09 de mayo de 2023

Señor  
**JUAN JOSE CHUCHÓN MIRANDA**  
Presente. -

**ASUNTO: Aprobación del cambio de Título - Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Título del Proyecto de Tesis **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021"**, con la propuesta de dos autores, presentado ante el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido revisado y aprobado.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente.

**Prof. Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas PhD, MSc, MD.**  
**Director del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas.**  
**Director del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis.**  
**Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.**

*"Formamos seres humanos para una cultura de paz"*

Av. Benavides 5440 – Urb. Las Gardenias – Surco  
Apartado postal 1801, Lima 33 – Perú  
[www.urp.edu.pe/medicina](http://www.urp.edu.pe/medicina)

Central 708-0000  
Anexo 9016



**ANEXO N°4: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"  
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



**CONSTANCIA**

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: Factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021

Código del Comité: **PG 060 2023**

Investigadores: **GABRIELA YOSHIE SUGA CHANG / JUAN JOSE CHUCHON MIRANDA**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría de revisión expedita por el período de 1 año.

Exhortamos al investigador a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con el desarrollo científico del país.

Lima, 16 de mayo 2023

---

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz  
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

**ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN PARA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TESIS EN EL PUESTO DE SALUD “LADERAS DE VILLA”**

Lima, 18 de septiembre del 2021

Obstetra: Dora Torres Farfán

Jefe del Puesto de Salud Laderas de Villa

Presente:

**ASUNTO: PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS**

De mi mayor consideración:

Reciba el saludo cordial de Gabriela Yoshie, Suga Chang y Juan Jose Chuchon Miranda , estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma , para dirigirnos al jefe del Puesto de Salud " Laderas de Villa" , obstetra Dora Torres Farfán, solicitando la autorización para aplicar nuestro instrumento de recolección de datos del proyecto de tesis titulado "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA - SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A NOVIEMBRE 2021"

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes agradecerle la atención a la presente y al mismo tiempo expresarle mi respeto y estima personal.



MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS-L.S. RIS- SJM  
P.S. Laderas de Villa  
Obst. Dora Torres Farfan  
COP 9183

*Recibido 20/09/2021*



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección de Redes  
Integradas de Salud  
LIMA SUR

P.S.LADERAS DE VILLA

\*Año del Bicentenario del Perú: 200  
años de Independencia\*

**Puesto de salud Laderas de Villa 24 de septiembre del 2021**

**De: Obstetra Dora Torres Farfán**

**Asunto: APROBACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE PROYECTO DE TESIS**

Es grato dirigirme a los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma Gabriela Yoshie Suga Chang y Juan Jose Chuchon Miranda para brindarles un cordial saludo y a la vez comunicarles que como jefe del Puesto de Salud Laderas de Villa se les otorga la aprobación para la aplicación del instrumento en el establecimiento de salud del proyecto de tesis titulado: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIOTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA- SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A NOVIEMBRE 2021"

Se expide la presente, a solicitud de los interesados.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD  
DIR. R. L. S / R. I. S - S. J. M  
P. S. Laderas de Villa  
Obst. Dora Torres Farfan  
COP 0103

## ANEXO 6: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas  
Unidad de Grados y Títulos  
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

### ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "Factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021" que presenta la Señorita Gabriela Yoshie Suga Chang y el señor Juan Jose Chuchon Miranda para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:

Mg. Hugo Hernán Abarca Barriga

PRESIDENTE

Mg. Rubén Espinoza Rojas

MIEMBRO

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:



---

**M.C César Ramon Razuri Bustamante**  
**MIEMBRO**



---

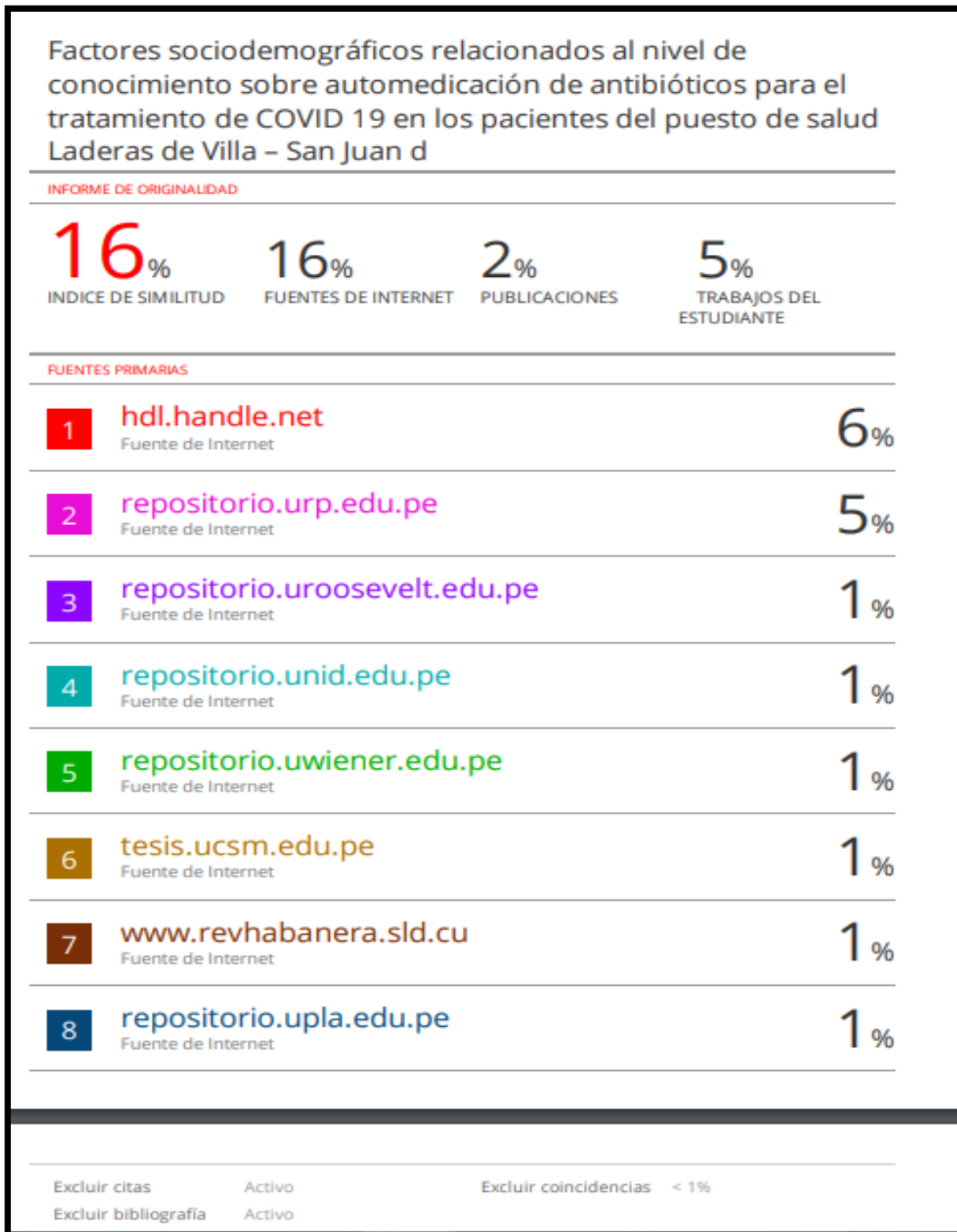
**Dr. Jhony De La Cruz Vargas**  
**DIRECTOR DE TESIS**



---

**M.C. Robert Malpartida Palomino**  
**ASESOR DE TESIS**

## ANEXO 7: REPORTE DE ORIGINALIDAD DE TESIS



## ANEXO 8: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

## CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

**GABRIELA YOSHIE SUGA CHANG**

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021”**, con la propuesta de dos (02) autores.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y válido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 09 de mayo de 2023.



Dr. María de La Cruz Vargas  
Directora del Curso Taller



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez-Vda. de Bunbarén  
Decana



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS –  
MODALIDAD HÍBRIDA**

**CERTIFICADO**

Por el presente se deja constancia que el señor:

**JUAN JOSE CHUCHÓN MIRANDA**

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS PARA EL TRATAMIENTO DE COVID 19 EN LOS PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA – SAN JUAN DE MIRAFLORES DE OCTUBRE A DICIEMBRE 2021”**, con la propuesta de dos (02) autores.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 09 de mayo de 2023.

  
Dr. María del Socorro Alatrasto-Gutiérrez-Vda. de Bambarén  
Directora del Curso Taller

  
Dra. María del Socorro Alatrasto-Gutiérrez-Vda. de Bambarén  
Decana



## ANEXO 9: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	MÉTODO	TECNICAS Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN
<p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimientos sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar los factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características sociodemográficas de los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021.</li> <li>• Determinar los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Características de los pacientes del puesto de salud "Laderas de Villa"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Ocupación</li> <li>- Tipo de seguro</li> <li>- Nivel de instrucción</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional.</p> <p><b>Población</b> 120 pacientes que se atienden en el puesto de salud "Laderas de Villa" en el distrito de San Juan de Miraflores.</p> <p><b>Muestra</b> 92 pacientes que se atienden en el puesto de salud "Laderas de Villa" en el distrito de San Juan de Miraflores.</p> <p><b>Muestreo</b> Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia</p>	<p>Todos los datos se obtuvieron por medio de la encuesta, que fue ingresada en una base de datos creada por el programa "Microsoft Excel". Luego, en el programa estadístico 2SPSS versión 26", se realizó el análisis de variables.</p> <p><b>Análisis descriptivo:</b> Se calcularon frecuencias absolutas (n) y relativas (%), además se elaboraron tablas de porcentajes, frecuencias y gráficos.</p> <p><b>Análisis inferencial:</b> Para determinar los factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos se calculó la Razón de prevalencias crudo (RPc) con su respectivo intervalo de confianza, para lo cual se dicotomizó la variable dependiente (nivel de conocimiento) en dos niveles: el nivel Alto y el nivel Medio – Bajo</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar si la edad está relacionada con los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li> <li>• Determinar si el sexo está relacionado con los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li> <li>• Determinar si el nivel de instrucción está relacionado con los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li> </ul>			<p>Para el análisis multivariado se utilizó el modelo de regresión de Polisón con varianza robusta y se obtuvo la razón de prevalencia ajustada (RPa) con todas las variables independientes con un intervalo de confianza del 95% y valores p.</p> <p>Además, se realizó una limpieza y control de calidad de los datos antes de procesar la información, se revisó detalladamente cada encuesta y se descartó aquellas que fueron mal llenadas por los usuarios.</p>
--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar si la ocupación está relacionada con los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li><li>• Determinar si el tipo de seguro está relacionado con los niveles de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021</li></ul>			
--	--	--	--	--

**ANEXO 10: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>VALORES</b>
Características de los pacientes del puesto de salud "Laderas de Villa"	Son las características sociodemográficas propias del paciente objeto de estudio	Características demográficas	Edad	Nominal	18-39 40-65 66+
			Sexo	Nominal	Masculino Femenino
			Grado de instrucción	Nominal	Primaria Secundaria Superior (técnico y universitario)
			Ocupación	Nominal	Ama de casa Trabajador (empleado e independiente) No trabajador (estudiante y jubilado)
		Características sociales	Tipo de seguro	Nominal	SIS ESASALUD Otros
Nivel de conocimiento sobre automedicación para el tratamiento de COVID 19	Ideas, prácticas y nivel de comprensión que los usuarios tienen al momento de elegir automedicarse con antibióticos para tratar	Conocimiento sobre la infección de COVID 19	Tipo de enfermedad y mecanismo de transmisión del COVID 19	Nominal	Ítems 4 y 5

los síntomas del COVID 19 sin necesidad de prescripción médica	Conocimiento de la automedicación con antibióticos	Tipo de infección donde se usa los antibióticos, uso de los antibióticos respecto al uso del COVID, modo de adquisición de antibióticos, resultado de la automedicación con antibióticos y resistencia antimicrobiana.	Nominal	Ítems 6,7,8,9,10
	Conocimiento sobre la resistencia antimicrobiana	Concepto de resistencia antimicrobiana, mecanismo de transmisión de las bacterias resistentes, peligro a la resistencia antimicrobiana, la pandemia y la resistencia antimicrobiana, prevención de la resistencia	Nominal	Ítems 11,12,13,14,15

## ANEXO 11: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS O INSTRUMENTOS

### 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: “Factores sociodemográficos relacionados al nivel de conocimiento sobre automedicación de antibióticos para el tratamiento de COVID 19 en los pacientes del puesto de salud Laderas de Villa – San Juan de Miraflores de octubre a diciembre 2021”. 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:** 18-39 años  40 – 65 años  66 años a más

**Sexo:** Masculino  femenino

**Grado de instrucción:** primaria  secundaria  técnico   
universitario  sin educación

**Ocupación:** ama de casa  estudiante  empleado   
Independiente  jubilado

**Seguro:** SIS  ESSALUD  otro seguro  ninguno

3. Que antibióticos usas o tomas si presentas síntomas del COVID-19

Amoxicilina + ácido clavulánico  Azitromicina  Claritromicina

Otros  (Especifique).....

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).....

**¿Cuál es el motivo por el que se automedica?**

- Costo de atención médica elevada ( )
- Credibilidad en el Farmacéutico ( )
- Conoce los usos del antibiótico ( )
- Venta sin receta del antibiótico ( )
- No confía mucho la atención médica ( )
- Consejo familiar ( )
- Otros ( )

**¿Qué tan fácil considera Ud. la adquisición de antibióticos?**

- Muy fácil ( )
- Fácil ( )
- Difícil ( )
- Muy difícil ( )

**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 12: BASE DE DATOS

\*Base de datos Gabriela.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	ACTITUDES	C_INFLUENCIA	C_AUTOMÁTICA	C_RESTRICCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nivel de conocimiento	var
1	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	1	0	3	1	
2	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	1	0	3	1	
3	3	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	0	0	1	1	
4	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	11	2	3	2	7	2	
5	5	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	12	2	3	2	7	2	
6	6	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	12	2	2	3	7	2	
7	7	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	2	1	1	4	1	
8	8	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10	2	1	1	4	1	
9	9	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	2	1	1	4	1	
10	10	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	2	1	1	4	1	
11	11	2	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	1	1	1	3	1	
12	12	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	2	1	1	4	1	
13	13	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	2	1	1	4	1	
14	14	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	2	1	1	4	1	
15	15	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	2	1	1	4	1	
16	16	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	2	2	1	5	2	
17	17	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	2	1	4	7	2	
18	18	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	10	2	1	3	6	2	
19	19	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	2	2	4	8	2	
20	20	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	2	2	4	8	2	
21	21	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9	2	2	2	6	2	
22	22	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	2	1	1	7	2	

Vista de datos Vista de variables

\*Base de datos Gabriela.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

41: Visible: 24 de 24 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	ACTITUDES	C_INFORMACION	C_AUTODICAC	C_RESISTENCIA	NIVEL DE CONOC.	Nivel de conocimientos	var
22	22	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	2	1	4	7	2	
23	23	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	2	1	4	7	2	
24	24	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	11	2	1	4	7	2	
25	25	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	2	2	3	7	2	
26	26	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	2	2	3	7	2	
27	27	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	2	2	3	7	2	
28	28	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	2	2	3	7	2	
29	29	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	4	9	3	
30	30	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	4	9	3	
31	31	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	4	9	3	
32	32	1	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	4	9	3	
33	33	1	2	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	12	2	2	2	6	2	
34	34	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	13	2	4	0	6	2	
35	35	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	13	2	3	0	5	2	
36	36	1	1	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	1	3	3	7	2	
37	37	1	1	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	1	3	3	7	2	
38	38	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	5	9	3	
39	39	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	5	9	3	
40	40	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	5	9	3	
41	41	1	1	3	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	2	5	9	3	
42	42	1	2	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	2	3	4	9	3	

Vista de datos Vista de variables

\*Base de datos Gabriela.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

41: Visible: 24 de 24 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	ACTITUDES	C_INFORMACIÓN	C_AUTODICAC	C_RESISTENCIA	NIVEL_DE_CONOCIMIENTO	Nivel de conocimiento	var
43	43	1	2	4	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2	3	5	10	3	
44	44	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2	4	5	11	3	
45	45	2	2	4	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	2	2	5	9	3	
46	46	2	2	4	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	2	2	5	9	3	
47	47	2	2	4	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	2	2	5	9	3	
48	48	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	2	4	3	9	3	
49	49	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10	2	4	3	9	3	
50	50	1	1	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	12	2	2	3	7	2	
51	51	1	1	2	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	12	1	1	3	5	2	
52	52	2	1	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	1	2	4	7	2	
53	53	2	1	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	13	2	1	3	6	2	
54	54	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	2	2	2	6	2	
55	55	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10	2	3	2	7	2	
56	56	2	1	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	1	2	3	6	2	
57	57	2	1	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	13	2	1	3	6	2	
58	58	2	1	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	1	2	4	7	2	
59	59	2	1	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	13	2	1	3	6	2	
60	60	2	1	2	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	1	2	4	7	2	
61	61	2	1	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	13	2	1	3	6	2	
62	62	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	10	2	3	2	7	2	
63	63	2	1	2	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	2	2	5	9	3	

Vista de datos Vista de variables

\*Base de datos Gabriela.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

64 : ID 64 Visible: 24 de 24 variables

ID	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	ACTITUDES	C_INFORMACION	C_AUTOMÁTICA	C_RESISTENCIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nivel de conocimiento	var
64	64	2	1	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11	2	3	4	9	3
65	65	2	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0	3	1	
66	66	2	2	2	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0	3	1	
67	67	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	2	2	1	5	2	
68	68	2	2	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	2	2	1	5	2	
69	69	2	1	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	2	4	5	11	3	
70	70	2	1	3	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2	3	4	9	3	
71	71	2	2	4	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	8	2	2	4	8	2	
72	72	2	2	4	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	11	2	2	4	8	2	
73	73	2	2	4	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12	2	2	5	9	3	
74	74	2	1	1	4	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	9	2	2	1	5	2	
75	75	2	1	2	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	13	1	1	1	3	1	
76	76	1	1	2	4	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	8	2	3	2	7	2	
77	77	2	1	2	4	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10	2	4	0	6	2	
78	78	2	1	2	4	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	10	2	3	0	5	2	
79	79	1	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	3	5	10	3	
80	80	1	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	2	3	5	10	3	
81	81	3	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	0	0	2	1	
82	82	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11	2	2	4	8	2	
83	83	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11	2	2	4	8	2	
84	84	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	12	2	2	1	5	2	
85	85	2	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5	2	

Vista de datos Vista de variables

\*Base de datos Gabriela.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

92: Visible: 24 de 24 variables

	ID	EDAD	SEXO	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	SEGURO	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	ACTITUDES	C_INFORMACION	C_AUTOMÁTICA	C_RESISTENCIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nivel de conocimiento	var
72	72	2	2	4	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	2	2	4	8	2	
73	73	2	2	4	3	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	2	2	5	9	3	
74	74	2	1	1	4	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	2	2	1	5	2	
75	75	2	1	2	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	13	1	1	1	3	1		
76	76	1	1	2	4	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	8	2	3	2	7	2	
77	77	2	1	2	4	4	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	10	2	4	0	6	2	
78	78	2	1	2	4	4	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	10	2	3	0	5	2	
79	79	1	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	3	5	10	3	
80	80	1	1	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	2	3	5	10	3	
81	81	3	1	1	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	0	0	2	1	
82	82	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	2	2	4	8	2	
83	83	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	2	2	4	8	2	
84	84	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	12	2	2	1	5	2	
85	85	3	1	1	5	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	2	2	1	5	2	
86	86	3	2	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	2	2	2	6	2	
87	87	3	2	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	2	2	2	6	2	
88	88	3	2	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	2	2	2	6	2	
89	89	3	2	1	5	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	2	2	2	6	2	
90	90	3	2	2	5	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	13	1	3	2	6	2	
91	91	3	2	2	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	13	2	3	0	5	2	
92	92	3	2	2	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	12	2	3	0	5	2	

Vista de datos Vista de variables