



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL  
MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024**

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

**AUTOR**

**ALCANTARA CAVERO, ANGELITA MILAGRO  
ORCID:0000-0002-7850-9320**

**ASESOR**

**ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA  
ORCID:0000-0003-2547-9831**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0017-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **08:15** horas del día **29** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD** Miembro  
**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024**

**Presentada Por :**

(0108161064) **ALCANTARA CAVERO ANGELITA MILAGRO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**CLAUDIO DELGADO ALFREDO BERNARD**  
Miembro

**Dr(a). ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA**  
Asesor

## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024 Del (de la) estudiante ALCANTARA CAVERO ANGELITA MILAGRO, asesorado por ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 17% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 09 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

*A mis padres, Ana Cecilia Cavero Roca y Joe Dick Alcántara Blaz; por ser mi más grande inspiración y mi más grande ejemplo, por darme el mejor regalo, mi educación profesional; dedico también todo este esfuerzo a mi querida tía Flor Alcántara por su apoyo absoluto e incondicional. Es para ustedes cada esfuerzo dedicado en esta investigación por el apoyo que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les sabré retribuir cada día de mi vida.*



## **Agradecimiento**

### **A Dios;**

*Por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, por haberme dado sabiduría y por ser mi fortaleza en momentos de dificultad y debilidad; y por permitirme sonreír ante todos mis logros que son los resultados de su gracia.*

### **A mi familia;**

*Por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días. Mi mayor inspiración; agradecerles por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, por ser la base de mi formación, por los valores inculcados que hoy rigen mi vida.*

### **A mi universidad;**

*Agradecer a mi casa de estudios **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote** por haberme permitido formarme y ser parte de esta gran comunidad universitaria y a todos los docentes por brindar sus conocimientos.*

### **A mi asesora;**

***Q.F. Zevallos Escobar, Liz Elva** por su oportuna, precisa e invaluable orientación para el logro del presente trabajo. Por brindarme la oportunidad de aprender y crecer como estudiante y por haberme proporcionado las herramientas necesarias para alcanzar mis metas académicas.*

### **Al lugar de investigación;**

*Al Mercado Señor de los Milagros y su directiva por su disposición para ayudarme, gracias a todos los comerciantes por recibirme de grata manera, y por sus comentarios positivos para la realización de esta investigación, fueron parte indispensable para finalizarla.*

### **A mis compañeros;**

*Ya que con su amistad, compañerismo y apoyo moral estos años de estudio de vivencia compartida me permitieron descubrir, conocer y desarrollar destrezas y habilidades que contribuyen en mi formación como profesional. Y por las experiencias y vivencias que jamás olvidaré.*

### **A mi compañero de vida;**

*Ya que gracias a su cariño, amor y comprensión logré trabajar emocional y físicamente para tener muchos logros en mi vida, incluyendo mi realización como profesional. Le doy gracias a Dios por ponerlo a mi lado y que juntos podamos lograr nuestro proyecto de vida.*

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes	6
2.1.1 Antecedentes internacionales	6
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes locales o regionales	10
2.2 Bases teóricas	14
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	21
3.2 Población y muestra	21
3.3 Variables. Definición y operacionalización	23
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	23
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	53
Anexo 01 Matriz de consistencia	53
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	46
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	49

## Lista de Tablas

Tabla 1	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre identificación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	26
Tabla 2	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la función de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	26
Tabla 3	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la reacción adversa de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	27
Tabla 4	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre automedicación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	27
Tabla 5	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la dosis de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	28
Tabla 6	Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	28
Tabla 7	Distribución porcentual del nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	29
Tabla 8	Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024	63

## **Resumen**

La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024. El tipo de investigación fue básico con enfoque cuantitativo, el nivel tuvo un alcance descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental transversal y retrospectivo. El tamaño muestral estuvo constituido por 150 comerciantes; la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se utilizó como instrumento un cuestionario validado comprendido por 10 preguntas en relación al nivel de conocimiento de amoxicilina y se registró en una ficha de recolección de datos, finalmente se procesó los datos en el programa Microsoft Office Excel versión 2019 y se presentaron mediante tablas de estadística descriptiva simple. En los resultados se obtuvo que, en relación a la identificación de la amoxicilina la mayoría de los comerciantes presentaron nivel de conocimiento bajo; en relación a la función en su mayoría presentaron nivel de conocimiento bajo; en relación a reacciones adversas la totalidad de encuestados presentaron conocimiento alto; en relación a la automedicación la mayoría de comerciantes presentaron nivel de conocimiento alto; en relación a dosis la mayoría presentaron nivel de conocimiento bajo; en relación a la resistencia bacteriana la totalidad de los encuestados presentaron nivel de conocimiento bajo. Se concluye que la mayoría de los comerciantes encuestados del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 tienen un nivel de conocimiento bajo, resultados que serán considerados como referencia para posteriores estudios.

**Palabras clave:** Amoxicilina, antibióticos, comerciantes, medicamentos, nivel de conocimiento.

## **Abstract**

This research was carried out in order to determine the level of knowledge of the use of amoxicillin in merchants of the Señor de los Milagros Market, Chimbote. March - June 2024. The type of research was basic with a quantitative approach, the level had a descriptive scope and the research design was non-experimental, cross-sectional and retrospective. The sample size consisted of 150 merchants; the sampling technique was non-probabilistic for convenience, a validated questionnaire consisting of 10 questions in relation to the level of knowledge of amoxicillin was used as an instrument and was recorded in a data collection form, finally the data was processed in the Microsoft Office Excel program version 2019 and presented through simple descriptive statistics tables. In the results it was obtained that, in relation to the identification of amoxicillin, the majority of merchants had a low level of knowledge; in relation to the function, the majority had a low level of knowledge; in relation to adverse reactions, all respondents had high knowledge; in relation to self-medication, the majority of merchants had a high level of knowledge; Regarding doses, the majority had a low level of knowledge; regarding bacterial resistance, all respondents had a low level of knowledge. It is concluded that the majority of merchants surveyed at the Señor de los Milagros Market, Chimbote, March - June 2024 have a low level of knowledge, results that will be considered as a reference for further studies.

**Keywords:** Amoxicillin, antibiotics, merchants, medications, level of knowledge.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la venta de medicamentos tiene una gran demanda en todo el mundo, así mismo, existe un elevado porcentaje de consumo de medicamentos sin receta médica, donde los medicamentos no se utilizan adecuadamente y pueden ser perjudiciales para la salud de las personas <sup>(1)</sup>.

Tal como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de los medicamentos se prescriben, venden o distribuyen de forma inadecuada. Además, el 50% de los pacientes no toma correctamente sus medicamentos <sup>(2)</sup>. El uso inadecuado de fármacos es muy frecuente, sobre todo el de los antibióticos, los antibióticos son fármacos sumamente fundamentales para el tratamiento de enfermedades infecciosas, ya que las personas tienden automedicarse debido a su gran efecto que poseen, ocasionando así resistencia bacteriana <sup>(3)</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación responsable como la práctica en la que las personas tratan sus síntomas de enfermedad con medicamentos aprobados y disponibles sin receta, con fármacos de seguridad, calidad y eficacia comprobadas y para su condición indicada. Sin embargo, la automedicación en el contexto con antibióticos no puede cumplir estos criterios porque los medicamentos y compuestos deben dispensarse bajo los lineamientos de una receta médica realizada por un médico prescriptor <sup>(4)</sup>.

Hoy en día el sistema de salud pública mundial es afectado por la resistencia bacteriana o resistencia a los antimicrobianos (ATM); Este problema se debe al uso inadecuado de antibióticos, lo que provocó su manifestación y crecimiento, derivando en infecciones bacterianas que aumentaron la estancia hospitalaria y la morbilidad. Por lo tanto, si no actuamos ahora, llegaremos a la “era post-antibióticos” en la que ninguno de los antibióticos tendrá cabida en los tratamientos que provocan infecciones mortales <sup>(5)</sup>.

Las principales causas de la automedicación incluyen una escasez de suministros médicos, largos tiempos de viaje a las instalaciones médicas, actitudes hostiles de los trabajadores de la salud hacia los pacientes y conocimiento previo de la enfermedad y sus tratamientos. Todos estos factores prevalecen en los países de ingresos bajos y medios y se suman al desarrollo de la resistencia. La resistencia a los antibióticos es un problema global que plantea un enigma terapéutico para los médicos de todas las especialidades, como la

selección de medicamentos para una enfermedad en particular y la selección de la dosis. La ausencia de alternativas a los antibióticos, la ignorancia y la evitación de los efectos nocivos de su mal uso, y la falta de conocimiento por parte de la población en general han llevado al surgimiento de esta crisis mundial <sup>(6)</sup>.

Además, según informes de la OMS, la mayoría de las personas que utilizan antibióticos por sí mismas no tienen los conocimientos adecuados sobre las dosis y los utilizan durante un período de tiempo inadecuado. Esta práctica puede conducir al desarrollo de resistencia a los medicamentos. Las últimas décadas, el tratamiento de las infecciones con antibióticos como atención primaria entre la población ha cambiado drásticamente. Además, algunas personas usan antibióticos con más frecuencia, lo que resulta en infecciones más resistentes a múltiples medicamentos. Se ha demostrado una relación obvia entre la cantidad de antibióticos utilizados y la prevalencia de resistencia bacteriana sobre todo en antibióticos del grupo farmacológico antibióticos Betalactámicos <sup>(7)</sup>.

La automedicación es una de las formas más comunes de uso inadecuado de antibióticos por lo que las medidas para impartir educación sobre salud pública y mejorar la accesibilidad de los servicios de salud en relación al uso de antibióticos son cruciales para disminuir la tasa general de automedicación <sup>(8)</sup>. El inadecuado uso de antibióticos conduce a la generación de microorganismos resistentes, generando estancias hospitalarias y costos sanitarios más prolongados. Por lo tanto, es necesario desarrollar guías clínicas para cumplir con las políticas dirigidas al uso racional de antibacterianos<sup>(9)</sup>.

Los antibióticos son los medicamentos que presentan riesgos derivados por su uso excesivo, ya que es lo más importante para determinar cómo ocurre esto en la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de los medicamentos y demostrar la necesidad de educar a los pacientes, sabiendo que muchos de ellos son poco conocidos <sup>(10)</sup>.

La resistencia a los antibióticos aumenta los costos médicos, prolonga las estancias hospitalarias y aumenta las estadísticas de mortalidad. La resistencia a los antimicrobianos representa una amenaza fundamental para la salud, el desarrollo y la seguridad humanos. Según datos publicados por la OMS, se han encontrado altos niveles de resistencia bacteriana grave tanto en países ricos como pobres. Según el Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos, denominado GLASS, las bacterias resistentes más

comunes son *Escherichia coli*; *Klebsiella pneumoniae*; *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pneumoniae*, *Salmonella spp* <sup>(11)</sup>.

Investigaciones destacan que los factores asociados con la automedicación con antibióticos se han centrado en el conocimiento de un individuo sobre los antibióticos, las prácticas de uso de antibióticos, la accesibilidad a los medicamentos antibióticos y las características demográficas. El uso de antibióticos también se ve facilitado por la falta de comprensión sobre los antibióticos, las prácticas inapropiadas de uso de antibióticos, la naturaleza de la relación médico-paciente y las características demográficas. Los hallazgos resaltan que para combatir la resistencia a los antimicrobianos debido a la automedicación, las intervenciones deben centrarse en interrumpir respuestas conductuales arraigadas y abordar las respuestas en relación a su nivel de conocimiento a los riesgos para la salud percibidos <sup>(12)</sup>.

El uso indebido de antibióticos pone a los pacientes en riesgo de sufrir reacciones adversas a los medicamentos, alivio de síntomas falsos y aumento de microorganismos resistentes a los medicamentos. Conlleva muchos riesgos para la salud, principalmente en los países de ingresos bajos y medianos. La automedicación con antibióticos sigue siendo una práctica común en la sociedad y el nivel de conocimientos afecta significativamente la frecuencia de este comportamiento <sup>(13)</sup>. La resistencia a los antibióticos ocurre cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos medicamentos, donde estas bacterias se vuelven resistentes a los medicamentos que causan infecciones muy peligrosas en humanos y estas infecciones son más difíciles de tratar que las infecciones no resistentes a los antibióticos <sup>(14)</sup>.

Ante este escenario, surge la iniciativa de realizar la presente investigación, además, percibimos una necesidad real que representa un riesgo potencial para la salud del paciente, que se encuentra en el perfil profesional del Químico Farmacéutico para la resolución de un problema que merece nuestra intervención. Por lo que es muy importante realizar este tipo de líneas de investigación, ya que contribuirán a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para la realización de estrategias que permitan incentivar el uso adecuado de los medicamentos.

Por lo que se formula el siguiente problema de investigación ¿Cuál será el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024?



En continuidad con lo expresado, se siguió una metodología de tipo básica con enfoque cuantitativo, el nivel tuvo un alcance descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental, y transversal; según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 150 comerciantes formalmente asociados; la técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, y se utilizó como instrumento un cuestionario validado comprendido por 10 preguntas en relación al nivel de conocimiento de amoxicilina que se separaron por dimensiones (Identificación de amoxicilina, seguido de función de la amoxicilina, reacción adversa de la amoxicilina, automedicación, dosis y resistencia bacteriana de la amoxicilina) y se registró en una ficha de recolección de datos, finalmente se procesó los datos en el programa Microsoft Office Excel versión 2019 y se presentaron a través de tablas de estadística descriptiva simple.

En tal sentido, la presente investigación es significativa, viable y factible ya que, se dispuso de recursos financieros, humanos y fuentes de información necesarias para llevarla a cabo. Asimismo, la investigación es pertinente porque propone un conjunto de conclusiones referidas a los fundamentos teóricos en relación al nivel de conocimiento de antibióticos y a las formas en que esto puede afectar la salud de las personas.

En cuanto a la relevancia social, la presente investigación aportará un beneficio a la sociedad justificándose en la mejora de la salud de los comerciantes así mismo tendrá utilidad metodológica ya que mediante la realización de este tipo de líneas de investigación contribuirá a futuros investigadores brindando información preliminar como base para realizar estrategias que permitan realizar intervenciones para impulsar el conocimiento acerca de las prácticas de automedicación con el fin de evitarlas y tomar medidas comunicativas, administrativas y regulatorias que permitan mitigar los riesgos asociados a esta práctica. Se justifica en la práctica ya que la investigación permitirá beneficiar de manera directa a los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros promoviéndose la implementación de actividades de promoción de la salud orientadas a evitar dichas prácticas los cuales se darán gradualmente y a largo plazo.

### **Objetivo general**

Evaluar el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según identificación de la amoxicilina.
2. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según función de la amoxicilina.
3. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según reacciones adversas de la amoxicilina.
4. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según automedicación de la amoxicilina.
5. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según dosis de la amoxicilina.
6. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según la resistencia a la amoxicilina.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Yaw et al <sup>(15)</sup> en su investigación realizada en Ghana el 2019 tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos entre el público en general en la metrópolis de Cape Coast en Ghana durante los meses de agosto a noviembre de 2019. Se desarrolló un cuestionario estructurado para recopilar datos de 632 encuestados. Las diferencias en conocimientos se evaluaron mediante ANOVA y el supuesto de varianza igual se probó con la estadística de Levene. En los resultados se encontró que el grupo de menor nivel educativo tuvo un mayor nivel de conocimiento (39,7%) sobre la resistencia a los antibióticos. A pesar de la puntuación alta, el grupo con nivel educativo más bajo, el grupo con nivel educativo medio y el grupo con nivel educativo alto no fueron significativamente diferentes entre sí con respecto a su nivel de conocimiento general sobre la resistencia a los antibióticos, por lo que concluyeron que el nivel de conocimiento entre los encuestados con menor nivel educativo debería ser evidencia suficiente para introducir más campañas educativas sobre la resistencia a los antibióticos.

Lim et al <sup>(16)</sup> en su investigación realizada en Singapur el 2019 determinaron el conocimiento, actitudes y prácticas públicas relacionadas con el uso y la resistencia a los antibióticos en Singapur: una encuesta poblacional transversal, como parte de su metodología realizaron un estudio de diseño de corte transversal empleando una encuesta virtual a 706 pobladores. En los resultados encontraron conceptos erróneos comunes sobre la eficacia de los antibióticos y los mecanismos de resistencia a los antibióticos: la mayoría de los participantes pensaron que la resistencia ocurre cuando nuestros cuerpos se vuelven resistentes a los antibióticos (62,5%) o cuando los antibióticos se vuelven menos potentes (48,5%). En los análisis multivariados, mejores puntuaciones de conocimiento se asociaron con actitudes más favorables hacia los antibióticos. Además, las puntuaciones de actitud más favorables se asociaron con menores probabilidades de esperar y de que un médico de atención primaria les recetara antibióticos. Concluyeron que este estudio presentó información importante sobre las percepciones de la población hacia los antibióticos y la resistencia a los antibióticos en Singapur.

Karuniawati et al <sup>(17)</sup> en su investigación realizada en Indonesia el 2021 evaluaron el conocimiento, actitud y práctica del uso de antibióticos entre la población de Boyolali,

Indonesia, en su metodología realizaron una investigación transversal, así mismo diseñaron y validaron un cuestionario que constaba de un total de 51 preguntas con cuatro apartados: demografía conocimiento actitud y práctica Aplicaron un análisis univariante. El tamaño de la muestra de este estudio fue 575, con una tasa de respuesta del 99,96%. En cuanto al conocimiento, el 73,12% de los encuestados afirmó que los antibióticos podrían usarse para tratar infecciones virales y el 63,35% respondió que los antibióticos podrían reducir la fiebre, el 50% había considerado dejar de tomar antibióticos tan pronto como desaparecieran los síntomas. Al analizar la práctica, encontramos que el 40% obtuvieron antibióticos en una farmacia sin receta de un médico, una enfermera o una partera. Concluyeron que el análisis estadístico reveló que la CAP sobre el uso de antibióticos se asoció significativamente con el género, el área de residencia, el nivel de educación y el ingreso mensual.

Faisal et al <sup>(18)</sup> en su investigación realizada en Arabia Saudita el 2021 determinaron el conocimiento y las actitudes hacia el uso de antibióticos entre la población general en Jeddah, Arabia Saudita. Como parte de su metodología distribuyeron una encuesta transversal a 460 participantes entre la población general de Jeddah en forma de un cuestionario validado. Se calculó que el tamaño de la muestra era de 460 adultos de ambos sexos. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos e inferenciales utilizando el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales. En los resultados encontraron que la edad de más de la mitad de los participantes (55,6%) fue 18 a 30 años, seguida de 31 a 40 años (26,6%), siendo el grupo de edad más pequeño >60 años (1,9%). Más de dos tercios de los participantes eran hombres (69,5%), mientras que 131 mujeres, lo que representaba el 30,5%. Casi un tercio tenía conocimientos deficientes sobre antibióticos (30,5%), el 51,0% había usado antibióticos sin receta, el 54,6% de los participantes pensaba que podrían usarse para tratar infecciones virales y el 55,1% pensaba que era aceptable dejar de tomar antibióticos si los síntomas comienzan a mejorar. Además, el 49% creía que tomar antibióticos les ayudaría a mejorar más rápidamente cuando padecían un resfriado común. Concluyeron que los resultados revelaron un bajo nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos entre el público en general en Jeddah.

Voidăzan et al <sup>(19)</sup> en su investigación realizada en Rumania el 2022 determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas respecto del consumo de antibióticos en una población del condado de Mures, región central de Rumania. Como parte de su metodología realizaron un estudio transversal que utilizó como instrumento de investigación un cuestionario de 33

preguntas que analizaban la actitud de los encuestados y su conocimiento sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos. En los resultados encontraron que un total de 996 encuestados fueron elegibles para el estudio. Del total el 62,65% consideró que los antibióticos se utilizan para tratar una infección bacteriana y el 61,45% utilizó algún antibiótico al menos una vez en el año anterior, con una distribución del 68,7% y el 56,8% de los encuestados de zonas rurales y urbanas, respectivamente. El 10,34% de los encuestados tomaba antibióticos siguiendo recomendaciones de familiares/amigos, y el 22,9% utilizaba antibióticos sobrantes de su última prescripción. De los que consumieron antibióticos, el 65,9% consultó a su médico cada vez antes de tomar el medicamento. Además, el 82,3% del total de 996 encuestados consideró que el uso de antibióticos sin receta tiene un efecto negativo, y el 85,14% había oído hablar de la resistencia de las bacterias a los antibióticos. Concluyeron que la mayoría de los encuestados tenía conocimientos adecuados sobre los antibióticos y su uso y eran conscientes de que los antibióticos sin receta pueden tener repercusiones tanto para ellos como individuos como para la población en su conjunto.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Olortegui <sup>(20)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 determinó el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de amoxicilina en el Porvenir, abril - junio 2023; como parte de su metodología realizó un estudio básico, nivel descriptivo, corte transversal, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo. El tamaño muestral estuvo constituido por 347 pacientes de ambos sexos a los cuales aplicó un cuestionario de 12 preguntas, sobre el uso adecuado de amoxicilina. En los resultados encontró que el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimiento regular 56.6%, mientras que 28% tuvo un nivel de conocimiento bueno y un 15% tuvo un conocimiento malo; según las características sociodemográficas el sexo femenino fue la más predominante con un porcentaje de 72% y 71% fueron de estudios secundarios en caso de las edades fueron entre los 18 a 40 años con un 54%. Por lo que concluyó que el nivel de conocimiento de uso adecuado de amoxicilina fue regular.

Bustos <sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023; evaluó el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores de la Urbanización las Quintanas, Trujillo. Durante Octubre y Diciembre 2023, como parte de su metodología realizó una investigación de nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra la conformaron 353 pobladores mayores de edad. Empleó como instrumento una encuesta

en relación al nivel de conocimiento el cual estuvo comprendido por 12 preguntas. En los resultados encontró que, según identificación de los antibióticos el 75.1% presentaron un nivel de conocimiento alto, 21% presentaron un nivel de conocimiento regular y el 4% presentaron un nivel de conocimiento bajo, en cuanto al nivel de conocimiento sobre la utilidad de los antibióticos se obtuvo que el 44,5% presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 42,8% presentaron un nivel alto y el 12.7% presentaron un nivel bajo, en cuanto al nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios el 45.9% presentaron un nivel regular, seguido con el 41.4% presentaron un nivel alto y 12.7% con un nivel de conocimiento bajo, con respecto al nivel de conocimiento sobre la resistencia el 44.2% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 40.5% con un nivel alto y el 15.3% con un nivel de conocimiento bajo, por lo que concluyó que los pobladores de la Urbanización las Quintanas presentaron un nivel de conocimiento regular al uso de antibióticos con 68,3%.

Negreiros <sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Trujillo, en el año 2023 evaluó el nivel de conocimiento sobre automedicación con antibióticos en pobladores de la urbanización San Isidro. Octubre – diciembre 2023, en su metodología empleó un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño no experimental, el tamaño muestral lo constituyeron 246 adultos a los cuales se les aplicó un cuestionario constituido por 14 preguntas. En los resultados halló que el 37.8% corresponde al grupo etario de 18-35 años, el 52.8% pertenece al género femenino, el 45.1 % presentó un grado de instrucción nivel secundario, el 39.4% eran dependientes y el 37% solteros. Respecto al nivel de conocimiento sobre automedicación con antibióticos el 41.9 % del total de encuestados mostró un nivel de conocimiento bajo y el 31.7% un nivel de conocimiento medio, respecto al nivel de conocimiento según la dimensión conocimiento sobre antibióticos, el 61.4% presentó un nivel de conocimiento bajo, referido al nivel de conocimiento según la dimensión efectos secundarios de los antibióticos, el 56.5% mostró un nivel de conocimiento alto y el 26.8% un nivel de conocimiento bajo; en cuanto al nivel de conocimiento según la dimensión resistencia bacteriana el 51.6% presentó un nivel de conocimiento bajo, por lo que concluyó que la muestra en estudio carece de conocimientos sobre automedicación con antibióticos.

Castillo <sup>(23)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Florencia, Trujillo en el año 2023 evaluó el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Nuevo Florencia, Trujillo, entre octubre y diciembre de 2023, como parte de su metodología empleó un estudio de nivel descriptivo, tipo básica y diseño no experimental, el tamaño

muestral estuvo constituido por 280 pobladores a los que se les aplicó un cuestionario. En los resultados obtuvo que el 60% presentaron un nivel de conocimiento alto según la dimensión de la identificación de los antibióticos, mientras que solo el 1,8% presentaron un nivel de conocimiento bajo, con respecto a la utilidad de los antibióticos el 53,2% presentaron un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 3,2% presentaron un nivel de conocimiento alto, en cuanto a efectos secundarios de los antibióticos el 68,9% presentaron un nivel de conocimiento alto, y solo un 3,6% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, con respecto a la resistencia bacteriana el 62,9% presentaron un nivel de conocimiento alto, y solo el 6,1% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, en lo general con respecto al nivel de conocimiento del uso de antibióticos el 60,0% de pobladores presentaron un nivel regular; por lo que concluyó que la muestra en estudio presentaron un nivel de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos.

Chavez et al <sup>(24)</sup> en su estudio realizado en Lima el 2020 describió el nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en adultos de la urbanización Orbea, Magdalena del Mar. 2020. Como parte de su metodología, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo; Su diseño es no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo; con una muestra de 385 adultos entre 18 y 86 años. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, el cual está compuesto por 18 elementos agrupados en 3 secciones o dimensiones. En los resultados encontraron que el 59,2% del total de encuestados mostró un nivel medio de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos. Además, el 52,2% se automedica con antibióticos, de los cuales el 56,7% corresponde al grupo de edad de 30 a 59 años, el 53,7% son mujeres, el 49,8% tiene título técnico, el 42,8% son dependientes y el 42,8% están casados. Por otro lado, el síntoma principal fue el dolor de garganta (26,8%), el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (56,72%), el principal criterio para elegir un antibiótico fue la recomendación de farmacia o en farmacia (56,22%). Concluyeron que los encuestados presentaron un nivel de conocimientos medio debido a su nivel educativo.

Ponce<sup>(25)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2021 determinó el nivel de conocimiento y actitud hacia la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a Boticas Jhosaro de Villa el Salvador, Lima-2021. Como parte de su metodología se utilizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo mediante el instrumento de recolección de datos validado en un cuestionario, muestra de estudio de 277, en los resultados se encontró que el

nivel de conocimiento de la automedicación con antibióticos en los pacientes que acudieron a las Farmacias Jhosaro de Villa El Salvador mostraron resultados: el 43% tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la automedicación con antibióticos, el 45% tiene un nivel de conocimiento alto sobre el uso de antibióticos; el 27% tiene un nivel medio de conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos; El 47% demostró un bajo nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana. En cuanto a la actitud ante los efectos adversos de los antibióticos, el 63% demuestra una actitud muy favorable; El 50% demuestra una actitud desfavorable ante el uso de antibióticos frente a alguna enfermedad, por lo tanto se concluye que los pacientes que acuden a Boticas Jhosaro tienen un 83% niveles de conocimiento alto y medio en automedicación y presentan una actitud favorable.

Castro <sup>(26)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 determinó el Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias y uso de antibióticos en pobladores mayores de 30 años en un mercado - distrito San Juan de Lurigancho 2022. Como metodología de estudio, el tipo de investigación; Fue un método básico, deductivo, observacional correlacional, el diseño fue no experimental y transversal. La población de estudio estuvo compuesta por personas mayores de 30 años que frecuentaban el mercado Sarita Colonia, Av. Wiesse en el barrio San Juan de Lurigancho, Lima. Tener una muestra de 131 personas, luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue encuesta y el instrumento fue un cuestionario que evaluó el nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias y uso de antibióticos. Como resultados encontró que el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias fue alto con 66,4%, mientras que el uso de antibióticos fue de 67,9%, indicando un nivel moderado de su uso. Concluyó que existe una débil relación negativa entre el nivel de conocimiento de las infecciones respiratorias y el uso de antibiótico.

Chavez et al <sup>(27)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 Lograron evaluar el nivel de conocimientos y factores de riesgo asociados a la automedicación con antibióticos entre usuarios que frecuentan consultorios farmacéuticos en la Avenida Próceres de la Independencia, San Juan de Lurigancho, julio de 2022, en el marco de su metodología utilizaron un diseño cualitativo y no experimental. Manejaron el método de encuesta transversal utilizando un cuestionario validado y estructurado. Seleccionaron un total de 215 participantes por conveniencia. El estudio demostró que 33,0% de los usuarios, tenía conocimientos altos sobre la automedicación con antibióticos, el 60,0% tenía conocimientos



regulares y el 7,0% tenía conocimientos bajos. El principal factor a favor de la automedicación con antibióticos fue la experiencia previa exitosa (47%). El antibiótico más utilizado para la automedicación fue la amoxicilina (45,6%) y la principal fuente de información sobre antibióticos fue el personal de farmacia (45,1%). Concluyeron que la automedicación con antibióticos persiste dentro de la comunidad y que el nivel de educación tiene un impacto significativo en este comportamiento.

Alva et al <sup>(28)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 evaluó la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el uso de antibióticos en la población del distrito de Mi Perú. Como parte de su metodología, aplicaron un estudio mediante el método hipotético-deductivo a través de encuestas a 389 habitantes del distrito Mi Perú. Con esta encuesta se pudo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes en el uso de antibióticos. El resultado mostró que el 54% de los residentes tenía un nivel de conocimiento medio y el 91,5% de los residentes tenía una actitud positiva hacia el uso de antibióticos. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba del coeficiente de correlación de Spearman ( $Rho=0,729$ ,  $p=0,000$ ), demostrando correlación positiva entre el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de antibióticos. Concluyeron que los residentes con un alto nivel de conocimientos tenían una actitud positiva hacia el uso de antibióticos.

Olortegui <sup>(29)</sup> En su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 determinó el nivel de conocimientos sobre el uso adecuado de amoxicilina entre los pacientes atendidos en el Puesto de Salud Miguel Grau, El Porvenir, abril – junio 2023, la muestra estuvo compuesta por 347 pacientes de ambos sexos. , a quienes se les realizó una encuesta de 12 preguntas sobre el uso apropiado de amoxicilina. Obteniendo los siguientes resultados, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimientos regular 56.6%, mientras que el 28% tuvo un nivel de conocimientos bueno y el 15% tuvo conocimientos malos; Según las características sociodemográficas, el género femenino fue el más predominante con un porcentaje del 72% y el 71% tenía educación secundaria en el caso de que las edades estuvieran entre 18 y 40 años con el 54%. Finalmente, concluyó que el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de la amoxicilina fue regular entre los pacientes del Puesto de Salud Miguel Grau, podemos observar que los pacientes están conscientes de las implicaciones de tomar amoxicilina sin ser recetado por el profesional.

Bermúdez <sup>(30)</sup> En su investigación realizada en la ciudad de Trujillo, en el año 2021 determinó el nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de antibióticos en el centro poblado de Buenos Aires -Víctor Larco. Para ello en la metodología empleó un estudio observacional, descriptivo, y transversal en el cual aplicó una encuesta a 384 pobladores para el recojo de información. Asimismo, en los resultados obtenidos evidenció que el nivel de conocimientos sobre el uso de antibióticos fue alto con 61,5%(236), regular con 38,0%(146) y bajo con un 0,5%(2) finalmente concluyó que el nivel de conocimiento fue alto.

### **2.1.3 Antecedentes locales**

Loayza <sup>(31)</sup> en su investigación realizado en el distrito de Chimbote en el año 2023 evaluó el nivel de conocimiento del uso de antibióticos durante octubre y diciembre del 2023, como parte de su metodología utilizó un estudio descriptivo, enfoque cuantitativo, básico no experimental y de corte transversal. El tamaño muestral estuvo constituido por 322 usuarios a los que se les aplicó un cuestionario y luego fue medido mediante la escala de Likert. En los resultados encontró que según la identificación de los antibióticos el 48.8% tuvieron un nivel de conocimiento alto, asimismo en cuanto a la utilidad el 59.9% presentaron un nivel de conocimiento bajo, además con respecto a los efectos secundarios el 48.4% presentaron conocimiento regular y por ultimo con respecto a la resistencia a los antibióticos el 42.9% presentaron un nivel de conocimiento alto; por lo que concluyó que la muestra en estudio presentaron un nivel de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos.

Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 determinó el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023; como parte de su metodología realizó un estudio de nivel descriptivo, de tipo básica, de diseño no experimental y retrospectiva. La muestra estuvo conformado por 380 pobladores mayores de edad de ambos sexos; y empleó como instrumento un cuestionario validado comprendido por 17 preguntas en relación al nivel de conocimiento de antibióticos y los registró en una ficha de recolección de datos para luego procesar los datos en el programa Microsoft Office Excel y los presentó mediante estadística descriptiva simple. En sus resultados encontró que los pobladores tienen un nivel de conocimiento alto sobre la identificación de los antibióticos; nivel de conocimiento regular sobre la utilidad de los antibióticos; nivel de conocimiento regular sobre efectos secundarios de los antibióticos; y nivel de conocimiento

regular sobre la resistencia a los antibióticos, por lo que concluyó que la mayoría de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote presentaron un nivel de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información recopilado desde la experiencia o el aprendizaje, mediante el pensamiento. Los expertos mencionan que el conocimiento sobre salud se utiliza y produce conocimiento profundo en una dirección dinámica para resolver dificultades de salud utilizando el intelecto social y contribuyendo a él en un flujo integral de conocimiento relacionado con la salud. El conocimiento es importante porque ayuda a las personas a adquirir capacidades facilitando y promoviendo su desarrollo <sup>(33)</sup>.

### **Nivel de conocimiento**

El nivel de conocimiento empírico es una agrupación de conocimientos que son adquiridos mediante el tiempo de manera cotidiana a partir de culturas desarrolladas desde la observación y experiencias propias de cada individuo o transmitidas de generación en generación, denominados "conocimientos de lo cotidiano"<sup>(34)</sup>. Así como también se describe como que el conocimiento es el conjunto de hechos o certezas relacionadas a los aspectos farmacológicos y al uso adecuado de estos principios activos <sup>(35)</sup>.

### **Niveles de conocimiento**

Bueno o alto cuando es óptimo, de manera que la distribución cognitiva es adecuada, con una buena participación coherente, teniendo expresiones fundamentales sobre los conceptos básicos del tema, cuando se logra regularmente, se encuentran con una conexión incompleta, sobre el concepto básico del tema y con dificultades para expresar ideas y conceptos nuevos y bajo o deficiente cuando es terrible, con una distribución inadecuada, ideas desorganizadas, no tiene fundamento lógico, los conceptos básicos no son exactos <sup>(36)</sup>.

### **Escala de likert**

Las escalas de valor y estimación tipo Likert son aquellas que se utilizan para determinar la percepción de alguna variable cualitativa que, por su naturaleza, denota algún orden. Este carácter cualitativo y la necesidad de crear indicadores estadísticos que denoten confiabilidad de los resultados obtenidos han llevado a las estadísticas no paramétricas a

desarrollar metodologías para garantizar la confiabilidad de sus estimaciones<sup>(37)</sup>. Las llamadas “escalas Likert” son instrumentos psicométricos donde el encuestado debe indicar su acuerdo o desacuerdo sobre un enunciado, ítem o reactivo, lo cual se realiza a través de una escala ordenada. Originalmente, este tipo de instrumento constaba de un conjunto de ítems, la mitad expresando una posición acorde con la actitud a medir y la otra mitad en contra de ella. Cada ítem iba acompañado de una escala de calificación ordinal. Esta escala incluía un punto medio neutral, así como puntos a la izquierda y a la derecha, originalmente en desacuerdo y de acuerdo, con opciones de respuesta numérica del 1 al 5. La escala de alternativas aparecía horizontalmente, espaciada uniformemente, al lado del ítem e incluyendo las etiquetas numéricas <sup>(38)</sup>.

### **Medicamento**

Por medicamento entendemos una forma farmacéutica que contiene uno o más ingredientes activos administrados con fines profilácticos, terapéuticos y de diagnóstico. También contiene sustancias que cambian la fisiología sin implicar enfermedades, como los anticonceptivos para prevenir el embarazo. Es un medicamento preparado para ser administrado a un paciente por dosis (concentración), forma farmacéutica (excipiente) y por vía correspondiente <sup>(39)</sup>.

Se considera fármaco a cualquier sustancia y sus asociaciones o combinaciones, los cuales están destinados a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar patologías tanto en seres humanos como en animales, con la finalidad de controlar y/o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos <sup>(40)</sup>.

### **Uso apropiado de los medicamentos**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término “uso racional de medicamentos” se refiere a que los pacientes reciban medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus necesidades individuales, en el momento adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad <sup>(41)</sup>.

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención sanitaria y conduce a una pérdida de recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud de los gastos que genera el mal uso de los medicamentos (en sus diferentes variantes), resulta evidente la necesidad de realizar actividades encaminadas a controlar este problema<sup>(42)</sup>.

## **Antibióticos**

Los antibióticos son sustancias químicas que trabajan con el sistema inmunológico para matar las bacterias. Destruir o detener directamente su ciclo celular mediante diversos mecanismos de acción como la inhibición de la síntesis de la membrana o pared bacteriana, la síntesis de ADN o ARN bacteriano, la síntesis de proteínas u otras acciones específicas<sup>(43)</sup>.

Los antibióticos, cuando inhiben el crecimiento de gérmenes dañinos, se llaman bacteriostáticos y cuando los destruyen, se llaman bactericidas. Los antibióticos son componentes químicos que trabajan con el sistema inmunológico para eliminar las bacterias. Pueden actuar por destrucción directa (citotóxicos) o por detención del ciclo celular (citostáticos) mediante diferentes mecanismos de acción como inhibición de la síntesis de membrana y/o de la pared bacteriana, síntesis de ADN y/o de ARN bacteriano, síntesis de proteínas o otras acciones específicas<sup>(44)</sup>.

Los antibióticos se utilizan para tratar causas causadas por microorganismos, entre ellos componentes proteicos, enzimas o toxinas incompatibles con nuestro organismo, ya que actúan de diferentes formas, eliminando o produciendo inmovilidad para resolver orgánicamente su eliminación o un mejor modo de vida, avance y aumento de frutos <sup>(45)</sup>.

Son sustancias orgánicas o sintéticas que interrumpen el desarrollo bacteriano. Asimismo, a través de su función defensiva actúan en la señalización y homeostasis de comunidades bacterianas pudiendo modificar el crecimiento bacteriano, virulencia, esporulación, movilidad, mutagénesis, respuesta al estrés, estimulación de fagos, transformación, transferencia lateral de genes <sup>(46)</sup>.

El uso inadecuado de antibióticos tiene consecuencias importantes que contribuyen al desarrollo de resistencia bacteriana, malos resultados terapéuticos, efectos adversos innecesarios e impacto económico negativo. Considere que el motivo en la comunidad es la indicación de infecciones por antibióticos de etiología viral, especialmente a nivel respiratorio, así como el incumplimiento de las normas de venta y autoprescripción<sup>(47)</sup>.

Los antibióticos se utilizan para tratar enfermedades causadas por microorganismos, debido a sus componentes proteicos, enzimas o toxinas incompatibles con nuestro organismo, por lo que actúan de dos formas diferentes, realizando eliminación o produciendo inmovilidad

para resolver orgánicamente su extinción o una mejor forma de vida. , frustrando su progreso y crecimiento <sup>(48)</sup>.

### **Consecuencias de la resistencia a los antibióticos**

Una bacteria crea resistencia a un antibiótico cuando requiere altas concentraciones que puede alcanzar en el lugar de la infección y que, mediante el desarrollo de ciertos mecanismos, le impiden actuar en su sitio de acción en la bacteria, condicionándola a hacerlo. No muere ni inhibe su crecimiento, por lo que se producen las consecuencias de la resistencia<sup>(49)</sup>:

- Las infecciones causadas por microorganismos resistentes no responden a los tratamientos de rutina, prolongando la duración de la afección y aumentando el riesgo de muerte.
- Las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) reducen la eficacia del tratamiento; Como resultado, los pacientes permanecen infectados por más tiempo, lo que permite la propagación de microorganismos resistentes a otras personas.

Desde su aparición en los años 40 han surgido diversas familias que constituyen actualmente el principal grupo terapéutico y constituyen el principal arsenal para el manejo de gran parte de las infecciones comunitarias y de determinadas infecciones nosocomiales <sup>(50)</sup>.

### **Las resistencias bacterianas, un problema de salud pública**

Las bacterias poseen una enorme y rápida capacidad de adaptación al entorno en el que habitan. Y uno de los peligros es que este se reproduce muy rápidamente por lo que una bacteria puede duplicar su población en apenas treinta minutos y dar lugar a casi cincuenta generaciones de bacterias en un sólo día <sup>(51)</sup>.

Declaramos que, según la evidencia de resistencia a los antibióticos, nos referimos a que las bacterias son resistentes a los antibióticos y no a nuestras fosas nasales, se decide que son resistentes a los antibióticos. Las causas de la menor susceptibilidad a los antibióticos irradian en su naturaleza y evolucionan, en consecuencia, en la adaptación. Son simplemente mutaciones genéticas aleatorias las que les permiten sobrevivir <sup>(52)</sup>. Por otras razones, en las bacterias, que tienen un archivo de reproducción de alta calidad, sus modificaciones son visibles en un corto período de tiempo. Estas modificaciones, causadas por mutaciones aleatorias, pueden ser favorables o perjudiciales y sólo persistirán en especies que tengan

mutaciones favorables. Así como las bacterias que no presenten mutaciones beneficiosas (resistencia a los antibióticos) morirán, pero las que sobrevivan y sobrevivan a su descenso continúan con esta característica <sup>(53)</sup>.

El uso inadecuado e indiscriminado de antibióticos es el principal factor que contribuye al crecimiento de resistencias bacterianas. El fenómeno de resistencia bacteriana adquirida a los antibióticos y es caracterizado por la aparición de estas bacterias con perfiles de susceptibilidad resistentes a los antibióticos anteriormente empleados. Desde una perspectiva de salud pública mundial, esta resistencia constituye un problema que se agrava por el mal uso o abuso de agentes antibióticos <sup>(54)</sup>.

### **Antibióticos Betalactámicos**

El anillo betaláctico puede fusionarse con otros anillos y tener distintos sustitutos, por lo que se encuentra en cuatro grupos principales de antibióticos: penicilinas, cefalosporinas, monobactámicos y carbapenémicos. Esta familia de antimicrobianos incluye inhibidores de betalactámicos; Sustancias que presentan una actividad antibacteriana reducida, forman el anillo betaláctico y tienen una reconocida actividad farmacológica en combinación con antibióticos, potenciando su acción <sup>(55)</sup>.

Los Betalactámicos constituyen una familia extensa de ATB y son los más utilizados en la práctica clínica (Tabla 1). Son ATB bactericidas y de amplio espectro. Los betalactámicos inhiben la síntesis de la pared bacteriana. El mecanismo de acción se basa en la inhibición de la última etapa de la síntesis de la pared celular. Estos ATB se unen a enzimas conocidas como PLP (proteínas ligadoras de penicilina), necesarias para la síntesis del peptidoglucano e interrumpen la síntesis de la pared celular. Además, activan enzimas líticas (autolisinas) que llevan a la muerte bacteriana <sup>(56)</sup>.

### **Amoxicilina**

La amoxicilina es un antibiótico bacteriolítico  $\beta$  lactámico de espectro moderado obtenido en 1970 que se utiliza para tratar infecciones bacterianas. Es eficaz contra muchas bacterias, como la *Haemophilus influenzae*, la *Neisseria gonorrhoeae* y la *Escherichia coli*, entre otras. En general, es el medicamento más recomendado de los antibióticos  $\beta$ -lactámicos, esto es debidos a su alta eficacia y absorción por administración oral. Su mecanismo de acción se basa en interferir con la síntesis de la pared celular bacteriana, lo que debilita la estructura

de la bacteria y la hace más susceptible a ser destruida por el sistema inmunológico o por otros mecanismos de defensa del cuerpo <sup>(57)</sup>.

Infecciones causadas por cepas susceptibles, como: Nariz, infecciones de garganta, y oídos, infecciones del tracto respiratorio inferior, sin complicaciones del tracto urinario e infecciones de tejidos blandos (incluyendo infecciones del sitio quirúrgico), infecciones dentales, enfermedad de Lyme e infecciones del tracto biliar; infección local temprana e infección diseminada <sup>(58)</sup>.

### **Efectos adversos de la amoxicilina**

Debe de informar a su médico si presenta alguno de estos síntomas y no desaparece: Náuseas, diarrea, dolor de cabeza, vómitos, cambios en el gusto. Pueden ser peligrosos los efectos secundarios. Deje de tomar amoxicilina si tiene alguno de estos síntomas: Erupciones cutáneas, picor, urticaria; dificultad para respirar o tragar, hinchazón de la cara, garganta, boca, lengua, ojos; diarrea severa. Los antibióticos bacteriostáticos neutralizan la acción bactericida de las penicilinas como macrólidos, tetraciclinas, y cloranfenicoles ; sin embargo, estas interacciones generalmente no ocurren cuando la dosis terapéutica de cada fármaco se sigue y se administra dentro de las horas de relevancia clínica <sup>(59)</sup>.

### **Mecanismo de acción de la amoxicilina**

Las penicilinas se unen y bloquean irreversiblemente a las enzimas Penicilin-BindingProtein (PBP) con actividad transpeptidasa, lo que impide la formación de enlaces cruzados entre los polímeros lineales de NAG-NAM en la fase 4 de la biosíntesis de PG [Figura 4]. La bacteria muere por efecto osmótico debido a la incorrecta formación de estos enlaces encargados de dar rigidez y fuerza a la pared bacteriana, y por la activación de las autolisinas bacterianas. Se cree que la incorrecta formación de los enlaces cruzados tiene efecto bacteriostático, mientras que la activación de las autolisinas por la acumulación de precursores de PG tiene efecto bactericida; esto explicaría el fenómeno de tolerancia a  $\beta$ -lactámicos en las bacterias carentes de autolisinas (por ej., la tolerancia de los enterococcus a las penicilinas) ienen actividad bactericida tiempo-dependiente y su máximo efecto se alcanza cuando los niveles de penicilina superan la CMI en torno al 50-60% del intervalo entre dosis. Al ser tiempo-dependiente, tienen un efecto postantibiótico corto, cerca de 2h en grampositivos y prácticamente inexistente en gramnegativos <sup>(60)</sup>.



La penicilina impide la síntesis de la pared de los microorganismos al inhibir la enzima transpeptidasa, acción que evita la formación del peptidoglucano, y por lo tanto el entrecruzamiento de éste que da rigidez y fuerza a la pared de la bacteria. El peptidoglucano es un polímero formado por dos aminoazúcares alternantes: el acetilglucosamina y el ácido N-acetil-murámico <sup>(61)</sup>.

### **Mercado Señor de los Milagros**

Ante esta realidad no se escapan los comerciantes del mercado “señor de los milagros” el cual se encuentra en el pueblo joven Miraflores alto, en el distrito de Chimbote provincia de Santa, departamento de Áncash. Este sector limita por el norte con la Urb. Miraflores bajo, por el sur, con el pueblo joven San Juan, por el este con el Asentamiento Humano Tres Estrellas y bajo por el oeste con el trapecio <sup>(62)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación según su finalidad fue básica con enfoque cuantitativo, el nivel tuvo un alcance descriptivo y el diseño de investigación fue no experimental, y transversal; según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo.

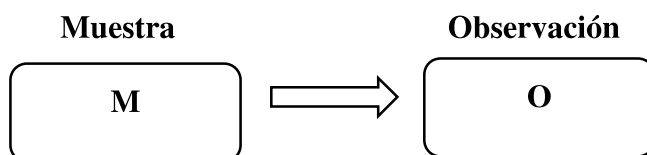
Según su finalidad fue básica, también conocida como investigación pura o fundamental ya que no resuelve ningún problema inmediato sin embargo sirve como base teórica para futuros estudios de investigación experimentales. Fue de enfoque cuantitativo por su énfasis en la medición y el análisis numérico de datos, así mismo es caracterizado por la recopilación sistemática de información que fue cuantificada, seguida de un análisis riguroso mediante técnicas estadísticas <sup>(63)</sup>.

El nivel tuvo un alcance descriptivo debido a que la población de estudio fue delimitada en tiempo y espacio buscando la validez interna puesto que las conclusiones que se obtuvieron fueron trasladados a la población donde se obtuvo la muestra. Además fue de nivel descriptivo por tener una sola variable de estudio, conocida como variable de interés y pertenece a una investigación cuantitativa <sup>(64)</sup>.

El diseño de investigación fue no experimental debido a que no hubo condiciones experimentales a la que se sometió la variable de estudio, es decir las encuestas de los comerciantes fueron evaluadas en su contexto natural, sin alterar ningún dato. Dentro del diseño no experimental se realizó una investigación de tipo transversal debido a que solo se recogieron los datos una sola vez o instancia para describirlas en la investigación <sup>(65)</sup>.

Según la direccionalidad de la investigación fue retrospectivo debido a que la encuesta fue realizada durante los meses de marzo abril mayo y junio del 2024 <sup>(66)</sup>.

**La presente investigación fue llevada a cabo mediante el siguiente diseño:**



**Donde:**

**M** = Comerciantes del Mercado Señor de los Milagros.

**O** = Nivel de conocimiento del uso de amoxicilina.

### **3.2 Población y muestra**

#### **Población:**

La población estuvo conformado por todos los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash la cual estuvo constituido por 150 comerciantes formalmente asociados.

#### **Muestra:**

La muestra estuvo conformado por la totalidad de la población por todos los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash la cual estuvo constituido por 150 comerciantes formalmente asociados.

#### **Técnica de muestreo:**

La técnica de muestreo fue no probabilístico por conveniencia <sup>(67)</sup>; el cual permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos en la investigación. Esto fundamentado en la conveniencia, accesibilidad y proximidad de los comerciantes. Esto permitió que la muestra sea representativa, y extrapolar logrando generalizar las conclusiones a la población blanco con un alto grado de certeza de modo que la muestra sea representativa de la población blanco.

Para seleccionar el tamaño muestral se procedió a definir los criterios de elegibilidad <sup>(68)</sup> que caracterizaron la muestra. Dicha muestra debió cumplir con los criterios de elegibilidad respecto a las características mencionadas.

#### **Criterios de elegibilidad**

##### **Criterios de inclusión:**

- Comerciantes que acepten participar en la investigación y completen el consentimiento informado.
- Comerciantes formalmente asociados al Mercado Señor de los Milagros ubicado en Chimbote.

##### **Criterios de exclusión:**

- Comerciantes que no tengan la capacidad de leer ni escribir.
- Comerciantes que no hayan sido encuestados durante marzo a junio del 2024.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO	El nivel de conocimiento son conocimientos que son adquiridos mediante el tiempo de manera cotidiana a partir de culturas desarrolladas desde la observación y experiencias propias de cada individuo. Se evaluó el nivel de conocimiento del uso de la amoxicilina en los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros mediante el uso de un cuestionario <sup>69</sup> .	Identificación de amoxicilina	Pregunta 01	Ordinal	Alto (9 -10) Medio(6 -8) Bajo(0 - 5)
		Función de la amoxicilina	Pregunta 02		
		Reacciones adversas de la amoxicilina	Pregunta 03		
		Automedicación con amoxicilina	Pregunta del 04 al 06		
		Dosis de la amoxicilina	Pregunta 07		
		Resistencia bacteria a la amoxicilina	Pregunta 08 al 10		

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

#### Técnica:

La técnica para recolección de datos fue la encuesta que se llevó a cabo de forma física de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote.

#### Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario validado por expertos de la Universidad Norbert Wiener tomado de los autores Alva et al <sup>(69)</sup>. (Anexo 2)

Cuestionario dividido en dos partes; en la primera sección se recolectó las características sociodemográficas de los comerciantes las cuales incluían (edad, sexo y nivel de instrucción); Mientras que en la segunda sección se midió el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina basados en diez (10) preguntas, las cuales a su vez se clasificaron por dimensiones la primera fue identificación de amoxicilina, seguido de función de la amoxicilina, reacción adversa de la amoxicilina, automedicación, dosis y resistencia bacteriana de la amoxicilina.

### **Procedimiento de recolección**

Para realizar la recolección de datos se solicitó la autorización al dirigente del Mercado Señor de los Milagros mediante una carta emitida por la universidad - Documento de aprobación para la recolección de la información (Anexo 3), para intervenir, recolectar y posteriormente evaluar la información dada por los comerciantes a través de la encuesta. Para desarrollar la encuesta, los comerciantes firmaron un consentimiento informado. El cuestionario se realizó en el Mercado Señor de los Milagros, Chimbote y tuvo una duración de 15 a 20 minutos por puesto de los comerciantes, luego de ello se empezó a registrar las respuestas de cada pregunta. Todos los datos fueron procesados y tratados con confidencialidad y de forma anónima de acuerdo con el código ético formulado por la ULADECH – Chimbote.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Se realizó una estadística descriptiva usando tablas y figuras de frecuencias en el programa informático Microsoft Office Excel versión 2019 generando los promedios más representativos.

El cuestionario tomado por el trabajo de investigación de Alva et al <sup>(69)</sup> se automatizó brindando la base de datos en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, donde se registraron cada respuesta de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros. El cuestionario estuvo conformado por cuatro (06) dimensiones (Identificación de amoxicilina, seguido de función de la amoxicilina, reacción adversa de la amoxicilina, automedicación, dosis y resistencia bacteriana de la amoxicilina) Cada pregunta en relación a su dimensión fueron sumadas y calificadas con 1 que equivale a correcto y 0 que equivale incorrecto mediante la escala de Likert donde Alto = (9 – 10 pts), Medio (6 – 8pts), Bajo (0 – 5 pts). Al finalizar las dimensiones se asignó una celda con la puntuación total y nivel de

conocimiento, para ello se sumó el puntaje total. Consolidándose así la base de datos (Anexo 6), la información fue analizada mediante el filtrado de las celdas seleccionadas para su valoración estadística para luego generar las tablas de promedios más representativos.

### **3.6 Aspectos éticos**

Esta investigación se realizó de acuerdo con el Reglamento de Integridad Científica de la Investigación. Aprobada por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, del 31 de marzo de 2023. Se aplicó el principio de protección de la persona con el objetivo de asegurar y proteger su identidad; Además, se utilizó el principio de libre participación y derecho a estar informado, mediante el consentimiento informado que le permitió conocer los fines de la investigación y ejercer la libertad de elección participando voluntariamente en la misma. Además, se utilizó el principio de integridad científica, asegurando la validación de métodos, fuentes y resultados <sup>(70)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre identificación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre identificación de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	44	29,33%
Medio	0	0,00%
Bajo	106	70,67%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

**Tabla 2.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la función de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre función de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	35	23,33%
Medio	0	0,00%
Bajo	115	76,67
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

**Tabla 3.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la reacción adversa de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre la reacción adversa de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	150	100,00%
Medio	0	00,00%
Bajo	0	00,00%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

**Tabla 4.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre automedicación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre automedicación con amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	72	48,00%
Medio	69	46,00%
Bajo	9	6,00%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*



**Tabla 5.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la dosis de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre la dosis de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
alto	19	12,67%
Alto	0	00,00%
Medio	131	87,33%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

**Tabla 6.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre resistencia bacteriana de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	0	00,00%
Medio	0	00,00%
Bajo	150	100,00%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

**Tabla 7.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Nivel de conocimiento sobre el uso de la amoxicilina</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	0	00,00%
Medio	11	7,33%
Bajo	139	92,67%
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 6).*

## V. DISCUSIÓN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote, La discusión e interpretación de los resultados del actual estudio, nos permitirá dilucidar sobre los acontecimientos que guardan relación con el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina. Además, se compararán los resultados obtenidos en el actual análisis con los hallazgos encontrados en los antecedentes internacionales, nacionales y locales que se mencionaron anteriormente; por lo que a continuación se da respuesta a los objetivos planteados.

En la **Tabla 1** se muestra la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la identificación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 en el cual, el 70,67% de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo mientras que el 29,33% presentaron un nivel de conocimiento alto.

Dichos resultados fueron en respuesta a la pregunta de ¿Qué es la Amoxicilina?, donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron que en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la dimensión de identificación de la amoxicilina encontrando respuestas que la amoxicilina combate infecciones por virus, hongos y hasta parásitos.

Resultados similares encontró Negreiros <sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 respecto al nivel de conocimiento sobre antibióticos donde el 61.4% presentaron un nivel de conocimiento bajo respecto a la identificación de antibióticos.

Resultados diferentes fueron los hallados por Bustos <sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023; empleando similar metodología encontró que según identificación de los antibióticos el 75.1% presentaron un nivel de conocimiento alto, 21% presentaron un nivel de conocimiento regular y sólo el 4% presentaron un nivel de conocimiento bajo. De igual modo, el autor Castillo <sup>(23)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Florencia, Trujillo en el año 2023 obtuvo que el 60% presentaron un nivel de conocimiento alto según la dimensión de la identificación de los antibióticos, mientras que solo el 1,8% presentaron un nivel de conocimiento bajo. De igual forma Loayza <sup>(31)</sup> encontró que según la identificación de los antibióticos el 48.8% tuvieron un nivel de conocimiento alto. Así mismo, Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 halló que su muestra presentó un nivel de conocimiento alto sobre la identificación de los antibióticos.

Los antibióticos son un elemento clave para combatir las enfermedades infecciosas causadas por bacterias y no por virus u hongo, los antimicrobianos ejercen su acción en algunas de las siguientes estructuras o funciones bacterianas inhibiendo la síntesis de la pared bacteriana, alterando la integridad de la membrana citoplasmática, impidiendo la síntesis proteica o bloqueando la síntesis o las funciones de ácidos nucleicos<sup>(71)</sup>.

Diversos factores pueden determinar el nivel de conocimiento sobre los antibióticos y los utilizados por los pacientes, estos pueden incluir factores socioeconómicos, culturales y otros que están relacionados con la patología, como los síntomas, la gravedad y el uso de antibióticos en infecciones virales, como en aquellas relacionados con el tracto respiratorio superior y la diarrea. Además, en la mayoría de los casos la población tiene información errónea de que los antibióticos se utilizan para tratar infecciones virales<sup>(72)</sup>.

En la **Tabla 2** se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la función de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 76,67% presentaron conocimiento bajo, mientras que el 23,33% presentaron un conocimiento alto.

Estos resultados fueron en respuesta a la pregunta de ¿la amoxicilina es efectivo para?, donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron qué en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la dimensión de función de la amoxicilina encontrando respuestas que la amoxicilina sirve para dolor de cabeza, resfrío y/o gripes, y para tos no productiva.

Resultados similares fue lo encontrado Castillo<sup>(23)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Florencia, Trujillo en el año 2023 donde el 53,2% presentaron un nivel de conocimiento bajo, mientras que solo el 3,2% presentaron un nivel de conocimiento alto con respecto a la utilidad de los antibióticos. Estudios más cercanos y coincidentes fueron los hallados por Loayza<sup>(31)</sup> en su investigación realizado en el distrito de Chimbote en el año 2023 en cuanto a la utilidad el 59.9% presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Resultados diferentes fueron los hallados por Bustos<sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 en donde empleando similar estudio metodológico encontró que, en relación a la utilidad de los antibióticos el 44,5% presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 42,8% presentaron un nivel alto y el 12.7% presentaron un nivel

bajo. De igual modo, Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en el distrito de Nuevo Chimbote halló que en su mayoría presentaron nivel de conocimiento regular sobre la utilidad de los antibióticos.

Estudios refieren que los medicamentos antibióticos que más se utilizaron fueron en primer lugar la amoxicilina seguido de la amoxicilina/ácido clavulánico y posteriormente la azitromicina. Los síntomas asociados al uso de antibióticos sin prescripción médica fueron para dolor de garganta y para gripe. El mal uso de antibióticos favorece al desarrollo de resistencias bacterianas, disminuye la eficacia de las terapias ya implantados, aumenta el costo e incrementa la mortalidad de las infecciones, por consiguiente, se considera un difícil dilema de salud, por ello se requiere una acción a nivel local, nacional y mundial <sup>(73)</sup>.

En la **Tabla 3** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de la amoxicilina; en donde el 24,0% tiene un nivel de conocimiento regular, seguido de nivel de conocimiento alto con 10,0% y 66,0% con nivel de conocimiento bajo.

Dichos resultados fueron en respuesta a la pregunta de ¿la amoxicilina genera reacciones adversas?, donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron que en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento alto en relación a la dimensión de reacción adversa de la amoxicilina encontrando respuestas que la amoxicilina si genera reacciones adversas en el organismo.

Resultados similares fueron los hallados por Bustos <sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023; en cuanto al nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios el 45.9% presentaron un nivel regular, seguido con el 41.4% presentaron un nivel alto y 12.7% con un nivel de conocimiento bajo. De igual forma el autor Ponce<sup>(25)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2021 encontró que el 27% de los encuestados presentaron un nivel medio de conocimiento en relación a los efectos secundarios de los antibióticos; así mismo Loayza <sup>(31)</sup> en su investigación realizado en la localidad de Chimbote encontró que el 48.4% presentaron conocimiento regular con respecto a los efectos secundarios y resultados similares encontró Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 donde los encuestados presentaron en su mayoría nivel de conocimiento regular sobre efectos secundarios de los antibióticos.

Resultados diferentes fueron los encontrados por Negreiros <sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Trujillo, en el año 2023 según la dimensión efectos secundarios de los antibióticos, el 56.5% mostró un nivel de conocimiento alto y el 26.8% un nivel de conocimiento bajo. De igual forma, Castillo <sup>(23)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Florencia, Trujillo en el año 2023 el 68,9% presentaron un nivel de conocimiento alto, y solo un 3,6% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo en cuanto a efectos secundarios de los antibióticos.

Según estudios, la organización mundial de la salud OMS, revela que al menos 1 de cada 10 pacientes presenta reacciones adversas asociadas a tratamientos con antibióticos. La reacción adversa es un efecto no deseado pero predecible por la ingesta de un medicamento por parte de un paciente. En algunas ocasiones se espera los efectos de este dentro de un margen de gravedad controlado <sup>(74)</sup>.

Las reacciones adversas a medicamentos son una de las principales causas de muerte en el mundo, producen muchos ingresos hospitalarios y aumentan los costos de atención. Dentro de los medicamentos que más se asocian con estas reacciones están los antibióticos y de estos los más comunes son los betalactámicos. Las manifestaciones más frecuentes de las reacciones adversas a betalactámicos son alérgicas, dermatológicas, gastrointestinales, renales, hepáticas y neurológicas <sup>(75)</sup>.

En la **Tabla 4** Se muestran los resultados de la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre automedicación con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 48,00% presentaron un nivel de conocimiento alto, el 46,00% presentaron nivel de conocimiento medio mientras que el 6,00% presentaron nivel de conocimiento bajo.

Dichos resultados fueron en respuesta a las preguntas planteadas, donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron que en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento alto en relación a la dimensión de automedicación con amoxicilina.

Resultados similares fue lo hallado por Chávez et al <sup>(27)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 donde encontró que el 33,0% de los usuarios, tenía conocimientos altos sobre la automedicación con antibióticos, el 60,0% tenía conocimientos regulares y el 7,0% tenía conocimientos bajos. El principal factor a favor de la automedicación con antibióticos fue la

experiencia previa exitosa (47%). El antibiótico más utilizado para la automedicación fue la amoxicilina (45,6%) y la principal fuente de información sobre antibióticos fue el personal de farmacia (45,1%), por lo que concluyeron que el nivel de educación tiene un impacto significativo en este comportamiento.

Resultados diferentes fueron los hallados por Chávez et al <sup>(24)</sup> en su estudio realizado en Lima el 2020 encontraron que el 52,2% se automedica con antibióticos, de los cuales el 56,7% corresponde al grupo de edad de 30 a 59 años, el 53,7% son mujeres, el 49,8% tiene título técnico, el 42,8% son dependientes y el 42,8% están casados y que en su mayoría presentaron un nivel de conocimiento medio y este conocimiento se encuentra relacionado con su nivel educativo. Del mismo modo, Ponce<sup>(25)</sup> en su investigación encontró que el 43% tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la automedicación con antibióticos.

La automedicación tiene aspectos positivos y negativos. Entre los primeros, se destacan la reducción de la demanda de asistencia médica por síntomas menores y transitorios, y el hecho de que el paciente asume el costo total del tratamiento medicamentoso. Entre los aspectos negativos, se destacan el uso excesivo de los medicamentos, la ausencia de un correcto control de estos, el riesgo de efectos indeseables, las interacciones medicamentosas inesperadas, el retraso en el diagnóstico de una determinada enfermedad y la utilización inadecuada de los medicamentos en general <sup>(76)</sup>.

En la **Tabla 5** Se muestran los resultados de la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la dosis con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 87,33% presentaron nivel de conocimiento bajo mientras que el 12,67% presentaron un nivel de conocimiento alto.

Dichos resultados fueron en respuesta a la pregunta de ¿cuál es la dosis de la amoxicilina?, donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron que en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la dimensión de dosis de la amoxicilina encontrando respuestas que la amoxicilina se debe tomar cada 24horas.

Resultados diferentes fue lo hallado por Alva et al <sup>(69)</sup> en su investigación realizada en el año 2022 encontraron que el 51,9% de la muestra en estudio presentaron un nivel de conocimiento alto respecto a la dosificación de antibióticos.

La Asociación Española de Pediatría refiere que la dosis máxima recomendada es: 150 mg/kg/día, En neonatos y menores de 2 meses la dosis máxima es 40 mg/kg/día, en intervalos de 12 horas; en Niños y adultos de más de 40 kg la dosis diaria total: 500 mg, 3 veces al día o 1 g, 2 o 3 veces al día sin embargo se deben de tener en cuenta estos aspectos con información de un Químico Farmacéutico o un médico profesional <sup>(77)</sup>.

En la **Tabla 6** Se muestran los resultados de la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 100,00% presentaron conocimiento bajo.

Dichos resultados fueron en respuesta a las preguntas planteadas en la dimensión , donde los comerciantes tuvieron la facultad de responder en relación a las respuestas que se les brindaron de las cuales una de ellas era la correcta. Estos resultados demostraron qué en su mayoría los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo en relación a la dimensión de resistencia bacteriana de la amoxicilina.

Resultados similares fue lo hallado por Negreiros <sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Trujillo, en el año 2023 en donde encontró que la dimensión resistencia bacteriana el 51.6% presentó un nivel de conocimiento bajo.

Resultados que difieren fueron los encontrados por Bustos <sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023; sobre la resistencia bacteriana el 44.2% presentaron un nivel de conocimiento regular, el 40.5% con un nivel alto y el 15.3% con un nivel de conocimiento bajo. Del mismo modo, Castillo <sup>(23)</sup> en su investigación encontró que el 62,9% presentaron un nivel de conocimiento alto, y solo el 6,1% obtuvieron un nivel de conocimiento bajo respecto a la resistencia bacteriana de los antibióticos. De igual forma Loayza <sup>(31)</sup> en su investigación realizado en el distrito de Chimbote en el año 2023 con respecto a la resistencia a los antibióticos el 42.9% presentaron un nivel de conocimiento alto; así mismo la autora Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en Nuevo Chimbote en el año 2023 encontró que el nivel de conocimiento en relación a la resistencia a los antibióticos fue regular en su muestra encuestada.

El uso inadecuado de antibióticos conlleva que algunas bacterias cambien y se vuelvan más resistentes, en consecuencia, la gran parte de los antibióticos dejan de actuar y las maten. A esto llamamos resistencia a los antimicrobianos, puesto que las bacterias



se tornan mayormente resistentes, crecen y se multiplican aún más, lo que complica la infección por parte de los médicos. Es fundamental que los pacientes sepan utilizar correctamente los medicamentos para frenar problemas a corto plazo, salud en mediano plazo o largo plazo <sup>(73)</sup>.

Según información proporcionada por la OMS, los niveles de resistencia a los antibióticos están aumentando en todo el mundo. El autocuidado es todo lo que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restaurar y preservar la salud o prevenir y tratar enfermedades. Por otro lado, la automedicación consiste en la selección y uso de medicamentos por parte de las personas, con la finalidad de tratar enfermedades o síntomas que ellas mismas puedan identificar, esto tiene aspectos positivos y negativos. Entre los primeros destaca la reducción de la demanda de asistencia médica por síntomas menores y transitorios, y el hecho de que el paciente asume el coste total del tratamiento farmacológico. Cabe mencionar que el uso excesivo de medicamentos destaca como aspecto negativo. Entre los aspectos negativos el uso inadecuado de los mismos. Este último aspecto es especialmente importante si se tiene en cuenta que los pacientes pueden ignorar las contraindicaciones de los fármacos y los peligros derivados de su uso prolongado, incluida la aparición de cepas bacterianas resistentes a los antibióticos que usan frecuentemente <sup>(78)</sup>.

La desaparición de la resistencia bacteriana se da con el tiempo, como parte del proceso de adaptación biológica de las bacterias; Sin embargo, el uso excesivo y/o la insuficiencia de la protección antimicrobiana para la salud humana han acelerado significativamente este proceso. El uso indiscriminado de antibióticos en infecciones ambulatorias que en realidad no son necesarios, sumado a la automedicación, el incumplimiento de la posología, la inadecuada composición de las presentaciones que se fabrican, la falta de aplicación de las restricciones de las ventas bajo receta archivada en Las farmacias y las limitaciones para el diagnóstico de infecciones por gérmenes resistentes son las principales causas del problema. El Plan de Acción Mundial propuesto por la OMS, la OPS y la FAO establece cinco objetivos estratégicos: mejorar la conciencia y el conocimiento sobre la resistencia a los antimicrobianos; fortalecer la vigilancia y la investigación; reducir la incidencia de infección; optimizar el uso de antimicrobianos y garantizar una financiación sostenible. Los objetivos estratégicos requieren acciones de cooperación claramente establecidas a nivel nacional e internacional<sup>(79)</sup>.

En la **Tabla 7** Se muestran los resultados de la distribución porcentual del nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 92,67% presentaron nivel de conocimiento bajo; mientras que el 7,33% de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento medio.

Dichos resultados se dieron de manera general aplicando la Escala de Likert con opciones de respuesta numérica del 1 al 10, donde los que obtuvieron una escala de 0 - 5 presentaron nivel de conocimiento bajo, de 6 - 8 nivel de conocimiento medio y de 9 - 10 presentaron un nivel de conocimiento alto en relación al uso de amoxicilina.

Resultados semejantes fueron los hallados por Faisal et al <sup>(18)</sup> en su investigación realizada en Arabia Saudita el 2021 hallaron que 30,5% de los usuarios presentaron conocimientos deficientes sobre el uso de antibióticos. De igual forma Negreiros <sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 encontró que la muestra en estudio careció de conocimientos sobre automedicación con antibióticos.

Resultados diferentes fueron los encontrados por Voidăzan et al <sup>(19)</sup> en su investigación realizada en Rumania el 2022 donde concluyeron que la mayoría de los encuestados tenía conocimientos adecuados sobre los antibióticos y su uso y eran conscientes de que los antibióticos sin receta pueden tener repercusiones tanto para ellos como individuos como para la población en su conjunto. En otro entorno, a nivel nacional, hallazgos de Olortegui <sup>(20)</sup> en su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 concluyó que el nivel de conocimiento de uso adecuado de amoxicilina fue regular. De igual forma Bustos <sup>(21)</sup> en su investigación realizada encontró que en Trujillo en el año 2023 los pobladores de la Urbanización las Quintanas presentaron un nivel de conocimiento regular al uso de antibióticos con 68,3%. Así mismo el autor Castillo <sup>(23)</sup> encontró que la muestra en estudio presentaron un nivel de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos. Resultados semejantes obtuvo Chávez et al <sup>(24)</sup> en su estudio realizado en Lima el 2020 donde encontraron que los encuestados presentaron un nivel de conocimientos medio y que esto se asocia a su nivel educativo.

Estudios más cercanos fue el realizado por Loayza <sup>(31)</sup> en Chimbote donde encontró que la muestra en estudio presentó un nivel de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos. De igual modo Girón <sup>(32)</sup> en su investigación realizada en el distrito de Nuevo Chimbote en el año 2023 encontró que la mayoría de su muestra en estudio presentó un nivel

de conocimiento regular en relación al uso de antibióticos y que esto se encuentra asociado a su nivel de educación.

Estudios mencionan que la automedicación con antibióticos se asocia con el nivel educativo de la persona y que esta práctica es muy prevalente en países en vías de desarrollo con sistemas regulatorios no estrictos <sup>(80)</sup>.

Es necesario analizar el conocimiento y la comprensión del público general sobre los patrones de utilización de antibióticos, lo que puede ayudar a las autoridades interesadas a desarrollar programas de intervención ideales contra. La utilización recurrente de SMA en los países en desarrollo está relacionada con varios elementos, en particular el acceso insuficiente a la atención médica, la accesibilidad a los antibióticos vendidos como medicamentos de venta libre, las estrategias regulatorias privadas y una mayor frecuencia de enfermedades contagiosas en comparación con los países desarrollados además, las leyes relativas a la regulación de medicamentos que influyen en la disponibilidad de medicamentos se ejecutan de manera diferente dentro de los países y desempeñan un papel crucial en las ideas erróneas sobre el uso de antibióticos <sup>(81)</sup>.

## VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los comerciantes (92,66%) poseen un nivel de conocimiento bajo respecto al uso de amoxicilina
2. La mayoría de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo (70,67%) para identificar correctamente la amoxicilina entre otros medicamentos
3. En cuanto a la función o uso terapéutico de la amoxicilina , la mayoría de los comerciantes también demostraron un nivel de conocimiento bajo (76,67%).
4. La totalidad de los encuestados mostraron un conocimiento alto sobre la identificación de posibles reacciones adversas de la amoxicilina
5. En relación a la automedicación con amoxicilina , la mayoría de los comerciantes (48,00%) presentaron un nivel de conocimiento alto
6. La mayoría de los comerciantes demostraron un nivel de conocimiento bajo (87,33%) respecto a la dosificación adecuada a la amoxicilina.
7. La totalidad de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la resistencia bacteriana relacionada con el uso de la amoxicilina

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que el profesional Químico Farmacéutico realice una participación activa y constante junto a los profesionales prescriptores en el cumplimiento de las disposiciones legales que se relacionen con su profesión.
- La presente investigación representa una base científica para direccionar futuros estudios respecto al nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes de un mercado del distrito de Chimbote. Por lo que se recomienda llevar a cabo más investigaciones de este tipo, a fin de conocer la problemática y prevenir los problemas de salud relacionado al uso de fármacos en nuestro distrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres D. Propuesta uso de la tecnología Blockchain en la cadena de suministro de medicamentos [Tesis]. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/22710>
2. Montalvo T, Jiménez P. Educación al paciente en el uso adecuado de medicamentos utilizando pictogramas [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19418>
3. Carbajal D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto. Ancash, abril – julio 2018 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15040>
4. Baracaldo D, Drug safety of frequently used drugs and substances for self-medication in COVID-19 *Therapeutic Advances in Drug Safety* [Internet]. 2022 [Consulted 21 may 2024];13(1). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20420986221094141>
5. Angles E. Uso racional de antimicrobianos y resistencia bacteriana ¿hacia dónde vamos?. *Rev Med Hered* [Internet]. 2018 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 29(1):3-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2018000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2018000100001&script=sci_arttext)
6. Sachdev C, Anjankar A, Agrawal J. Self-Medication With Antibiotics: An Element Increasing Resistance. *Cureus* [Internet]. 2022 [Consulted 21 may 2024];14(10). Disponible en: [https://assets.cureus.com/uploads/review\\_article/pdf/116613/20221128-28286-155ril8.pdf](https://assets.cureus.com/uploads/review_article/pdf/116613/20221128-28286-155ril8.pdf)
7. Aslam A, Gajdacs M, Suraya C, Ab N, Imran S, Zeeshan M, et al. Evidencia de la práctica de la automedicación con antibióticos entre el público no especializado en países de ingresos bajos y medios: una revisión de alcance. *Antibioticos* [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 9(9). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/9/9/597>

8. Osman O, Abdalla R, Hussain A, Abdalla M, Mohamed M, Abdalrheem R, et al. Perception and practice of self-medication with antibiotics among medical students in Sudanese universities: A cross-sectional study . Plos one [Internet]. 2022 [Consulted 21 may 2024]; 17 (1). Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263067>
9. Abarca M, Paulino R. Prescripción y consumo de antibióticos de reserva en los servicios de Hospitalización de la Clínica Internacional, enero – junio 2014 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2015 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/213>
10. Ecker L, Ruíz J, Vargas M, Del Valle L, Ochoa T. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 33(2). Disponible en: <https://www.scielo.org/articulo/rpmesp/2016.v33n2/215-223/>
11. Vidal A, Maucaille B. Conocimiento sobre antibióticos y resistencia bacteriana, luego de una intervención educativa, en los pacientes del centro materno infantil López Silva - Villa El Salvador, periodo julio a septiembre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4129>
12. Zhang A, Hobman E, Barro P, Young A, Carter D, Byrne M. Self-Medication with Antibiotics for Protection against COVID-19: The Role of Psychological Distress, Knowledge of, and Experiences with Antibiotics. Antibiotics [Internet]. 2021 [Consulted 21 may 2024]; 10 (3):232-236. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6382/10/3/232>
13. Rai G, Sri N, Putu P, Pradyaparamita D. Self-medication and self-treatment with short-term antibiotics in Asian countries: A literature review Pharmacy Education [Internet]. 2021 [Consulted 21 may 2024]; 21(2) 152 – 162. Disponible en: [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/826d5fab595ca0dce15d9c512bd92462.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/826d5fab595ca0dce15d9c512bd92462.pdf)
14. Ponce S. Nivel de conocimiento y actitud frente a la automedicación con antibióticos en los pacientes que acuden a boticas jhosaro de villa el salvador, lima-2021 [Tesis]. Lima:

- Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14876>
15. Yaw C, Nyantakyiwaa A, Liu H, et al. A population-base survey on knowledge, attitude and awareness of the general public on antibiotic use and resistance Antimicrobial Resistance & Infection Control [Internet] 2020 [Consulted 23 may 2024]; 9(105). Available in: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00768-9>
  16. Lim J, Duong M, Cook A, et al. Public knowledge, attitudes and practices related to antibiotic use and resistance in Singapore: a cross-sectional population survey Public health [Internet] 2022 [Consulted 23 may 2024]; 11(9): 3385-3396. Available in: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/9/e048157.abstract>
  17. Karuniawati H, Ahmad M, Surywati S, et al. Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice of Antibiotic Use among the Population of Boyolali, Indonesia: A Cross-Sectional Study Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet] 2021 [Consulted el 31 may 2024]; 18(16): 8258. Available in: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8258>
  18. Faisal S, Wael M, Ibrahim A et al. Cross-Sectional Survey among General Population Regarding Knowledge and Attitude toward Antibiotic Usage in Western Saudi Arabia Pharmacy [Internet] 2021 [Consulted 23 may 2024]; 9(2). Available in: <https://www.mdpi.com/2226-4787/9/2/98>
  19. Voidăzan S, Moldovan G, Voidăzan L et al. Knowledge, Attitudes And Practices Regarding The Use Of Antibiotics. Study On The General Population Of Mureş County, Romania. Infection and Drug Resistance [Internet] 2022 [Consulted 23 may 2024]; 12(1): 3385-3396. Available in: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/IDR.S214574>
  20. Olortegui M. Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de amoxicilina en pacientes atendidos en el puesto de salud Miguel Grau, El Provenir Trujillo. Abril - Junio 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34827>
  21. Bustos M. Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores de la Urbanización las Quintanas, Trujillo. Octubre - Diciembre 2023 [Tesis]. Trujillo:



- Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36761>
22. Negreiros F. Nivel de conocimiento sobre automedicación con antibióticos en pobladores de la Urbanización San Isidro, Trujillo. Octubre - Diciembre 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36574>
23. Castillo S. Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Nuevo Florencia, Trujillo. Octubre - Diciembre 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36445>
24. Chavez N, Guardia H. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en adultos de la urbanización Orbea, Magdalena del Mar 2020 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/381>
25. Ponce S. Nivel de conocimiento y actitud frente a la automedicación con antibióticos en los pacientes que acuden a boticas Jhosaro De Villa El Salvador, Lima - 2021. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5752>
26. Castro M. Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias y uso de antibióticos en pobladores mayores de 30 años en un mercado - distrito San Juan de Lurigancho 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7290>
27. Chavez J, Villanueva F. Nivel de conocimiento y factores de riesgo asociados a la automedicación con antibióticos en usuarios que asisten a las oficinas farmacéuticas de la avenida Próceres de la Independencia, San Juan De Lurigancho, julio 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1492>
28. Alva P, Castillo N. Nivel de conocimiento y actitudes del uso de antibióticos en la población del distrito de mi Perú. Callao 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert

- Wiener; 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6947>
29. Olortegui M Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de amoxicilina en pacientes atendidos en el puesto de salud Miguel Grau, El Provenir Trujillo. Abril - Junio 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34827>
  30. Bermudez J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos en el centro poblado de Buenos Aires - Víctor Larco, durante el periodo marzo-julio del 2021[Internet] [Consultado el 21 de noviembre de 2023]. disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a741b83d-e54e-4dea-b348-58c5fd77a292>
  31. Loayza W. Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pacientes que acuden a la Botica Yerfarma, Dos de Mayo, Chimbote. Octubre - Diciembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36764>
  32. Girón S. Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - Diciembre 2023 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36703>
  33. Eneque V. Nivel de conocimiento en administración de medicamentos endovenosos de estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 [Tesis] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6640>
  34. Barbeito F, Chambilla Y. Nivel de conocimiento empírico del uso de plantas medicinales con efecto analgésico y antiinflamatorio en el mercado modelo Cercado de Lima, septiembre 2020 [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/317>
  35. Curasma F, Nieves L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la farmacoterapia con antibióticos en estudiantes de farmacia y bioquímica de los ciclos VII – X de la Universidad María Auxiliadora del semestre académico 2022 – II [Tesis] Lima:

- Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1796>
36. Choquemallco R. Conocimiento sobre la lista de verificación en la seguridad de la cirugía, en profesionales de la salud del servicio de quirófano del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2017 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5152>
37. Canto A, Sosa W, Bautista J, et al. Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024];12(1): 38 – 45. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-45/publication/361533522\\_Escala\\_de\\_Likert\\_Una\\_alternativa\\_para\\_elaborar\\_e\\_interpretar\\_un\\_instrumento\\_de\\_percepcion\\_social/links/62b736d0d49f803365b96810/Escala-de-Likert-Una-alternativa-para-elaborar-e-interpretar-un-instrumento-de-percepcion-social.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-45/publication/361533522_Escala_de_Likert_Una_alternativa_para_elaborar_e_interpretar_un_instrumento_de_percepcion_social/links/62b736d0d49f803365b96810/Escala-de-Likert-Una-alternativa-para-elaborar-e-interpretar-un-instrumento-de-percepcion-social.pdf)
38. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión [Internet]. 2018 [Consultado el 21 de enero del 2024]; 20(1): 38 – 47. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412018000100038#:~:text=Las%20llamadas%20%E2%80%9Cescalas%20Likert%E2%80%9D%20son,unidimensional%20\(Bertram%2C%202008\)](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038#:~:text=Las%20llamadas%20%E2%80%9Cescalas%20Likert%E2%80%9D%20son,unidimensional%20(Bertram%2C%202008))
39. Peña T, Delgado J. Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. Ciencia Latina [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 4(2):1182-20. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/148>
40. Hurtado J. Factores asociados a la implementación del sistema de dispensación/distribución de medicamentos por dosis unitaria, en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo 2013 - 2016 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6560>
41. Hernandez J, Villota M. Educación sanitaria a madres, acudientes y niños menores de cinco años sobre el uso adecuado de medicamentos y hábitos de higiene saludable en un hogar infantil en Cartagena de indias durante el periodo 2018 –II [Tesis]. Cartagena:

- Universidad de Cartagena; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/8919>
42. Ubillus G. Impacto de una intervención educativa a Madres de Familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, abril - diciembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13354>
43. Cruz R. Prevalencia del uso de antibióticos en Pobladores del sector vista alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera Trujillo. Julio – octubre del 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7499>
44. Goytizolo J, Tapia W. Estudio de prevalencia sobre uso de antibióticos en la clínica Good Hope en el 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2971>
45. Mrrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
46. Cunza L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en pobladores del distrito de Marcará provincia de Carhuaz-Ancash, setiembre 2014-Setiembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3803>
47. Yucailla D. Evaluación del uso de antibióticos betalactámicos en el Servicio de Hospitalización del Hospital General Andino en el periodo Enero 2017 a Julio de 2018 [Internet]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/13073>

48. Goytizolo J, Tapia W. Estudio de prevalencia sobre uso de antibióticos en la clínica Good Hope en el 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2971>
49. Marrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
50. Cunza L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en pobladores del distrito de Marcará provincia de Carhuaz-Ancash, setiembre 2014-Setiembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3803>
51. Marrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
52. Vargas C, Ugarte C, Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos Acta Med Per. [Internet]. 2017 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 4(2):85-89. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n1/a04v23n1>
53. Oteo J. Comprendiendo la resistencia a antibióticos RIECS [Internet]. 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 4(2):85-89. Disponible en: <https://rieecs.es/index.php/rieecs/article/view/164>
54. Lobato C. Resistencia a antibióticos: cuando nuestro armamento se torna ineficiente. Revista Digital Universitaria [Internet]. 2019 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 20(5). Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/c085/ae8429ea6e1354de5bf2d11f7b16bbe181dc.pdf>
55. Camargo R. Bioética prescripción antibiótica y resistencia bacteriana Acta Colombiana de Cuidado Intensivo [Internet]. 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 23(4): 363-

369. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726223000290>
56. Treviño N, Molino N. Antibióticos: mecanismos de acción y resistencia bacteriana [Tesis]. Colombia: Facultad de Ciencias Médicas; 2022 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/136280>
57. Muñoz A. Reacciones alérgicas de urticaria en niños menores de 6 años asociadas al uso de amoxicilina suspensión dispensada en la Droguería Estelar del municipio de Pasto [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2023 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59603>
58. Gonzales A. Conformación y estructura de moléculas de interés biológico: conformación de la amoxicilina [Tesis]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2023 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/63407>
59. Cabanillas Z, Huamán E. Intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la botica Fabrifarma La Esperanza, abril junio 2023 [Tesis]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1932>
60. Mantilla Y. Microorganismos multirresistentes a antibióticos : mecanismos y alternativas al tratamiento convencional [Tesis]. España: Universidad de Cantabria; 2020 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/19430>
61. Azanarán T. Manejo de amoxicilina en pacientes con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30872>
62. Cerna N. Determinantes de la salud en los comerciantes del mercado “Señor de los Milagros” del pueblo joven Miraflores Alto \_Chimbote, 2022[Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado el 21 de mayo del 2024].Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33192>
63. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 5 de mayo de 2024]; 7(4):9723-62. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>



64. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
65. Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G, Saldarriaga G. Metodología de la investigación. LibrosA [Internet]. 2022 [citado 5 de mayo de 2024];. Disponible en: [https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros\\_categoria\\_Academico/article/view/22](https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22)
66. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 11 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
67. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [citado 2024 Abr 26] ; 35( 1 ): 227-232. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es)
68. Mucha L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Desafíos [Internet]. 2021 [citado 3 de mayo de 2024];12(1):50-7. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e>
69. Alva P, Castillo N. Nivel de conocimiento y actitudes del uso de antibióticos en la población del distrito de mi Perú. Callao 2021 [Tesis] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 23 de mayo del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6947/T061\\_71480\\_207\\_45225730\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6947/T061_71480_207_45225730_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Uladech Católica Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CUULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>
71. Bracho J. Reposicionamiento de antibióticos en el tratamiento de infecciones virales [Tesis]. México: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco;2021 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/26242>

72. Abregú F. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un Centro de Salud[Tesis] Ica:Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [Consultado el 23 de mayo del 2024]. Disponible en:<https://repositorio.unica.edu.pe/items/1fd1b88b-b40f-4fa9-9886-03e62c6075fc>
73. Belkuis M, Pulla J, Chu A. Resistencia antibiótica como consecuencia de la automedicación en atención primaria de salud. DC [Internet]. 2024 [citado 31 de mayo de 2024];10(2):624-36. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3822>
74. Eraso M, Guerrero J, Ramírez M, et al. “Estrategias para prevenir las reacciones adversas a medicamentos (antibióticos) en menores de 6 años en droguerías de baja complejidad de la ciudad de Pasto” [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2023 [Consultado el 21 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56689>
75. Hincapié P, García J, Gómez D, Mejía L, Holguin A, Uribe P, et al. Reacciones adversas a betalactámicos: una revisión de tema Revista de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia [Internet]. 2021 [Consultado el 21 de mayo del 2024]; 40 (1):55-64. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1590/159066047016/159066047016.pdf>
76. Valerga D, Trombetta L. Automedicación con antibióticos y resistencia bacteriana. Revista de la Asociación Médica Argentina [Internet] 2022 [Consultado el 23 de mayo del 2024]; 135(3): 4-6. Disponible en: [https://ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2543/Rev-3-2022\\_pag-4%20-6\\_Automedicaci%C3%B3n-con-antibi%C3%B3ticos-y-resistencia-bacteriana\\_Valerga\\_Trombetta.pdf](https://ama-med.org.ar/uploads_archivos/2543/Rev-3-2022_pag-4%20-6_Automedicaci%C3%B3n-con-antibi%C3%B3ticos-y-resistencia-bacteriana_Valerga_Trombetta.pdf)
77. Asociación Española de Pediatría. Ficha de amoxicilina [Internet]. 2024 [Consultado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/amoxicilina>
78. Chacón L, Rojas K. Resistencia a desinfectantes y su relación con la resistencia a los antibióticos. Acta méd. costarric [Internet]. 2020 [cited 2024 May 21] ; 62(1) : 7-12. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022020000100007&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022020000100007&lng=en).
79. Valerga M, Trombetta A. Automedicación con antibióticos y resistencia bacteriana. Revista de la Asociación Médica Argentina [Internet]. 2022[Consultado el 21 de mayo



del 2024]; 135(3): [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2543/Rev-3-2022\\_pag-4%20-6\\_Automedicaci%  
c3%b3n-con-antibi%  
c3%b3ticos-y-resistencia-  
bacteriana\\_Valerga\\_Trombetta.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2543/Rev-3-2022_pag-4%20-6_Automedicaci%c3%b3n-con-antibi%c3%b3ticos-y-resistencia-bacteriana_Valerga_Trombetta.pdf)

80. Jamhour A, El-Kheir A, Salameh P, Hanna P, Mansour H, Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study American Journal of Infection Control [Internet]. 2018 [Consulted 31 may 2024]; 45 (4):384 - 388. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655316310896>
81. Aslam A, Gajdacs M, Suraya C, Binti N, Ahmed S. Awareness and Practices towards Self-Medication with Antibiotics among the Malaysian Population. A Development of Questionnaire and Pilot-Testing Antibióticos [Internet]. 2020 [Consulted 31 may 2024]; 9 (2):97-105. Available in: <https://www.mdpi.com/2079-6382/9/2/97>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

**Título:** Nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor De Los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<b>Problema general</b> ¿Cuál será el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024?	<b>Objetivo general</b> Evaluar el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024  <b>Objetivos específicos</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según identificación de la amoxicilina.</li><li>2. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según función de la amoxicilina.</li><li>3. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según reacciones adversas de la amoxicilina.</li><li>4. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros,</li></ol>	<b>Variable:</b> Nivel de conocimiento del uso de amoxicilina  <b>Dimensiones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Identificación de la amoxicilina</li><li>– Utilidad de la amoxicilina</li><li>– Efecto secundarios de la amoxicilina</li><li>– Resistencia a la amoxicilina</li></ul>	<b>Tipo de Inv.:</b> Básico, corte transversal  <b>Nivel de Inv:</b> Descriptivo  <b>Diseño de Inv:</b> No experimental  <b>Población y muestra:</b> La población estuvo constituida por todos los comerciantes Mercado Señor de los Milagros, ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash la cual estuvo constituido por 150 comerciantes.  La muestra estuvo constituido por la totalidad de la población la cual constó de 150 comerciantes. <b>Técnica de muestreo:</b> No probabilístico por conveniencia <b>Técnica</b> Se utilizó como técnica, una encuesta validada la cual se aplicó mediante una entrevista previo consentimiento físico del participante. <b>Instrumento</b> El instrumento que se empleó fue un cuestionario validado.

- Chimbote según  
automedicación  
de la amoxicilina.
5. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según dosis de la amoxicilina.
  6. Identificar el nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote según la resistencia a la amoxicilina.

**Anexo 02. Instrumento de recolección de información.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA EN  
COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS,  
CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024**

**Lectura al encuestado:** Se está realizando una encuesta en el Mercado Señor de los Milagros sobre el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina, con el fin de obtener información que nos permitirá conocer el nivel de conocimiento del uso de amoxicilina frente al tema. Su participación es totalmente voluntaria. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte. Donde solicitamos que responda según su experiencia, la información brindada es de carácter confidencial y reservado. Marcar con un aspa las respuestas correctas. No deje ninguna pregunta sin responder. Agradezco de antemano su valiosa participación en este estudio.

**I. Características Sociodemográficas:**

**Edad:** -----

**Sexo:** Femenino  Masculino

**Nivel de instrucción:**

Primaria  Secundaria  Técnico  Universitario  Analfabeto

**II. Nivel de Conocimiento del uso de amoxicilina:**

**Identificación:**

1. ¿Qué es la Amoxicilina?

- a) Son medicamentos que combaten las infecciones causadas por virus.
- b) Son medicamentos que combaten infecciones producidas por hongos.
- c) Son medicamentos que combaten infecciones causadas por bacterias.
- d) Son medicamentos que combaten infecciones producidas por parásitos.

**Función:**

**2. La amoxicilina es efectivo para:**

- a) Dolor de cabeza
- b) Resfrío y/o gripe
- c) Infecciones bacterianas.
- d) Tos no productiva.

**Reacción adversa:**

**3. La amoxicilina presentan reacciones adversas (reacciones no deseadas)**

Sí  No

### **Automedicación:**

#### **4. Se debe de usar la amoxicilina por:**

- a) Prescripción médica.
- b) Recomendación de un familiar.
- c) Recomendación de un amigo (a) o algún conocido.
- d) Recomendación de un compañero (a) del trabajo.

#### **5. El uso inadecuado y excesivo de la amoxicilina pueden presentar riesgos para su salud como:**

- a) Resistencia y falta de efectividad en el tratamiento.
- b) No presentan riesgo en mi salud.

#### **6. ¿Una infección bacteriana puede ser tratada con cualquier tipo de antibiótico?**

- a) Sí, todos los antibióticos combaten todo tipo de infección
- b) No, cada antibiótico actúa según el tipo de bacteria

### **Dosis:**

#### **7. La dosis de la amoxicilina es:**

- a) Cada 24 horas
- b) Cada 12 horas.
- c) Cada 8 horas.

### **Resistencia bacteriana:**

#### **8. La resistencia bacteriana es:**

- a) La capacidad de los antibióticos para destruir las bacterias.
- b) La capacidad de las bacterias para no soportar los efectos de los antibióticos.
- c) La capacidad adquirida de las bacterias para soportar los efectos de los antibióticos.
- d) La capacidad que tienen los antibióticos para destruir los virus.

#### **9. ¿Cuáles son las consecuencias de la resistencia bacteriana?**

- a) La resistencia bacteriana no produce ninguna complicación para mi salud.
- b) No produce incremento en el costo y prolongación de tratamiento.
- c) Produce un incremento en el costo y prolongación de tratamiento produciendo complicaciones.
- d) La resistencia bacteriana incrementa la eficacia de los antibióticos.

#### **10. ¿Cuándo se genera una resistencia bacteriana?**

- a) Cuando uso dosis inadecuadas y suspensión de tratamiento antes de tiempo.
- b) Cuando uso dosis adecuada y continúo con el tratamiento indicado por el médico.
- c) Cuando uso antibióticos para enfermedades bacterianas
- d) Cuando tomo antibióticos en horarios establecidos

**Fuente:** Alva, et al <sup>(63)</sup> publicado el 2022, adaptado por Alcántara 2024.

**Anexo 03. Documento de aprobación para la recolección de la información.**



Chimbote, 15 de mayo del 2024

**CARTA N° 0000000646- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

**Señor/a:**

**ALEJANDRO MORENO CAPA  
MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024, que involucra la recolección de información/datos en COMERCIANTES, a cargo de ANGELITA MILAGRO ALCANTARA CAVERO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de FARMACIA Y BIOQUÍMICA, con DNI N° 75143175, durante el período de 01-03-2024 al 01-06-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Dr. Willy Valle Salvatierra  
Coordinador de Gestión de Investigación

  
Alejandro Moreno Capa  
3273 5065

## Anexo 04. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024** y es dirigido por **ALCÁNTARA CAVERO, ANGELITA MILAGRO**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote durante los meses de marzo a junio del 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Si desea, también podrá escribir al correo 0108161064@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

\_\_\_\_\_ Fecha:

\_ Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Firma del participante:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

\_\_\_\_\_



## Anexo 05 Evidencias de ejecución

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024** y es dirigido por **ALCÁNTARA CAVERO, ANGELITA MILAGRO**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote durante los meses de marzo a junio del 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Si desea, también podrá escribir al correo 0108161064@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: 30/04/23  
\_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Firma del participante: \_\_\_\_\_  
Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

**Fuente:** Evidencia consentimiento informado.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA EN COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS, CHIMBOTE. MARZO - JUNIO 2024** y es dirigido por **ALCÁNTARA CAVERO, ANGELITA MILAGRO**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote durante los meses de marzo a junio del 2024. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de Si desea, también podrá escribir al correo 0108161064@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

\_\_\_\_\_

Fecha:

20-07

Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Firma del participante:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

\_\_\_\_\_

**Fuente:** Evidencia consentimiento informado.



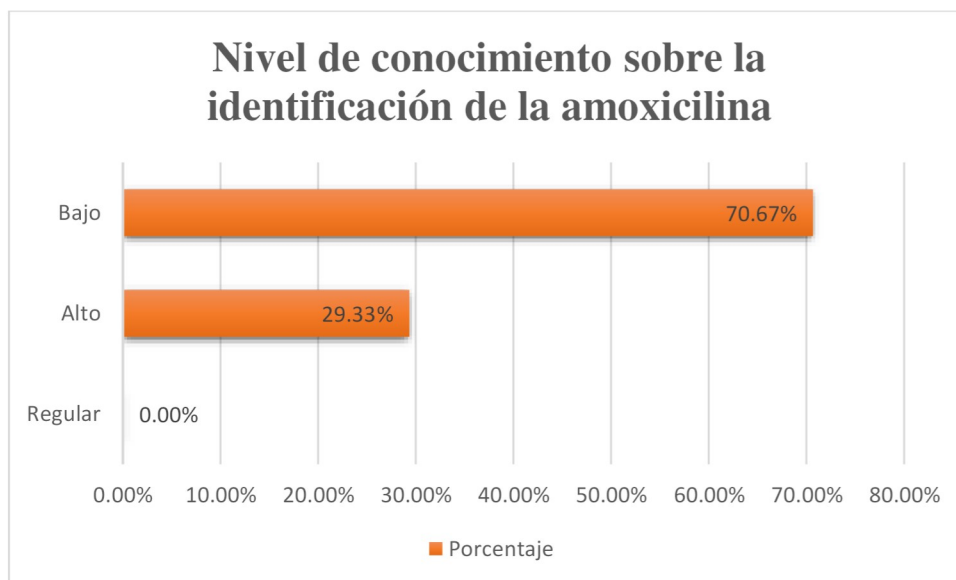


**Fuente:** Evidencia fotográfica con los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote.



**Fuente:** Evidencia fotográfica con los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote.

**Figura 1.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la identificación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

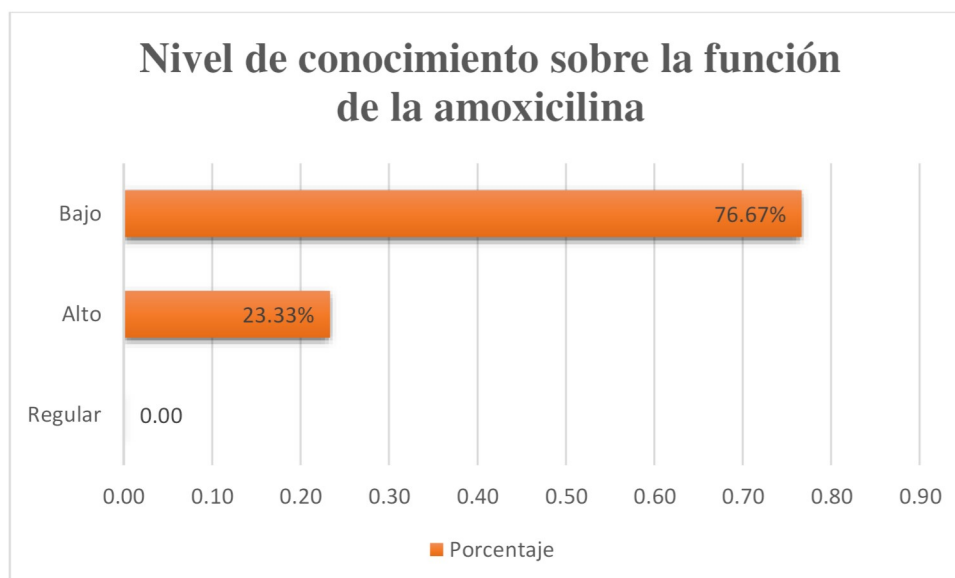


**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 1 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la identificación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 70,67% de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento bajo mientras que el 29,33% presentaron un nivel de conocimiento alto.



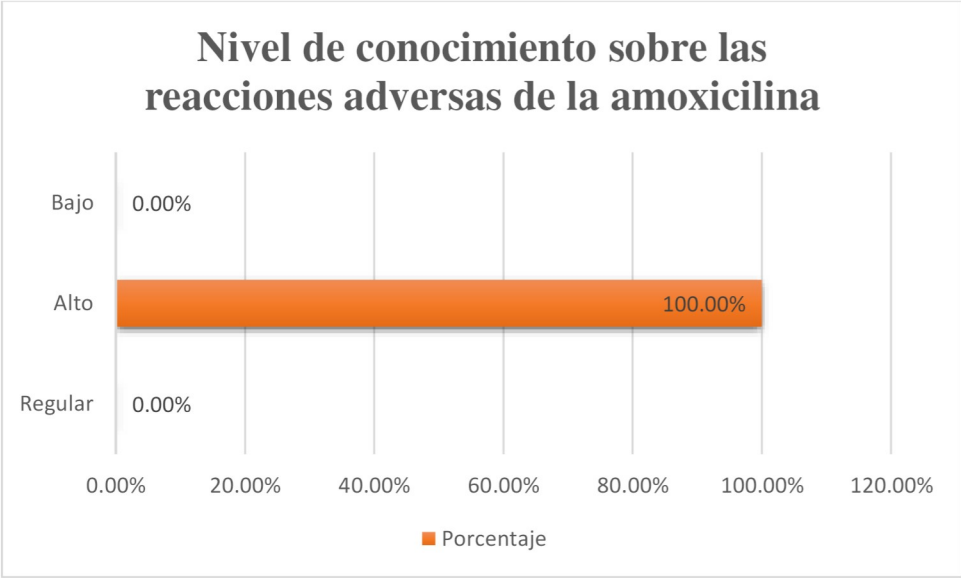
**Figura 2.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la función de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024



**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 2 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la función de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 76,67% presentaron conocimiento bajo mientras que el 23,33% presentaron un conocimiento alto.

**Figura 3.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la reacción adversa de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

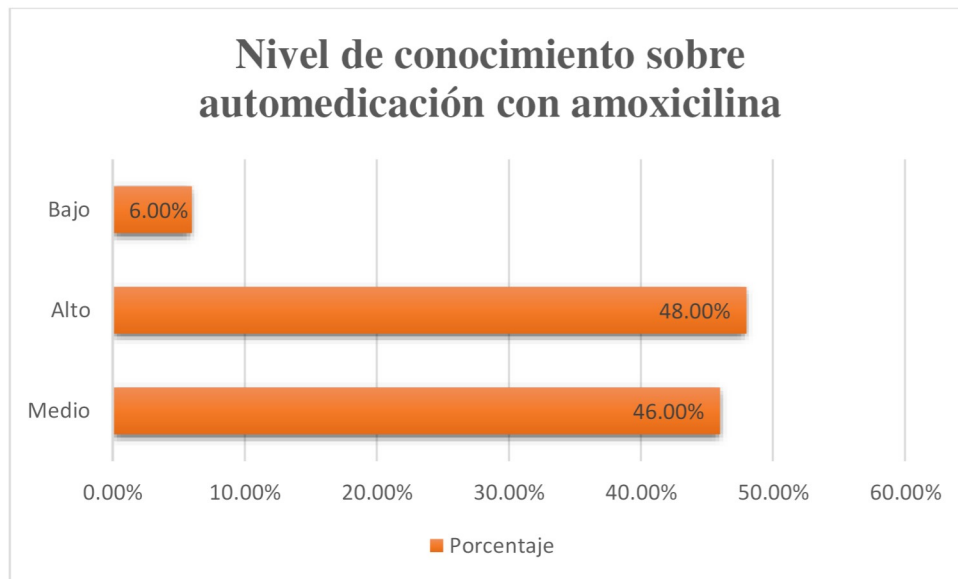


**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 3 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre las reacciones adversas de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024, donde 100,00% presentaron conocimiento alto.



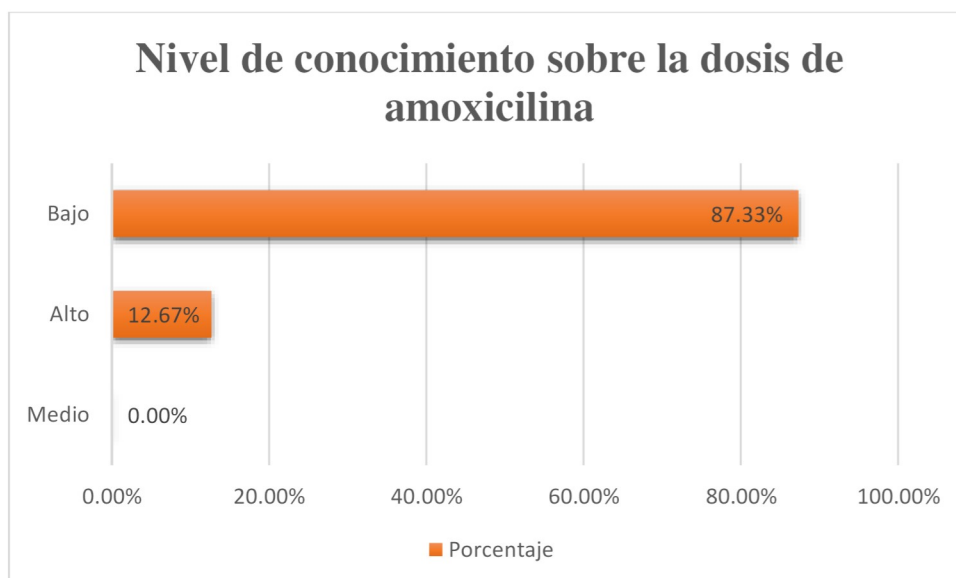
**Figura 4.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre automedicación de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024



**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 4 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre automedicación con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 48,00% presentaron un nivel de conocimiento alto, el 46,00% presentaron nivel de conocimiento medio mientras que el 6,00% presentaron nivel de conocimiento bajo.

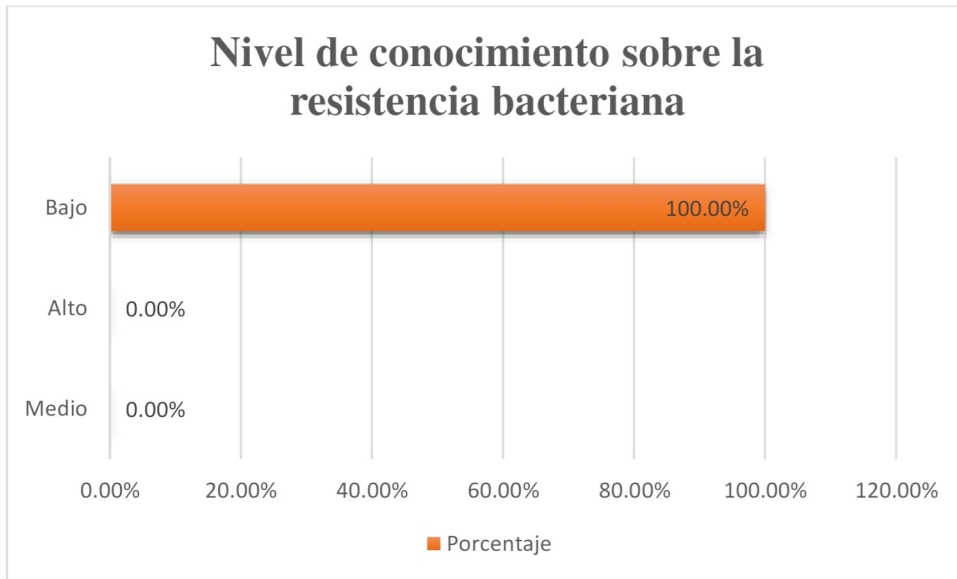
**Figura 5.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la dosis de la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024



**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 5 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la dosis con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 87,33% presentaron nivel de conocimiento bajo mientras que el 12,67% presentaron un nivel de conocimiento alto.

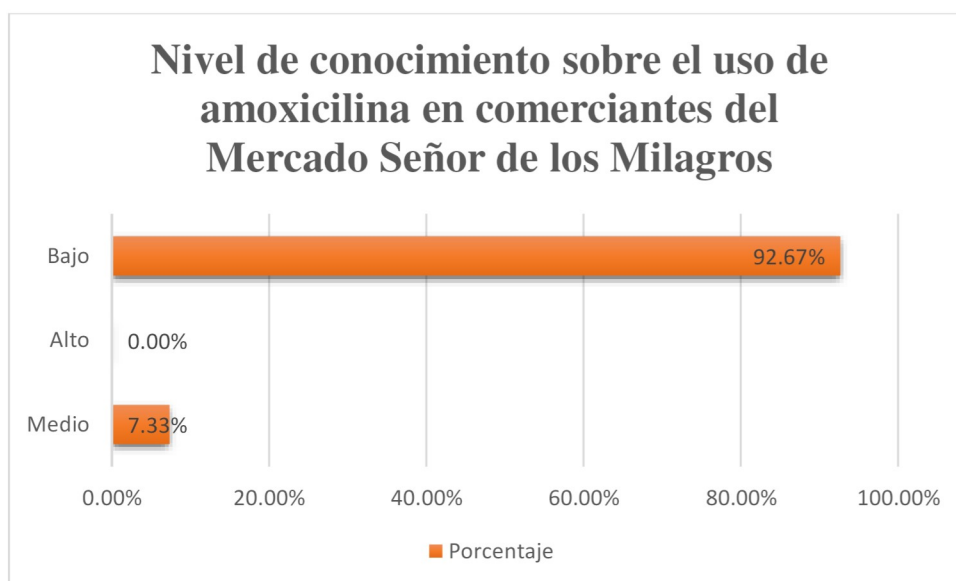
**Figura 6.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana la amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024



**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 6 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana con amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 100,00% presentaron conocimiento bajo.

**Figura 7.** Distribución porcentual del nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024



**Fuente:** Base de datos anexo 6.

**Interpretación:** En la Figura 7 se observa la distribución porcentual del nivel de conocimiento del uso de amoxicilina en comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024 donde el 92,67% presentaron nivel de conocimiento bajo; mientras que el 7,33% de los comerciantes presentaron un nivel de conocimiento medio.

**Tabla 8.** Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los comerciantes del Mercado Señor de los Milagros, Chimbote. Marzo - junio 2024

<b>Características sociodemográficas</b>		<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>	18 - 30	19	12,67
	31 - 60	104	69,33
	mayor de 60	27	18,00
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>
<b>Género</b>	Femenino	78	52,00
	Masculino	72	48,00
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>
<b>Nivel de instrucción</b>	Secundaria	74	49,33
	Primaria	16	10,67
	Técnico	37	24,67
	Superior	23	15,33
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Base de datos (Anexo 6)

Anexo 06. Base de datos

Código	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE AMOXICILINA										
	Edad:	sexo:	Nivel de instrucción :	IDENTIFICACIÓN DE AMOXICILINA	FUNCIÓN DE LA AMOXICILINA	REACCIÓN ADVERSA	AUTOMEDICACIÓN			DOSIS	RESISTENCIA BACTERIANA		
	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3	PREGUNTA 4	PREGUNTA 5	PREGUNTA 6	PREGUNTA 7	PREGUNTA 8	PREGUNTA 9	PREGUNTA 10			
C1	37	Masculino	Secundaria	c	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C2	30	Femenino	Técnico	c	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C3	45	Femenino	Secundaria	a	b	Si	a	b	a	d	d	d	c
C4	50	Femenino	Secundaria	c	c	Si	a	a	b	d	d	d	d
C5	28	Masculino	Técnico	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C6	40	Masculino	Superior	c	c	Si	a	b	a	d	d	d	d
C7	45	Femenino	Primaria	a	b	Si	a	a	b	d	d	d	d
C8	60	Masculino	Secundaria	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C9	34	Femenino	Técnico	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	c
C10	47	Femenino	Superior	c	b	Si	a	a	b	d	d	d	d
C11	65	Masculino	Secundaria	a	b	Si	a	a	a	a	a	d	d
C12	39	Femenino	Superior	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C13	37	Femenino	Secundaria	a	b	Si	a	b	a	d	d	d	d
C14	43	Masculino	Superior	a	b	Si	a	a	b	d	d	d	c
C15	31	Masculino	Secundaria	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C16	61	Femenino	Secundaria	a	b	Si	a	b	a	d	d	d	d
C17	42	Masculino	Técnico	a	b	Si	a	a	a	a	d	d	c
C18	58	Femenino	Secundaria	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C19	33	Masculino	Superior	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	d
C20	47	Femenino	Técnico	a	b	Si	a	a	a	d	d	d	c

C21	30	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C22	55	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	b	a	c	d	d	d	d
C23	32	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C24	45	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	b	a	c	d	d	d	d
C25	39	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C26	20	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C27	38	Femenino	Superior	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d
C28	32	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C29	35	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	c	d	d	d	d
C30	65	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C31	70	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d
C32	64	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C33	54	Masculino	Técnico	c	b		Si	a	a	b	a	d	d	d	d
C34	51	Masculino	Técnico	c	b		Si	a	a	a	c	d	d	d	d
C35	39	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C36	38	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C37	62	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	b	a	a	a	d	d	d
C38	45	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	c	d	d	d	c
C39	53	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C40	69	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	c
C41	39	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	b	b	d	d	d	c
C42	66	Femenino	Primaria	c	c		Si	a	a	a	b	d	d	d	c
C43	39	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d
C44	26	Femenino	Técnico	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	c
C45	37	Femenino	Superior	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	c
C46	29	Masculino	Superior	a	b		Si	a	a	b	b	d	d	d	c
C47	33	Masculino	Superior	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	c

C48	31	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d	d	d
C49	30	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d	d	d
C50	45	Femenino	Superior	a	b		Si	a	b	a	b	b	d	d	d	d	d
C51	37	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d	d	d
C52	48	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	b	d	d	d	d	d	d
C53	42	Masculino	Sin educación	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C54	62	Femenino	Sin educación	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C55	49	Femenino	Superior	a	b		Si	a	b	a	b	d	d	d	d	d	d
C56	43	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C57	28	Femenino	Sin educación	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C58	48	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C59	34	Masculino	Superior	a	c		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C60	31	Masculino	Superior	c	c		Si	a	a	a	c	d	d	d	d	d	d
C61	54	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C62	38	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C63	35	Femenino	Primaria	c	b		Si	a	a	b	c	d	d	d	d	d	d
C64	37	Femenino	Secundaria	a	c		Si	a	a	b	a	d	d	d	d	d	d
C65	66	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C66	65	Masculino	Primaria	c	c		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C67	24	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C68	59	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C69	46	Masculino	Técnico	c	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C70	34	Femenino	Secundaria	a	c		Si	a	a	a	c	d	d	d	d	d	d
C71	70	Masculino	Primaria	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d
C72	47	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d	d	d	d
C73	26	Femenino	Superior	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d	d	d	d



C74	37	Femenino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	c	d	d	d
C75	34	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	b	a	a	a	a	d	d
C76	30	Masculino	Secundaria	c	b		Si	a	a	b	a	a	d	d	c
C77	58	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	a	a	a	c	d	d	d
C78	18	Femenino	Secundaria	a	c		Si	a	b	a	a	a	d	d	d
C79	42	Masculino	Secundaria	c	c		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C80	56	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	b	b	c	d	d	c
C81	29	Femenino	Secundaria	a	c		Si	a	b	a	a	a	d	d	d
C82	45	Masculino	Secundaria	c	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	d
C83	56	Femenino	Secundaria	c	c		Si	a	b	a	a	c	d	d	c
C84	39	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	a	a	a	b	d	d	d
C85	67	Femenino	Secundaria	a	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	d
C86	38	Masculino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C87	53	Femenino	Primaria	a	b		Si	a	b	a	a	c	d	d	d
C88	61	Masculino	Primaria	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C89	59	Masculino	Primaria	c	b		Si	a	b	a	a	a	d	d	d
C90	42	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	b	a	a	d	d	d
C91	68	Masculino	Secundaria	a	c		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C92	58	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d	d
C93	58	Femenino	Superior	a	b		Si	a	a	a	a	c	d	d	d
C94	31	Masculino	Técnico	a	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	d
C95	39	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	a	b	a	a	d	d	c
C96	37	Femenino	Técnico	c	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	d
C97	70	Masculino	Secundaria	c	b		Si	a	a	b	b	c	d	d	d
C98	50	Masculino	Técnico	a	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	c
C99	48	Masculino	Secundaria	c	c		Si	a	a	b	a	a	d	d	d

C10 0	61	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	d
C10 1	48	Masculino	Superior	c	b		Si	a	a	a	a	a	d	c
C10 2	30	Femenino	Superior	c	b		Si	a	a	a	a	a	d	d
C10 3	47	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	a	a	a	a	d	c
C10 4	58	Masculino	Secundaria	c	c		Si	a	a	a	a	d	d	d
C10 5	32	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	c
C10 6	55	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d
C10 7	66	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	a	d	d	d
C10 8	38	Femenino	Técnico	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d
C10 9	36	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	c
C11 0	45	Femenino	Técnico	a	c		Si	a	a	a	a	a	d	d
C11 1	68	Femenino	Secundaria	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d
C11 2	34	Femenino	Superior	c	c		Si	a	a	a	b	d	d	d
C11 3	41	Masculino	Secundaria	a	b		Si	a	a	a	b	d	d	c
C11 4	41	Masculino	Técnico	c	b		Si	a	a	a	a	d	d	d
C11 5	26	Masculino	Secundaria	a	c		Si	a	b	b	b	d	d	c
C11 6	45	Masculino	Técnico	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d
C11 7	36	Masculino	Superior	c	b		Si	a	a	b	b	d	d	d
C11 8	35	Femenino	Secundaria	a	b		Si	a	b	a	a	d	d	d
C11 9	49	Masculino	Técnico	a	c		Si	a	b	a	b	d	d	d



C14 0	63	Femenino	Secundaria	a		b		Si	a	a	a	a	a		d
C14 1	71	Masculino	Primaria	a		b		Si	a	a	a	a	d		c
C14 2	26	Femenino	Técnico	a		b		Si	a	a	b	a	a		c
C14 3	61	Femenino	Secundaria	a		b		Si	a	a	a	a	d		d
C14 4	34	Femenino	Superior	c		c		Si	a	a	b	b	d		d
C14 5	39	Masculino	Técnico	a		b		Si	a	b	a	a	d		c
C14 6	44	Masculino	Técnico	a		b		Si	a	b	b	a	a		d
C14 7	68	Femenino	Primaria	a		b		Si	a	b	b	b	d		d
C14 8	74	Femenino	Secundaria	a		b		Si	a	a	b	b	d		d
C14 9	49	Masculino	Secundaria	a		b		Si	a	b	b	a	d		c
C15 0	36	Femenino	Técnico	a		b		Si	a	b	b	b	a		c