



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso  
frente a la gripe común en comerciantes del Mercado Jofel del distrito Santa

Anita. Lima-2024

**Para optar el Título Profesional de**  
Químico Farmacéutico

**Presentado por:**

**Autora:** Astuhuaman Gonzales, Veronikha Luz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-4853-2529>

**Asesor:** Dr. Cano Perez, Carlos Alfredo

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9429-0595>

**Lima – Perú**

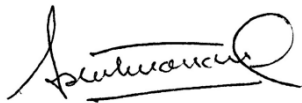
**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales egresado de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "ANÁLISIS DE LA COMPRESIÓN SOBRE LOS ANTIBIÓTICOS DE PRIMERA LÍNEA Y SU USO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSFEL DEL DISTRITO SANTA ANITA. LIMA-2024" Asesorado por el docente: Carlos Alfredo Cano Pérez DNI 06062363, ORCID 0009-0005-4853-2529 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código trn:oid::: 14912:562658664 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

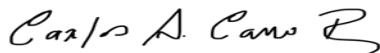
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales  
 DNI: 42800356

.....  
 Firma de autor 2 (NO APLICA)  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Carlos Alfredo Cano Pérez  
 DNI: 06062363

Lima, 20 de Abril de 2026

## Tabla de contenido

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	7
1.1. Planteamiento del problema.....	7
1.2. Formulación del problema.....	8
1.2.1 Problema general.....	8
1.2.2 Problemas específicos.....	9
1.3. Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1 Objetivo general.....	9
1.3.2 Objetivos específicos.....	9
1.4. Justificación de la investigación.....	10
1.4.1 Teórica.....	10
1.4.2 Metodológica.....	11
1.4.3 Práctica.....	11
1.5. Limitaciones de la investigación.....	12
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
A. Antecedentes internacionales.....	14
B. Antecedentes nacionales.....	15
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de investigación.....	22
3.2. Enfoque investigativo.....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación.....	22
3.5. Población, muestra y muestreo.....	22
3.6. Variables y operacionalización.....	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	26
4.1. Resultados.....	26
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	32
4.1.3 Discusión de resultados.....	32

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	36
5.1. Conclusiones .....	36
5.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS.....	38
1. Recursos y presupuesto .....	41
2. Cronograma de Actividades.....	41
ANEXOS .....	43

### INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variables y operacionalización.....	2
Tabla 2. Características sociodemográficas .....	26
Tabla 3: Pruebas de chi-cuadrado para la asociación entre nivel de comprensión y uso de antibióticos .....	27
Tabla 4. Asociación entre nivel de comprensión y cumplimiento de indicaciones médicas Mercado.....	29
Tabla 5. Asociación entre nivel de comprensión y automedicación .....	30
Tabla 6. Asociación entre nivel de comprensión y accesibilidad a antibióticos. ....	29
Tabla 7. Asociación entre nivel de comprensión y no consulta previa on profesionales de salud.....	30

### INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Barreras para no consultar al servicio de salud entre quienes no consultaron .....	30
--	----

## Resumen

El estudio analizó la relación entre la comprensión sobre antibiótico de primera línea y su uso frente a la gripe común en 253 comerciantes del Mercado Jوسفel (Santa Anita, Lima-2024). Se aplicó un diseño no experimental, transversal y explicativo. La comprensión se midió mediante un índice y el uso se evaluó en cuatro dimensiones: uso sin prescripción, cumplimiento, consulta previa y accesibilidad. Se emplearon chi-cuadrado y prueba exacta de Fisher, con  $\alpha = 0,05$ , además de Phi/V de Cramer. No se evidenció asociación entre comprensión y el resultado dicotómico de uso (sí/no). En cambio, se observaron asociaciones significativas de magnitud pequeña entre mayor comprensión y cumplimiento de indicaciones, así como con consulta previa a un profesional de salud. No se encontraron asociaciones con automedicación ni con accesibilidad, conductas influenciadas por factores contextuales del entorno comercial. Los hallazgos respaldan intervenciones educativas focalizadas en uso seguro (adherencia y consulta) y sugieren medir el comportamiento con índices de uso responsable en futuras investigaciones.

Palabras clave: Uso racional de antibióticos; adherencia; automedicación; consulta previa; comerciantes; gripe común.

## **Abstract**

The study analyzed the relationship between understanding of first-line antibiotics and their use for the common cold among 253 market traders from the Jوسف Market (Santa Anita, Lima, 2024). A non-experimental, cross-sectional, explanatory design was applied. Understanding was measured through an index, and use was assessed across four dimensions: non-prescription use, adherence to medical indications, prior consultation with a health professional, and accessibility. Chi-square tests and Fisher's exact test were used with  $\alpha = 0.05$ , along with Phi/Cramer's V. No association was found between understanding and the dichotomous use outcome (yes/no). Conversely, small but significant associations were observed between higher understanding and adherence, as well as prior consultation. No associations were found with self-medication or accessibility, behaviors influenced by contextual factors in the commercial setting. The findings support educational interventions focused on safe use (adherence and consultation) and suggest measuring behavior with responsible-use indices in future studies.

**Keywords:** Rational use of antibiotics; adherence; self-medication; prior consultation; market traders; common cold.

## **Introducción**

El presente informe de investigación se organiza en cinco capítulos. El Capítulo I desarrolla el planteamiento del problema, los objetivos, las hipótesis, la justificación, la delimitación y las limitaciones del estudio. El Capítulo II presenta los antecedentes y las bases teóricas relacionadas con la gripe común, el tratamiento sintomático y el uso de antibióticos de primera línea. El Capítulo III describe la metodología, incluyendo el enfoque, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento y análisis estadístico. El Capítulo IV expone los resultados obtenidos y su interpretación. Finalmente, el Capítulo V contiene la discusión, conclusiones y recomendaciones derivadas de los hallazgos del estudio.

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

La gripe común es una infección viral respiratoria aguda que afecta a millones de personas en todo el mundo cada año. Causada principalmente por los virus de la influenza, esta enfermedad es altamente contagiosa y se propaga rápidamente a través de gotitas respiratorias cuando una persona infectada tose o estornuda. Aunque generalmente es auto limitada y de corta duración, la gripe común puede causar síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal y dolores musculares, afectando significativamente la calidad de vida de los individuos (1). Muchas personas creen que los antibióticos tratan de manera más rápida y eficaz los síntomas como la fiebre o el dolor de garganta asociados a una infección viral, también consideran que los antibióticos son efectivos contra todo tipo de infección (2).

La evaluación del conocimiento y manejo de los antibióticos es esencial para evitar su uso inadecuado, el cual puede generar resistencia bacteriana, efectos secundarios y complicaciones en la salud. Comprender su correcta administración, incluyendo la dosis, frecuencia y duración del tratamiento, es clave, especialmente en poblaciones vulnerables, ya que previene consecuencias negativas y reduce los gastos en el sistema de salud (3).

A nivel mundial, el uso inadecuado de antibióticos para tratar infecciones virales como la gripe común es un problema significativo. Este uso inapropiado contribuye a la creciente amenaza de la resistencia bacteriana, un fenómeno en el cual las bacterias se vuelven resistentes a los antibióticos que solían ser efectivos contra ellas (4). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la resistencia a los antimicrobianos es una de las mayores amenazas para la salud global, la seguridad alimentaria y el desarrollo (5). La resistencia bacteriana puede llevar a tratamientos prolongados, estancias hospitalarias más largas, mayores costos médicos y aumento de la mortalidad (6). La RAM causó directamente 1,27 millones de muertes en el mundo en 2019 y contribuyó a 4,95 millones adicionales.

Convirtiéndose en una causa de muerte mayor que el VIH/SIDA o la malaria (7).

En Perú, el problema del uso indebido de antibióticos es particularmente relevante.

Un estudio del Ministerio de Salud del Perú revela que un alto porcentaje de la población peruana utiliza antibióticos sin prescripción médica, contribuyendo significativamente a la resistencia bacteriana (8). En Lima Metropolitana, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) ha reportado un incremento en la venta de antibióticos sin receta, lo que agrava la situación (9).

El mercado Jوسفel, ubicado en el distrito de Santa Anita, Lima, es un centro comercial importante donde convergen numerosos comerciantes y clientes diariamente. Este entorno propicio la rápida propagación de infecciones respiratorias como la gripe común debido a la alta densidad de personas y el contacto cercano entre ellas (10). Los comerciantes del mercado Jوسفel representan una población clave para estudiar el uso y comprensión de los antibióticos debido a su exposición constante a una gran afluencia de personas, lo que aumenta su riesgo de contagio y la posibilidad de prácticas incorrectas en el manejo de enfermedades comunes como la gripe (11).

Considerando toda esta información nos planteamos el siguiente problema: La comprensión sobre los antibióticos de primera línea influye en su uso para tratar la gripe común entre los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita, Lima 2024, determinando prácticas como la automedicación, la consulta con profesionales de la salud y la adherencia a las indicaciones médicas.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Jوسفel del distrito de Santa Anita, Lima 2024?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la frecuencia del uso sin prescripción médica en los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita Lima 2024?
- Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con el cumplimiento de las indicaciones médicas en los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?
- Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la automedicación en los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?
- Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la accesibilidad a estos medicamentos en los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?
- Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la consulta previa con profesionales de salud en los comerciantes del mercado Jوسفel en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Jوسفel del distrito de Santa Anita, Lima 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la frecuencia del uso sin prescripción médica en los comerciantes del mercado Jوسفel del distrito de Santa Anita.

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y el cumplimiento de las indicaciones médicas en los comerciantes del mercado Jofel del distrito de Santa Anita.

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la automedicación en los comerciantes del mercado Jofel del distrito de Santa Anita.

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la accesibilidad a estos medicamentos en los comerciantes del mercado Jofel del distrito de Santa Anita.

Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la consulta previa con profesionales de salud en los comerciantes del mercado Jofel del distrito de Santa Anita.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se refiere al grado en que las personas conocen su uso adecuado, efectos secundarios y el riesgo de resistencia bacteriana asociado al mal uso. Esta comprensión es vital para prevenir la automedicación y el uso innecesario de antibióticos, lo que reduce el riesgo de resistencias bacterianas, un problema de salud pública que se ha intensificado en las últimas décadas (5).

El uso de antibióticos para tratar la gripe común, una enfermedad viral para la cual estos medicamentos no son efectivos, es una práctica común que contribuye significativamente a la resistencia a los antibióticos (12). Según estudios realizados en diversas poblaciones, el desconocimiento sobre la eficacia de los antibióticos puede llevar a su uso excesivo e incorrecto, generando un aumento en la resistencia bacteriana y disminuyendo la efectividad de estos medicamentos en el tratamiento de infecciones futuras (13).

A pesar de esta relación entre la falta de comprensión y el uso inadecuado de antibióticos, existen vacíos en el conocimiento, especialmente en poblaciones como los comerciantes de mercados locales. Estas personas suelen tener acceso limitado a información adecuada y a la asesoría médica debido a factores como la falta de educación en salud, limitaciones económicas y la ausencia de programas de salud dirigidos específicamente a ellos (14). Estas barreras podrían influir significativamente en sus prácticas de automedicación. Por lo tanto, es fundamental investigar cómo estos factores específicos afectan la relación entre la comprensión y el uso de antibióticos en este grupo poblacional.

#### **1.4.2 Metodológica**

Este estudio emplea un diseño observacional descriptivo para examinar la relación entre el conocimiento sobre antibióticos de primera línea y su uso en la gripe común dentro de un mercado local. La elección de este enfoque permite analizar estas variables sin intervención directa, observando su comportamiento en un contexto real.

Para recopilar información, se utilizará una encuesta estructurada, con preguntas cerradas que faciliten la obtención de datos objetivos. Esto permitirá medir con precisión el nivel de conocimiento sobre antibióticos y su relación con las prácticas de automedicación.

El análisis de los resultados incluirá estadística descriptiva e inferencial, aplicando pruebas de chi-cuadrado para identificar asociaciones entre variables. Este enfoque garantizará una evaluación rigurosa de los factores que influyen en el uso de antibióticos sin prescripción médica.

#### **1.4.3 Práctica**

Esta investigación contribuirá a comprender cómo el nivel de conocimiento sobre antibióticos influye en su uso entre comerciantes del mercado Jوسفel. Dado que este grupo

representa un sector de la población con acceso limitado a información de salud, los hallazgos pueden aplicarse en contextos similares.

Los resultados servirán de base para desarrollar estrategias educativas dirigidas a reducir la automedicación y mejorar el uso racional de antibióticos. La difusión de información adecuada podría impactar positivamente en la toma de decisiones sobre tratamientos de infecciones respiratorias.

Además, disminuir el uso indebido de antibióticos ayudará a reducir el riesgo de resistencia bacteriana, beneficiando tanto a la comunidad como al sistema de salud. Esta investigación también generará datos relevantes para futuras intervenciones sanitarias enfocadas en poblaciones de riesgo.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

Las siguientes limitaciones podrían influir en el alcance, la validez y el cumplimiento de los objetivos sin comprometer la viabilidad del estudio:

1. Limitación temporal. El estudio se ejecutó durante el año 2025, en un periodo específico de recolección de datos, por lo que los resultados corresponden a una medición puntual y no permiten evidenciar cambios en el comportamiento del uso de antibióticos a lo largo del tiempo ni variaciones estacionales.
2. Limitación espacial. La investigación se desarrollará en el Mercado Jوسفel, ubicado en el distrito de Santa Anita, Lima, lo que restringe la extrapolación de los resultados a otras poblaciones o contextos con características distintas.
3. Diseño metodológico. El diseño de tipo transversal permite establecer asociaciones entre variables; sin embargo, no posibilita determinar relaciones de causalidad.

4. Medición por autorreporte. La información recolectada se basa en declaraciones de los participantes, lo que puede generar sesgos de memoria y deseabilidad social, especialmente en conductas relacionadas con la automedicación.
5. Validez de la información. La veracidad de los datos depende de la honestidad de los encuestados; percepciones sobre normativas o posibles sanciones podrían influir en las respuestas.
6. Desempeño del instrumento. La comprensión heterogénea de los ítems o una consistencia interna menor a la esperada en campo podría afectar la precisión de las mediciones.
7. Muestreo y validez externa. Al tratarse de una población específica y delimitada, la generalización de los resultados debe realizarse con cautela; además, el tamaño muestral puede limitar análisis estratificados.
8. No respuesta y cobertura. Las condiciones laborales de los comerciantes podrían generar dificultades en el acceso, así como respuestas incompletas o apresuradas.
9. Factores externos no controlables. Eventos contextuales como condiciones climáticas, conflictos sociales o modificaciones en la regulación sanitaria podrían influir en la ejecución del estudio o en las conductas evaluadas.
10. Recursos y tiempo. Las limitaciones logísticas y temporales podrían restringir la amplitud del pilotaje, la supervisión del trabajo de campo y la realización de evaluaciones posteriores.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A. Antecedentes internacionales

**Belamaric et al.** examinaron el uso de antibióticos entre usuarios de atención sanitaria en el Instituto de Salud Pública de Belgrado y su conocimiento y actitudes comparados con los habitantes de la Unión Europea y Japón. Realizaron un estudio transversal en una muestra de 321 encuestados, utilizando como instrumento un cuestionario Eurobarómetro autorizado por la Comisión Europea. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, incluyendo distribución de frecuencias y la prueba de Chi-cuadrado. Más de la mitad de los encuestados (56.6 %) utilizó antibióticos en los últimos 12 meses y el 57.1 % realizó pruebas como análisis de sangre u orina antes o durante su uso. Los antibióticos se emplearon principalmente para infecciones urinarias (9.3 %) y resfriados comunes (8.1 %). Solo el 37.4 % sabía que los antibióticos son ineficaces contra el resfriado y la gripe, y el 68.9 % entendía que su uso innecesario contribuye a la pérdida de eficacia. Se concluyó que el conocimiento sobre antibióticos es insuficiente y que se requieren intervenciones educativas para promover su uso racional (15).

**Ross Pérez et al.** describieron el grado de conocimiento y las conductas sobre el uso de antimicrobianos en adultos de Santiago de Chile mediante un estudio transversal en una muestra de 297 personas entre 18 y 81 años. Evaluaron aspectos como el conocimiento sobre antimicrobianos, su uso reciente, conductas de automedicación y nociones sobre resistencia antimicrobiana, utilizando una encuesta estructurada basada en instrumentos internacionales. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. Los resultados evidenciaron que el 65 % de los encuestados consideraba que los antimicrobianos son efectivos contra virus, el 51 % los

consideraba útiles para el resfriado común y el 32 % los había utilizado sin prescripción médica. Solo el 33 % de los participantes conocía la definición correcta de resistencia antimicrobiana. Se concluyó que el conocimiento sobre antimicrobianos en la población chilena es deficiente, lo que podría favorecer su uso inapropiado y aumentar el riesgo de resistencia bacteriana (16).

**Al Hashmi et al.** evaluaron el conocimiento, actitudes y prácticas de los padres en Omán sobre el uso de antibióticos en niños con infecciones del tracto respiratorio superior mediante un estudio transversal realizado en 15 centros de salud de Muscat, con una muestra de 384 padres de niños menores de 12 años. Se utilizó un cuestionario validado basado en estudios previos y los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. Los resultados indicaron que el 45.1 % de los padres consideraba que los antibióticos eran el mejor tratamiento para las infecciones respiratorias, el 47.9 % creía que aceleraban la recuperación de los síntomas gripales y el 52.9 % que prevenían complicaciones. Aunque el 60.7 % reconocía que el uso inadecuado de antibióticos contribuye a la resistencia bacteriana, persistían concepciones erróneas sobre su uso. Se concluyó que es necesario implementar programas educativos para mejorar el conocimiento de los padres y reducir la automedicación en niños (17).

## **B. Antecedentes nacionales**

**Alva Trujillo y Castillo Reyes** evaluaron la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente al uso de antibióticos en la población del distrito de Mi Perú, Callao, mediante un estudio observacional de tipo transversal. Se aplicó una encuesta auto administrada a una muestra de 389 pobladores mayores de 22 años. El instrumento incluyó 12 preguntas sobre nivel de conocimiento (clasificado en alto, medio y bajo) y 6 preguntas sobre actitudes en escala de Likert. Los resultados indicaron que el 54 % de los encuestados

presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 91.5 % mostró una actitud positiva frente al uso de antibióticos. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de antibióticos ( $\rho$  de Spearman = 0.729;  $p = 0.000$ ) (18).

**Collazos Pacora et al.** determinaron la frecuencia y los factores asociados a la automedicación con antibióticos en pacientes pediátricos atendidos en un hospital público de Lima mediante un estudio observacional transversal analítico. Se aplicó una encuesta a 402 progenitores, evaluando variables sociodemográficas y conductuales relacionadas con el uso de antibióticos. Los resultados evidenciaron que el 39.1 % de los niños habían sido automedicados al menos una vez, siendo la farmacia el principal lugar de adquisición y la amoxicilina el antibiótico más utilizado. Los síntomas que motivaron la automedicación fueron principalmente fiebre, tos y dolor de garganta. Se concluyó que la automedicación con antibióticos constituye un problema relevante de salud pública y está asociada a factores socioeconómicos y familiares (19).

**Beltrán Nicolás y Cruz Arévalo** determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso y la resistencia a los antibióticos durante la cuarta ola de la COVID-19 en adultos que asistían a oficinas farmacéuticas de la avenida Los Héroes, en San Juan de Miraflores. Realizaron un estudio transversal en una muestra de 219 participantes seleccionados por conveniencia, utilizando un cuestionario validado para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el uso de antibióticos. Los resultados mostraron que el 75.3 % de los participantes presentó un nivel de conocimiento moderado, el 70.8 % actitudes aceptables y el 76.3 % prácticas adecuadas respecto al uso y resistencia a los antibióticos. Asimismo, se encontró una asociación significativa entre el nivel educativo y las evaluaciones de conocimientos, actitudes y prácticas ( $p < 0.05$ ). Se concluyó que es necesario desarrollar programas de educación comunitaria para aumentar la conciencia pública sobre el

uso adecuado de antibióticos y las medidas de seguridad durante la pandemia de COVID-19 (20).

## **2.2. Bases teóricas**

### **a. Gripe común**

La gripe, o influenza, es una enfermedad infecciosa causada por virus de la familia Orthomyxoviridae, que se transmite principalmente por gotas respiratorias y fómites (20). Se han identificado tres tipos principales de virus de la influenza: A, B y C. Entre ellos, el virus de la influenza A es el más patogénico y el responsable de las pandemias más severas (22). Este virus tiene la capacidad de mutar con rapidez debido a los cambios antigénicos, lo que dificulta su reconocimiento por el sistema inmune y permite la reinfección en la población (21)

### **b. Comprensión sobre los antibióticos de primera línea**

El conocimiento sobre los antibióticos de primera línea es un factor clave en la prevención del uso indebido de estos medicamentos. La comprensión adecuada de su mecanismo de acción, indicaciones terapéuticas y efectos adversos permite un uso racional de los mismos (7).

Varios factores influyen en la comprensión de antibióticos. Entre ellos se encuentran el nivel educativo, el acceso a información confiable, las experiencias previas y las recomendaciones del entorno social. Las personas con menor escolaridad o limitado acceso a servicios de salud pueden desarrollar creencias erróneas sobre su eficacia en infecciones virales (3).

Asimismo, la difusión de información incorrecta, especialmente a través de redes sociales o fuentes no científicas, puede generar percepciones equivocadas que favorecen el uso inadecuado de antibióticos (3). Las experiencias previas de automedicación o el uso anterior sin prescripción médica también influyen en la percepción de su efectividad,

reforzando prácticas inapropiadas (18).

En comunidades con acceso limitado a servicios sanitarios, las recomendaciones de familiares o amigos suelen constituir una fuente importante de información sobre tratamientos, lo que aumenta la probabilidad de consumo sin supervisión profesional (19). Del mismo modo, la prescripción innecesaria por parte de algunos profesionales de salud contribuye a la creencia de que los antibióticos son eficaces para cualquier infección, incluyendo las virales (19).

**c. Importancia del conocimiento sobre antibióticos**

El conocimiento adecuado sobre el uso de antibióticos es esencial para prevenir su mal uso y reducir la resistencia bacteriana. Una comprensión deficiente de su mecanismo de acción y de sus indicaciones terapéuticas puede llevar a la automedicación y al consumo innecesario en enfermedades virales, lo que agrava la crisis de resistencia antimicrobiana (27).

Diversos estudios señalan que la educación sanitaria y la sensibilización sobre el uso racional de antibióticos son medidas efectivas para disminuir la automedicación y las prácticas inadecuadas en infecciones respiratorias agudas. La promoción del cumplimiento de las indicaciones médicas contribuye a la contención de este problema (28).

**d. Uso de antibióticos de primera línea en la gripe común**

El uso indiscriminado de antibióticos ha sido identificado como uno de los principales factores en el desarrollo de resistencia antimicrobiana, considerada una de las mayores amenazas para la salud pública global (29). La resistencia bacteriana reduce la eficacia de los tratamientos estándar, prolonga la duración de las

enfermedades y aumenta la mortalidad (30).

En infecciones virales como la gripe común, el uso de antibióticos no está indicado, salvo en casos de complicaciones bacterianas secundarias. Sin embargo, la automedicación y la sobreprescripción continúan siendo frecuentes, lo que favorece la selección de cepas resistentes y compromete la efectividad de antibióticos de primera línea como la amoxicilina y la azitromicina (31,32).

**e. Factores asociados al uso inadecuado de antibióticos**

- El uso inadecuado de antibióticos es un fenómeno influenciado por diversos factores individuales y sociales. Entre los más relevantes se encuentra la automedicación, favorecida por la facilidad de acceso a estos medicamentos sin prescripción médica, especialmente en infecciones respiratorias leves como la gripe común (16).

- Asimismo, la percepción errónea sobre la eficacia de los antibióticos contribuye significativamente a su uso inapropiado. Muchas personas consideran que estos fármacos son necesarios para aliviar cualquier enfermedad infecciosa, incluso aquellas de origen viral, lo que conduce a su consumo innecesario. Esta creencia suele reforzarse por experiencias previas de mejoría tras el uso de antibióticos, sin considerar el curso natural de la enfermedad (18).

- Otro factor importante es la influencia del entorno social. Las recomendaciones de familiares o amigos, así como la disponibilidad de medicamentos sobrantes en el hogar, pueden motivar el consumo sin supervisión médica. En contextos donde el acceso a servicios de salud es limitado, estas fuentes informales de información adquieren mayor relevancia (19).

- La accesibilidad a los antibióticos también desempeña un papel determinante. La venta sin receta médica, el bajo costo y la cercanía de establecimientos farmacéuticos

facilitan su adquisición, favoreciendo el consumo indiscriminado. Estas prácticas contribuyen al uso irracional de antibióticos y al desarrollo de resistencia antimicrobiana, especialmente cuando se utilizan para tratar infecciones virales como la gripe común (16).

#### **f. Impacto en la salud pública**

El uso inadecuado de antibióticos constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. La administración innecesaria de estos medicamentos, especialmente en infecciones virales como la gripe común, favorece la aparición y propagación de bacterias resistentes, lo que dificulta el tratamiento de infecciones futuras y aumenta la morbilidad asociada a enfermedades infecciosas (29).

La resistencia antimicrobiana reduce la eficacia de los antibióticos disponibles, prolonga la duración de las enfermedades, incrementa los costos sanitarios y eleva la necesidad de tratamientos más complejos. Además, limita las opciones terapéuticas para infecciones comunes que anteriormente eran fácilmente tratables, lo que representa una amenaza significativa para los sistemas de salud (30).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **Hipótesis general:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común.

#### **Hipótesis específico 1:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la frecuencia del uso sin prescripción médica.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de

primera línea y la frecuencia del uso sin prescripción médica.

**Hipótesis específico 2:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y el cumplimiento de las indicaciones médicas.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y el cumplimiento de las indicaciones médicas.

**Hipótesis específico 3:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la automedicación.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la automedicación.

**Hipótesis específico 4:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la accesibilidad a estos medicamentos.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la accesibilidad a estos medicamentos.

**Hipótesis específico 5:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la consulta previa con profesionales de salud.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la consulta previa con profesionales de salud.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

Este estudio empleará el método hipotético-deductivo, que consiste en formular hipótesis basadas en teorías previas y someterlas a prueba mediante la deducción lógica y la verificación empírica. Este enfoque permite derivar consecuencias observables a partir de premisas generales y evaluar su validez al compararlas con la realidad, facilitando una comprensión estructurada de las variables investigadas (33).

### **3.2. Enfoque investigativo**

Esta investigación será realizada bajo el enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y el análisis de datos numéricos para contrastar hipótesis mediante procedimientos estadísticos, permitiendo establecer patrones y relaciones entre variables. (34,35)

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación por realizar es de tipo básica debido a que se centra en ampliar el conocimiento científico y teórico de un área específica sin considerar sus aplicaciones prácticas. (36,37)

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño del estudio es no experimental, observacional y de corte transversal, ya que no se manipulan las variables y la información se recolecta en un único momento. Asimismo, presenta un nivel correlacional, debido a que tiene como finalidad determinar la asociación entre el nivel de comprensión sobre antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común. (38,39)

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **A. Población**

La población estuvo conformada por aproximadamente 1500 comerciantes activos del mercado Josfel del distrito de Santa Anita, Lima, durante el año 2024

## **B. Muestra**

La muestra estuvo conformada por 253 comerciantes del mercado Jوسفel.

El tamaño de muestra fue determinado mediante fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una proporción esperada de 0.5, lo que permitió obtener una muestra representativa de la población total.

## **C. Muestreo**

Se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, seleccionando a los participantes a partir del listado de comerciantes del mercado Jوسفel mediante un procedimiento de selección aleatoria. Los comerciantes seleccionados que aceptaron participar firmaron el consentimiento informado antes de responder el cuestionario.

### **Criterios de inclusión:**

Comerciantes que trabajan de manera activa en el mercado Jوسفel, tener más de 18 años, haber trabajado en el mercado por al menos 6 meses.

### **Criterios de exclusión:**

Comerciantes que no estén presentes durante el período de recolección de datos,  
Comerciantes que no aceptan participar en el estudio.

### 3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Comprensión sobre los antibióticos de primera línea	Nivel de conocimiento que poseen los comerciantes sobre el uso adecuado, indicaciones y riesgos de los antibióticos de primera línea	Se evaluará mediante una encuesta estructurada que mide el nivel de conocimiento sobre antibióticos	Conocimiento sobre el uso apropiado	Identificación del uso correcto de antibióticos	Ordinal	Bajo Intermedio Alto
			Fuentes de información	Reconocimiento de fuentes confiables sobre antibióticos	Ordinal	Bajo Intermedio Alto
			Conocimiento sobre resistencia bacteriana	Identificación de consecuencias del uso inadecuado	Ordinal	Bajo Intermedio Alto
			Conocimiento sobre complicaciones	Reconocimiento de efectos adversos y riesgos	Ordinal	Bajo Intermedio Alto
V2: Uso de antibióticos frente a la gripe común	Consumo de antibióticos por parte de los comerciantes para tratar la gripe común	Se evaluará mediante preguntas sobre prácticas de uso de antibióticos	Frecuencia de uso sin prescripción médica	Uso de antibióticos sin receta	Nominal dicotómica	Sí No
			Cumplimiento de indicaciones médicas	Seguimiento de la prescripción médica	Nominal dicotómica	Sí No
			Automedicación	Uso por decisión propia	Nominal dicotómica	Sí No
			Accesibilidad	Facilidad para obtener antibióticos	Nominal dicotómica	Sí No
			Consulta previa con profesional de salud	Consulta antes del consumo	Nominal dicotómica	Sí No

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se incluyó a 253 comerciantes del mercado Josfel para evaluar su comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso en la gripe común.

Encuesta: Se realizó un cuestionario validado de 31 preguntas, con escalas ordinales y dicotómicas ("Sí" o "No"), para evaluar su comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso en la gripe común.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Los pasos para la recopilación de los datos serán:

1. Se envía al comité de ética para la aprobación correspondiente del proyecto.
2. Se solicita a la escuela una carta de presentación para luego hacer llegar a las distintas instituciones.
3. Se va a realizar la encuesta a 253 comerciantes que cumplieron con los criterios de inclusión.
4. Estos datos recolectados pasaran a una base de datos en la cual se van a legalizar las estadísticas descriptivas y luego de su análisis para verificar si cumplen o no las reglas de normalidad y establecer si van a utilizarse estadísticas paramétricas o no paramétricas. Se realizará un análisis correlacional para evaluar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos y su uso en la gripe común.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación será evaluada por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener cumpliendo los principios éticos básicos de: beneficencia, el deber ético que tiene la finalidad de maximizar los beneficios y minimizar los riesgos a los participantes en una investigación; autonomía, porque la fuente es secundaria y será incluido el consentimiento informado; de justicia, que todas las personas puedan ser beneficiadas con los resultados de la investigación a realizada; y no maleficencia, la información se mantendrá confidencial y solo se utilizara con fines informativos (40).

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**Tabla 2.** Características sociodemográficas (edad, estado civil, nivel de estudio, seguro, comorbilidades, tiempo como comerciante).

Mercado Jofel, Santa Anita – 2024 (n=253).

Notas: valores en **n (%) por fila**.  $\chi^2$  (gl=1), **Phi/V** p<0.05 significativo.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	30-40 años	101	39,9%
	41-50 años	115	45,5%
	51-60 años	37	14,6%
	Total	253	100,0%
Estado civil	Casado	105	41,5%
	Conviviente	13	5,1%
	Soltero	135	53,4%
	Total	253	100,0%
Nivel de estudio	Primaria	20	7,9%
	Secundaria	194	76,7%
	Superior	39	15,4%
	Total	253	100,0%
Tipo de seguro	EsSalud	17	6,7%
	No tiene	27	10,7%
	Privado	7	2,8%
	Sis	202	79,8%
	Total	253	100,0%
Comorbilidad	Diabetes	19	7,5%
	Endometriosis	1	0,4%
	Hipertensión arterial	12	4,7%
	Osteoporosis	1	0,4%
	Sin comorbilidades	209	82,6%
	Sobrepeso/obesidad	11	4,3%
	Total	253	100,0%
Tiempo trabajando como comerciante	1-5 años	93	36,8%
	Más de 6 meses	61	24,1%
	Menos de 1 año	99	39,1%
	Total	253	100,0%

La población estuvo conformada principalmente por adultos de 41 a 50 años (45.5%), con predominio del estado civil soltero (53.4%) y nivel educativo secundario (76.7%). La mayoría contaba con seguro SIS (79.8%) y no presentaba comorbilidades (82.6%). Estos resultados indican que la población corresponde a un grupo adulto económicamente activo con nivel educativo medio, características que podrían influir en la comprensión y uso de antibióticos, especialmente en contextos de acceso limitado a información sanitaria especializada.

**Tabla 3:** Pruebas de chi-cuadrado para la asociación entre nivel de comprensión y uso de antibioticos ( $n = 253$ ).

	Pruebas de chi-cuadrado					Probabilidad en el punto
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson	1,819 <sup>a</sup>	1	,177	,251	,144	
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1,127	1	,288			
Razón de verosimilitud	1,802	1	,179	,251	,144	
Prueba exacta de Fisher				,251	,144	
Asociación lineal por lineal	1,812 <sup>c</sup>	1	,178	,251	,144	,093
N de casos válidos	253					

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,65.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

c. El estadístico estandarizado es -1,346.

### Interpretación

La prueba de  $\chi^2$  de Pearson no mostró asociación significativa entre el nivel de comprensión y el uso de antibióticos frente a la gripe común ( $p > 0.05$ ). Esto sugiere que el conocimiento por sí solo no determina

la conducta de uso, pudiendo intervenir otros factores como la accesibilidad a medicamentos, la presión social o las prácticas de automedicación.

**Tabla 4.** Asociación entre nivel de comprensión y cumplimiento de indicaciones médicas Mercado Josfel, Santa Anita, 2024. (n=253)

	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,972 <sup>a</sup>	1	,002		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8,573	1	,003		
Razón de verosimilitud	10,138	1	,001		
Prueba exacta de Fisher				,002	,002
Asociación lineal por lineal	9,933	1	,002		
N de casos válidos	253				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se evidenció una asociación significativa entre el nivel de comprensión y el cumplimiento de las indicaciones médicas ( $\chi^2 = 9.972$ ;  $p = 0.002$ ), indicando que a mayor nivel de comprensión sobre los antibióticos, mayor probabilidad de seguir adecuadamente las recomendaciones terapéuticas.

**Tabla 5.** Asociación entre nivel de comprensión y automedicación *en comerciantes del Mercado Josfel, Santa Anita – 2024.* (n=253)

	Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)

Chi-cuadrado de Pearson	1,740 <sup>a</sup>	1	,187		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1,186	1	,276		
Razón de verosimilitud	1,722	1	,189		
Prueba exacta de Fisher				,250	,138
Asociación lineal por lineal	1,733	1	,188		
N de casos válidos	253				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

No se encontró asociación significativa entre el nivel de comprensión y la automedicación ( $p > 0.05$ ), lo que indica que la decisión de automedicarse podría depender de factores distintos al conocimiento, como la disponibilidad de antibióticos sin receta o experiencias previas de tratamiento.

Tabla 6. Asociación entre nivel de comprensión y accesibilidad a antibióticos.. Mercado Jوسفel, Santa Anita – 2024 (n=253)

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,106a	1	,744		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	,105	1	,745		
Prueba exacta de Fisher				1,000	,528
Asociación lineal por lineal	,106	1	,745		
N de casos válidos	253				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,61.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

No se evidenció asociación significativa entre el nivel de comprensión y la accesibilidad a antibióticos ( $p > 0.05$ ), lo que sugiere que el acceso a estos medicamentos depende principalmente de factores estructurales del sistema de salud y del mercado farmacéutico, más que del conocimiento individual.

**Tabla 7.** Asociación entre nivel de comprensión y no consulta previa con profesionales de salud

Mercado Josfel, Santa Anita – 2024 (n=253)

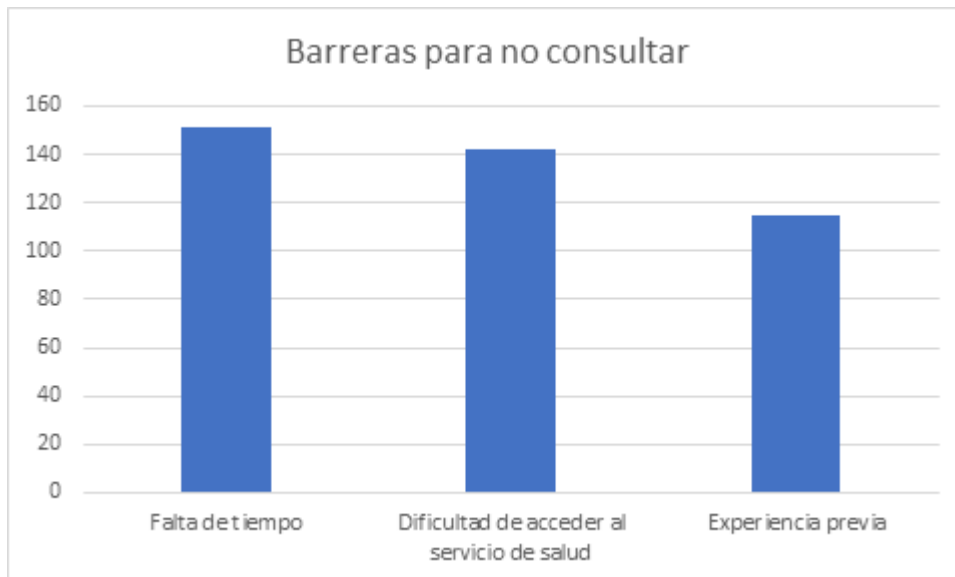
	Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	df	Significación asntótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,825 <sup>a</sup>	1	,009		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	6,124	1	,013		
Razón de verosimilitud	6,970	1	,008		
Prueba exacta de Fisher				,009	,006
Asociación lineal por lineal	6,798	1	,009		
N de casos válidos	253				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 33,48.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el nivel de comprensión y la no consulta previa con profesionales de salud ( $\chi^2 = 6.825$ ;  $p = 0.009$ ), lo que sugiere que un menor nivel de comprensión se relaciona con una mayor probabilidad de no acudir a un profesional de salud antes del uso de antibióticos.

**Figura 1:** Barreras para no consultar al servicio de salud entre quienes no consultaron *Mercado Josfel, Santa Anita – 2024 (n=253)*



Entre quienes no consultaron, la principal barrera fue la falta de tiempo, seguida de la dificultad de acceso al servicio de salud y la experiencia previa con antibióticos. Esto evidencia que las limitaciones estructurales y prácticas influyen en la decisión de no acudir a atención profesional.

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Los resultados evidenciaron que no existe una asociación significativa entre el nivel de comprensión sobre los antibióticos de primera línea y el uso global de antibióticos frente a la gripe común ( $p > 0,05$ ). No obstante, al analizar las dimensiones específicas del uso, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas con el cumplimiento de las indicaciones médicas y la consulta previa con profesionales de salud, aunque con tamaños de efecto pequeños. Estos hallazgos indican que un mayor nivel de comprensión se relaciona con conductas más seguras y responsables en el uso de antibióticos, particularmente en la adherencia terapéutica y la búsqueda de orientación profesional antes de su consumo.

Por otro lado, no se evidenció asociación significativa entre la comprensión y la automedicación ni con la accesibilidad a antibióticos, lo que sugiere que estas prácticas podrían estar influenciadas por factores externos al conocimiento, como la disponibilidad de

medicamentos sin receta, las condiciones socioeconómicas o las experiencias previas de tratamiento.

En conjunto, los resultados sugieren que fortalecer la comprensión sobre los antibióticos puede favorecer prácticas específicas de uso adecuado —como el seguimiento de las indicaciones médicas y la consulta profesional—, aun cuando no se observe un cambio significativo en el uso global frente a la gripe común.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

Planteamiento de hipótesis

→ Error tipo (valor alfa), usualmente 0,05

Hipótesis nula (H<sub>0</sub>): No existió asociación entre el nivel de comprensión sobre antibióticos de primera línea y el uso de antibióticos frente a la gripe común.

Hipótesis de investigador (alternativa) (H<sub>a</sub>):  
Existió asociación entre el nivel de comprensión y el uso de antibióticos frente a la gripe común.

Nivel de significancia

→ Se trabajó con  $\alpha = 0,05$

Estadístico de prueba

→ Se aplicó chi-cuadrado de Pearson. Resultado:  
 $\chi^2(1) = 1,819$  con  $\Phi = 0,085$ .

Toma de decisión

El valor encontrado fue  $p = 0,177$ , mayor que  $\alpha = 0,05$ ; por ello, no se rechazó la hipótesis nula (H<sub>0</sub>). Con 95% de confianza, no se evidenció asociación entre el nivel de comprensión y el uso global de antibióticos frente a la gripe común en comerciantes del Mercado Jوسفel (Santa Anita, Lima-2024)

#### 4.1.3 Discusión de resultados

El presente estudio tuvo como finalidad analizar la relación entre el nivel de comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en

comerciantes del mercado Josfel. Los resultados evidenciaron que no existió asociación estadísticamente significativa entre la comprensión y el uso global de antibióticos cuando este se evaluó de manera general en términos dicotómicos (sí/no). Este hallazgo coincide con investigaciones previas que señalan que el conocimiento, por sí solo, no garantiza un comportamiento adecuado en salud, debido a la influencia de factores sociales, económicos y culturales que intervienen en la toma de decisiones (15,16).

Sin embargo, al analizar las dimensiones específicas del uso, se identificaron asociaciones significativas con el cumplimiento de las indicaciones médicas y la consulta previa a profesionales de salud. Estos resultados sugieren que una mayor comprensión se relaciona principalmente con prácticas de uso seguro, más que con la decisión inicial de consumir antibióticos. Hallazgos similares han sido reportados en estudios sobre conducta sanitaria, donde el conocimiento influye en la adherencia al tratamiento y en la búsqueda de orientación profesional, pero no necesariamente en la automedicación o en el inicio del consumo (17,18).

La ausencia de asociación en el uso global puede explicarse por la naturaleza heterogénea del comportamiento evaluado. Al resumirse en una variable dicotómica, se agruparon conductas diversas como automedicación, uso prescrito, cumplimiento parcial o suspensión temprana, lo que disminuyó la capacidad del análisis para detectar diferencias atribuibles al nivel de comprensión. Desde esta perspectiva, el conocimiento actuaría como un factor modulador de cómo se usan los antibióticos, más que como determinante exclusivo de su utilización.

Respecto a la automedicación, no se encontró asociación significativa con el nivel de comprensión. Este resultado puede interpretarse considerando las características del contexto comercial estudiado, donde la disponibilidad inmediata de medicamentos, la

presión por continuar las actividades laborales, las recomendaciones de personas cercanas y los costos de acceso a los servicios de salud pueden favorecer la automedicación independientemente del conocimiento individual. Diversos estudios han señalado que, en entornos con fácil acceso a antibióticos, las variables estructurales pueden tener mayor peso que los factores cognitivos (16,19).

De manera similar, no se evidenció relación entre comprensión y accesibilidad a antibióticos. Esto sugiere que la accesibilidad depende principalmente de condiciones externas, como la presencia de farmacias cercanas, la disponibilidad de medicamentos sin receta y el costo económico, aspectos que no necesariamente se modifican por el nivel de conocimiento del usuario. Incluso personas con adecuada comprensión pueden optar por el uso directo de antibióticos cuando perciben barreras para acceder a atención médica formal.

En contraste, sí se observó asociación significativa entre la comprensión y la consulta previa con profesionales de salud. Este resultado indica que las personas con mayor nivel de conocimiento tienden a reconocer la importancia de la evaluación médica antes de iniciar tratamiento antibiótico. La consulta previa constituye un componente fundamental del uso racional de medicamentos, ya que permite confirmar la etiología bacteriana y evitar la prescripción innecesaria en infecciones virales como la gripe común.

Asimismo, el cumplimiento de las indicaciones médicas mostró una relación positiva con la comprensión. Este hallazgo es consistente con la literatura que señala que los pacientes informados presentan mayor adherencia a la pauta terapéutica, incluyendo dosis, duración del tratamiento y prevención de interrupciones prematuras. La

adherencia es un factor clave para evitar la resistencia antimicrobiana y mejorar los resultados clínicos (17,20).

Desde el punto de vista metodológico, el diseño transversal permitió identificar asociaciones, pero no establecer relaciones causales. Además, el uso de encuestas auto administradas podría haber introducido sesgos de memoria o deseabilidad social, especialmente en prácticas consideradas inapropiadas como la automedicación. Otro aspecto a considerar es que los resultados corresponden a una población específica —comerciantes de un mercado urbano—, por lo que la generalización a otros contextos debe realizarse con cautela.

En conjunto, los hallazgos sugieren que el conocimiento sobre antibióticos contribuye a prácticas de uso más seguras, particularmente en lo relacionado con la adherencia al tratamiento y la consulta médica, aunque no es suficiente para modificar completamente conductas como la automedicación o el acceso directo a estos medicamentos. Esto evidencia la necesidad de intervenciones integrales que combinen educación sanitaria con medidas regulatorias y mejoras en el acceso a los servicios de salud.

Finalmente, considerando el impacto del uso inadecuado de antibióticos en la resistencia bacteriana, los resultados resaltan la importancia de fortalecer programas de educación comunitaria orientados al uso racional de estos medicamentos, especialmente en poblaciones con alta exposición a infecciones respiratorias y limitada disponibilidad de atención médica oportuna.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

Primera. No se evidenció asociación significativa entre el nivel de comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso global frente a la gripe común cuando este se evaluó de manera general. Este hallazgo indica que el conocimiento por sí solo no determina la decisión inicial de utilizar antibióticos ante infecciones respiratorias.

Segunda. Se encontró asociación significativa entre el nivel de comprensión y el cumplimiento de las indicaciones médicas. Los comerciantes con mayor comprensión presentaron mayor adherencia a la pauta terapéutica, lo que evidencia que el conocimiento influye en prácticas de uso seguro.

Tercera. Se evidenció relación significativa entre el nivel de comprensión y la consulta previa a profesionales de salud antes del uso de antibióticos. Esto sugiere que las personas con mayor conocimiento tienden a buscar orientación médica antes de medicarse.

Cuarta. No se identificó asociación significativa entre el nivel de comprensión y la automedicación con antibióticos. Este resultado indica que dicha conducta está influenciada principalmente por factores contextuales como accesibilidad, presión laboral o recomendaciones informales.

Quinta. Tampoco se encontró relación significativa entre la comprensión y la accesibilidad a antibióticos, lo que sugiere que la disponibilidad de estos medicamentos depende de condiciones externas del entorno comercial y del sistema de dispensación.

Sexta. En conjunto, los resultados indican que el conocimiento sobre antibióticos favorece prácticas seguras de uso —como la adherencia y la consulta médica—, pero resulta insuficiente para modificar conductas estructurales como la automedicación o el acceso directo a los medicamentos.

## **5.2. Recomendaciones**

Desarrollar programas educativos dirigidos a comerciantes sobre el uso adecuado de antibióticos, enfatizando especialmente la adherencia al tratamiento y la importancia de la consulta médica, ya que estas prácticas demostraron asociación con el nivel de comprensión.

Implementar campañas de sensibilización comunitaria orientadas a reducir la automedicación, considerando que esta conducta no se relacionó con el conocimiento, sino con factores contextuales como la facilidad de acceso y las recomendaciones informales.

Fortalecer la orientación farmacéutica en establecimientos cercanos al mercado, promoviendo la dispensación responsable y la exigencia de receta médica, debido a que la accesibilidad a antibióticos se mostró independiente del nivel de comprensión.

Promover estrategias que faciliten el acceso oportuno a servicios de salud para los comerciantes, tales como campañas médicas o atención extramural, con el fin de incentivar la consulta previa antes del uso de antibióticos.

Desarrollar intervenciones integrales que combinen educación sanitaria con medidas regulatorias, dado que el conocimiento por sí solo no fue suficiente para modificar conductas como la automedicación o el uso directo de antibióticos.

Realizar futuras investigaciones que evalúen factores sociales, económicos y culturales asociados al uso inadecuado de antibióticos en poblaciones comerciales, a fin de diseñar estrategias más efectivas de intervención.

## REFERENCIAS

### Referencias bibliográficas:

1. MedlinePlus. Gripe [Internet]. Bethesda (MD): U.S. ational Librar of Medicine; 2024 [citado 2025 feb 5]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000080.htm>
2. Chalkidou A, Lambert M, Cordoba G, Taxis K, Hansen M, Bjerrum L. Misconceptions and knowledge gaps on antibiotic use and resistance in four healthcare settings and five European countries: a modified Delphi study. *Antibiotics (Basel)*. 2023;12(9):1345.
3. Ancasi R. Intervención educativa farmacéutica a madres del vaso de leche sobre uso de antibióticos en menores de 5 años del asentamiento humano Santa Cruz-Pisco, 2023 [tesis en Internet]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024 [citado 2025 feb 5]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/326086e8-59a9-44a2-b7d0-9089ae823125/content>
4. Centers for Disease Control and Prevention. Datos sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antimicrobianos [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2024 [citado 2025 feb 4]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/es/data-research/facts-stats/index.html>
5. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]. 2024 [citado 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>
6. Verywell Health . Antibióticos para la gripe : ¿realmente funcionan? [Internet]. 2024 [citado el 4 de febrero de 2025 ] . Disponible en : <https://www.verywellhealth.com/antibiotics-with-the-flu-do-they-really-work-8736487>
7. **World Economic Forum**. ¿Qué es la resistencia a los antibióticos y cómo podemos combatirla? WEF; 2024. Disponible en: <https://es.weforum.org/stories/2024/10/que-es-la-resistencia-a-los-antibioticos-y-como-podemos-combatirla/>
8. Ministerio de Salud del Perú. La automedicación reduce la efectividad de los fármacos y pone en peligro los tratamientos contra infecciones [Internet]. 2020 [citado 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314723-la-automedicacion-reduce-la-efectividad-de-los-farmacos-y-pone-en-peligro-los-tratamientos-contra-infecciones>
9. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Farmacias y boticas deben exigir presentación de receta antes de vender medicamentos que requieren prescripción médica [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2025 feb 4]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/notas/2023/farmacias-y-boticas-deben-exigir-presentacion-de-receta-antes-de-vender-medicamentos-que-requieren-prescripcion-medica/>
10. Instituto Nacional de Salud del Perú. Uso racional de antimicrobianos en tiempos de COVID-19 en Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(2):214-218. Disponible en: [https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000200011&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000200011&script=sci_arttext)
11. Pinedo M. Factores asociados a la compra de medicamentos sin receta médica en Lima Metropolitana [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 2025 feb 5]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13895/Factores\\_PinedoBardales\\_Maria.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13895/Factores_PinedoBardales_Maria.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
12. MedlinePlus. Uso adecuado de antibióticos [Internet]. [citado 5 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/antibioticresistance.html>

13. Berrouet Mejía MC, Lince Restrepo M, Restrepo Bernal D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. *Med UPB* [Internet]. 15 de diciembre de 2017 [citado 5 de febrero de 2025];36(2):115-22. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/984>
14. Casas N, Abril M, Morales R, Marco E, Cohuo C, Sheila M, Aké C, et al. Automedicación con antibióticos y creencias sobre la resistencia antimicrobiana en una comunidad suburbana de México. *Index de Enfermería*. 2024; 33(3): e14817. Disponible en: <https://ciberindex.com/c/ie/e14817>
15. Belamaric G, Matijevic D, Vukovic D, Bukumiric Z, Mladenovic Jankovic S, Markovic G, et al. Knowledge and use of antibiotics among health care users in the Institute of Public Health of Belgrade: a cross-sectional study. *Eur J Public Health*. 2022;32(1):183-8.
16. Ross P, Barrera J, Palma P, Radic C, Bellinghausen S, Ruiz R, et al. Conocimiento y conductas sobre el uso de antimicrobianos en adultos de Santiago de Chile. *Rev Chilena Infectol*. 2022;39(5):517-26. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182022000500517&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182022000500517&script=sci_arttext)
17. Al Hashmi AS, Al Shuhumi AS, Al Kindi RM. Parental knowledge, attitudes and practices regarding antibiotic use for upper respiratory tract infections in children. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2021 May;21(2):e289-e296. Disponible en: <https://doi.org/10.18295/squmj.2021.21.02.019>
18. Alva P, Castillo P. Nivel de conocimiento y actitudes del uso de antibióticos en la población del distrito de Mi Perú, Callao 2021. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
19. Collazos P, Chávez J, Díaz C. Frecuencia de la automedicación con antibióticos y sus factores asociados en pacientes pediátricos de un hospital público de Lima. *Rev Fac Med Hum*. 2025;25(1):85-93. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v25n1/2308-0531-rfmh-25-01-85.pdf>.
20. Beltrán N, Cruz S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso y la resistencia a los antibióticos durante la cuarta ola de la COVID-19 en adultos que asisten a las oficinas farmacéuticas de la avenida Los Héroes, San Juan de Miraflores, agosto 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022.
21. World Health Organization. Influenza (seasonal) [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2025 feb 6]. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
22. Centers for Disease Control and Prevention. Types of influenza viruses [Internet]. Atlanta (GA): CDC; 2023 [citado 2025 feb 6]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/about/viruses/types.htm>
23. Uyeki TM, Bernstein HH, Bradley JS, Englund JA, File TM Jr, Fry AM, et al. Clinical practice guidelines by the Infectious Diseases Society of America: 2018 update on diagnosis, treatment, chemoprophylaxis, and institutional outbreak management of seasonal influenza. *Clin Infect Dis*. 2019;68(6):e1-47. Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/article/68/6/e1/5251935>
24. Gaitonde D, Moore F, Morgan M. Influenza: Diagnosis and treatment. *Am Fam Physician*. 2019;100(12):751-8.
25. Davies SC. Annual report of the Chief Medical Officer: infection and the rise of antimicrobial resistance. *Lancet*. 2013;381(9878):1606-9. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60699-3
26. Jefferson T, Jones M, Doshi P, Spencer EA, Onakpoya I, Heneghan CJ. Oseltamivir for influenza in adults and children: systematic review of clinical study reports and summary of regulatory comments. *BMJ* [Internet]. 2014;348:g2545. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g2545>

27. Godman B. Estrategias para mejorar la utilización de antimicrobianos con especial atención a los países en desarrollo [Internet]. 2021 [citado el 6 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8229985/>
28. Holmes A, Moore L, Sundsfjord A, et al. Understanding the mechanisms and drivers of antimicrobial resistance. *Lancet*. 2016;387(10014):176-87. DOI: [10.1016/S0110.1016/S0140-6736(15)00473-0]
29. European Centre for Disease Prevention and Control. Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2022 [Internet]. Stockholm: ECDC; 2022 [citado 2025 feb 6]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance>
30. MedlinePlus. Prueba de sensibilidad a los antibióticos [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; [citado 2025 feb 7]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-sensibilidad-a-los-antibioticos/>
31. Kenealy T, Arroll B. Antibiotics for the common cold and acute purulent rhinitis. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2013;(6):CD000247. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD000247.pub3>
32. Isaías C, Salinas E, Rodríguez F, Díaz E. Prescripción racional de antibióticos: una conducta urgente. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2018;56(5):514-20. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662018000500012](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000500012)
33. Andrade RG, Trujillo YDS. El método hipotético-deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. *Educación*. 2023;29(2):e3045.
34. Rojas J, Noa L, Flores W. Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas. *Horizonte de la Ciencia*. 2022;12(23):27-47.
35. Metodología cuantitativa [Internet]. [citado 2024 ago 6]. Disponible en: [https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia\\_cuantitativa.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html)
36. Zúñiga PIV, Cedeño RJC, Palacios IAM. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Rev Cient Multidiscip*. 2023;7(4):9723-62.
37. Muntané J. Introducción a la investigación básica [Internet]. 2010 [citado 2024 ago 7]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/341343398\\_Introduccion\\_a\\_la\\_Investigacion\\_basica](https://www.researchgate.net/publication/341343398_Introduccion_a_la_Investigacion_basica)
38. Hernández R. Diseños no experimentales [Internet]. [citado 2024 ago 7]. Disponible en: [http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez\\_Sampieri\\_Cap.\\_7\\_disenos\\_no\\_experimentales.pdf](http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap._7_disenos_no_experimentales.pdf)
39. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de corte transversal: un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *Int J Morphol*. 2023;41(1):146-55.
40. ResearchGate Enlace [Internet]. [citado 7 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/251072181\\_ASPECTOS\\_ETICOS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACION\\_CIENTIFICA](https://www.researchgate.net/publication/251072181_ASPECTOS_ETICOS_EN_LA_INVESTIGACION_CIENTIFICA)

### 1. Recursos y presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Laptop	S/ 2000.00	1	S / 2000.00
Fóldere	S/ 1.00	2	S / 2.00
Lapicer	S/ 1.00	10	S / 10.00
SERVICIOS			
Internet	S/ 85.00	1	S / 85.00
Luz eléctrica	S/ 27.00	1	S / 27.00
Impresi	S/ 0.50	506	S / 253.00
Movilidad	S/ 3.00	6	S / 18.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
<b>TOTA</b>	S/ 2117.50	527	S / 2395.00

### 2. Cronograma de Actividades

Actividad	(2024-2026)			
	Nov	Dic	Ene	Feb
Presentación del proceso de investigación	x			
Planteamiento del problema, fundamentación teórica y justificación	x			
Elaboración de los objetivos de investigación	x	x		

	Elaboración del diseño metodológico		x		
	Elaboración del cuadro de operacionalización de las variables		x	x	
	Elaboración y validación de los instrumentos de recolección de datos.			x	
	Desarrollo de los aspectos administrativos y redacción del proyecto de investigación			x	
	Revisión del proyecto de investigación por el Comité de Ética para la Investigación.				x
	Levantamiento de Observaciones.				x

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño etodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Josfel del distrito Santa Anita Lima 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Josfel</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea está relacionado al uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado josfel</p>	<p><b>Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea</b></p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos</p> <p>D2: Fuentes de informaión sobre eluso de antibióticos</p> <p>D3: Conocimientos sobre la resistenciabacteriana</p> <p>D4: Entendimiento de las posibles complicacines de los antibióticos</p>	<p><b>Tipo de investigaión:</b> Básico.</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: Observacional descriptivo</p>

			<p>D5: Conocimiento sobre la contraindicaciones</p> <p>D6: Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos</p> <p>D7: Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos</p>	<p>Nivel:</p> <p>Descriptivo, correlacional</p> <p>Polación y muestra</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la frecuencia del uso sin prescripción médica en los comerciantes del mercado Jوسفل en el distrito de Santa Anita Lima 2024?</p> <p>¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con el cumplimiento e las indicaciones médicas en los comerciantes del mercado Jوسفل en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la automedicación en los comerciantes del mercado Jوسفل</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la frecuencia del uso sin prescripción médica en los comerciantes del mercado Jوسفل del distrito de Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y el cumplimiento de las indicaciones médicas en los comerciantes del mercado Jوسفل del distrito de Santa Anita, Lima 2024</p> <p>.</p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la automedicación en los comerciantes</p>	<p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la frecuencia del uso sin prescripción médica.</p> <p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con el cumplimiento de las indicaciones médicas</p> <p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la automedicación</p>	<p><b>Uso de antibióticos para tratar la gripe común</b></p> <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Frecuencia de uso sin prescripción médica</p> <p>D2: Cumplimiento de las indicaciones médicas</p> <p>D3: Automedicación</p> <p>D4: Accesibilidad</p> <p>D5: Consulta previa con profesionales de salud</p>	<p>Población: comerciantes del mercado Jوسفل de distrito Santa Anita</p> <p>Muestra: 253</p> <p>Muestreo: Aleatorio Simple</p>

<p>en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la accesibilidad a estos medicamentos en los comerciantes del mercado Jوسف del distrito de Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>¿Cómo la comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la consulta preva con profesionales de salud en los comerciantes del mercado Jوسف en el distrito de Santa Anita, Lima 2024?</p>	<p>del mercado Jوسف del distrito de Santa Anita, Lima 2024</p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la accesibilidad a estos medicamentos en los comerciantes del mercado Jوسف del distrito de Santa Anita, Lima 2024</p> <p>Determinar la relación entre la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y la consulta preva con profesionales de salud en los comerciantes del mercado Jوسف del distrito de Santa Anita, Lima 2024.</p>	<p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la accesibilidad a estos medicamentos</p> <p>La comprensión sobre los antibióticos de primera línea se relaciona con la consulta preva con profesionales de salud</p>		
---	--	--	--	--

## Anexo 2

### INSTRUMENTO DE REOLECCIÓN DE DATOS Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Josfel del distrito Santa Anita. Lima-2024

Estimado(a) participante,

Estamos llevando a cabo un estudio sobre la comprensión y el uso de antibióticos de primera línea ante una gripe común en los comerciantes del mercado Josfel, ubicado en el distrito de Santa Anita, Lima. Su participación es de suma importancia para nosotros, ya que nos permitirá entender mejor cómo se utilizan estos medicamentos en su comunidad.

Le solicitamos que dedique aproximadamente 10 minutos de su tiempo para completar esta encuesta. Sus respuestas serán tratadas con total confidencialidad y serán utilizadas exclusivamente con fines de investigación.

#### I. DATOS GENERALES

1. **Edad:** 30 – 40 años ( ) 41 – 50 años ( ) 51 – 60 años ( )
2. **Estado civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )
3. **Nivel de estudio:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
4. **Tipo de seguro:** SIS ( ) EsSalud ( ) Privado ( ) No tiene ( )
5. **Comorbilidad:** Diabetes ( ) Hipertensión arterial ( ) Sobrepeso/obesidad ( )
6. **Tiempo trabajando como comerciante:** Menos de 1 año ( ) 1-5 años ( ) más de 6 años ( )

#### II. Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea

N.º	Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos	1	2	3	4	5
1	¿Considera que un resfriado común no requiere el uso de un antibiótico?					

2	¿Considera que es importante completar el tratamiento con antibióticos, incluso si se siente mejor?					
3	¿Con qué frecuencia te informas sobre los síntomas de infecciones para saber si es necesaria el uso de antibióticos?					
	<b>Fuentes de información sobre el uso de antibióticos</b>	1	2	3	4	5
4	¿Con qué frecuencia le pregunta a un médico o farmacéutico cómo usar los antibióticos?					
5	¿Con qué frecuencia consulta a un profesional de salud antes de tomar antibióticos?					
6	¿Con qué frecuencia usa folletos, videos o internet para aprender sobre cómo usar los antibióticos?					
	<b>Conocimientos sobre la resistencia bacteriana</b>	1	2	3	4	5
7	¿Con qué frecuencia cree que podría explicar por qué algunos antibióticos dejan de funcionar bien?					

8	¿Con qué frecuencia piensa en los problemas que pueden surgir si usa antibióticos sin necesidad?					
9	¿Con qué frecuencia evita tomar antibióticos sin receta médica?					
	<b>Entendimiento de las posibles complicaciones de los antibióticos</b>	1	2	3	4	5
10	¿Con qué frecuencia nota problemas como nuevos síntomas o malestares después de usar antibióticos?					
11	¿Con qué frecuencia se preocupa por usar antibióticos cuando no son necesarios?					
12	¿Con qué frecuencia piensa si los antibióticos pueden causar problemas con otros medicamentos?					
	<b>Conocimiento sobre las contraindicaciones</b>	1	2	3	4	5
13	¿Sabe cuándo no debe usar antibióticos por su salud?					

14	¿Informa a un médico o profesional de salud sobre alergias o problemas relacionados con el uso de antibióticos?					
15	¿Reconoce que hay personas, como mujeres embarazadas, niños pequeños o personas con alergias, que no deben usar antibióticos sin indicación médica?					
	<b>Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos</b>	1	2	3	4	5
16	¿Con qué frecuencia reconoce malestares leves de los antibióticos, como náuseas o diarrea?					
17	¿Con qué frecuencia reconoce malestares graves, como dificultades para respirar, después de tomar antibióticos?					
	<b>Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos</b>	1	2	3	4	5
18	¿Se informa sobre las normativas locales que regulan el uso de					

	antibióticos, antes de usarlos?					
19	¿Con qué frecuencia cumple las normativas locales para comprar antibióticos?					

1: Nunca; 2: Raramente; 3: A veces; 4: Frecuentemente; 5: Siempre

### III. Uso de antibióticos para tratar la gripe común

Nº	Frecuencia de uso sin prescripción medica	NO	SÍ
20	En el último año, ¿ha consumido antibióticos adquiridos sin receta médica?		
21	En el último mes, ¿ha comprado antibióticos en farmacias sin receta médica más de 3 veces?		
	<b>Automedicación</b>	<b>NO</b>	<b>SÍ</b>
22	¿Se automedica con antibióticos cuando no está seguro si necesita ver a un médico?		
23	¿Se toma antibióticos por su cuenta para tratar síntomas comunes como tos, fiebre o dolor de garganta?		
24	¿Se toma antibióticos basándose en lo que le recomiendan amigos o familiares?		
	<b>Accesibilidad</b>	<b>NO</b>	<b>SÍ</b>
25	¿Tiene farmacias o boticas cerca de su lugar de residencia donde pueda adquirir antibióticos?		
26	¿Las farmacias cercanas tienen siempre disponibles los antibióticos que necesita?		
27	¿Le exigen receta médica al comprar antibióticos en las farmacias o boticas que frecuenta?		
	<b>Consulta previa con profesionales de salud</b>	<b>NO</b>	<b>SÍ</b>
28	¿Consulta a un médico antes de tomar antibióticos?		

29	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por falta de tiempo?		
30	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la dificultad de acceder al servicio de salud?		
31	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la experiencia previa con el mismo medicamento?		

## Anexo 3: Validación de la encuesta



Universidad  
Norbert Wiener

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "COMPRESIÓN DEL USO ANTIBIOTICO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSBEL DEL DISTRITO SANTA ANITA 2024"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Considera que un resfriado común no requiere el uso de un antibiótico?	X		X		X		
2	¿Considera que es importante completar el tratamiento con antibióticos, incluso si se siente mejor?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia te informas sobre los síntomas de infecciones para saber si es necesaria el uso de antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fuentes de información sobre el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Con qué frecuencia le pregunta a un médico o farmacéutico cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia consulta a un profesional de salud antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
6	¿Con qué frecuencia usa folletos, videos o internet para aprender sobre cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Conocimiento sobre la resistencia bacteriana</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Con qué frecuencia cree que podría explicar por qué algunos antibióticos dejan de funcionar bien?	X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia piensa en los problemas que pueden surgir si usa antibióticos sin necesidad?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Entendimiento de las posibles complicaciones de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Con qué frecuencia nota problemas como nuevos síntomas o malestares después de usar antibióticos?	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia se preocupa por usar antibióticos cuando no son necesarios?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia piensa si los antibióticos pueden causar problemas con otros medicamentos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Conocimiento sobre las contraindicaciones</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Sabe cuándo no debe usar antibióticos por su salud?	X		X		X		
14	¿Informa a un médico o profesional de salud sobre alergias o problemas relacionados con el uso de antibióticos?	X		X		X		
15	¿Reconoce que hay personas, como mujeres embarazadas, niños pequeños o personas con alergias, que no deben usar antibióticos sin indicación médica?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6: Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Con qué frecuencia reconoce malestares leves de los antibióticos, como náuseas o diarrea?	X		X		X		
17	¿Con qué frecuencia reconoce malestares graves, como dificultades para respirar, después de tomar antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Se informa sobre las normativas locales que regulan el uso de antibióticos, antes de usarlos?	X		X		X		
19	¿Con qué frecuencia cumple las normativas locales para comprar antibióticos?	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Uso de antibióticos para tratar la gripe común</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de uso sin prescripción médica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
20	En el último año, ¿ha consumido antibióticos adquiridos sin receta médica?	X		X		X		
21	En el último mes, ¿ha comprado antibióticos en farmacias sin receta médica más de 3 veces?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Automedicación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se automedica con antibióticos cuando no está seguro si necesita ver a un médico?	X		X		X		
23	¿Se toma antibióticos por su cuenta para tratar síntomas comunes como tos, fiebre o dolor de garganta?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
25	¿Tiene farmacias o boticas cerca de su lugar de residencia donde pueda adquirir antibióticos?	X		X		X		
26	¿Las farmacias cercanas tienen siempre disponibles los antibióticos que necesita?	X		X		X		
27	¿Le exigen receta médica al comprar antibióticos en las farmacias o boticas que frecuenta?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Consulta previa con profesionales de salud</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
28	¿Consulta a un médico antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
29	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por falta de tiempo?	X		X		X		
30	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la dificultad de acceder al servicio de salud?	X		X		X		
31	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la experiencia previa con el mismo medicamento?	X		X		X		

Observaciones: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas

DNI: 07829902

Especialidad del validador Mg. Investigación y Docencia Universitaria

Lima, 4 de febrero de 2025

Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes de Posadas



Universidad  
Norbert Wiener

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común en comerciantes del mercado Josef del distrito Santa Anita. Lima-2024**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>VARIABLE 1: Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Considera que un resfriado común no requiere el uso de un antibiótico?	X		X		X		
2	¿Considera que es importante completar el tratamiento con antibióticos, incluso si se siente mejor?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia te informas sobre los síntomas de infecciones para saber si es necesaria el uso de antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fuentes de información sobre el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Con qué frecuencia le pregunta a un médico o farmacéutico cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia consulta a un profesional de salud antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
6	¿Con qué frecuencia usa folletos, videos o internet para aprender sobre cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Conocimientos sobre la resistencia bacteriana</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Con qué frecuencia cree que podría explicar por qué algunos antibióticos dejan de funcionar bien?	X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia piensa en los problemas que pueden surgir si usa antibióticos sin necesidad?	X		X		X		
9	¿Con qué frecuencia evita tomar antibióticos sin receta médica?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Entendimiento de las posibles complicaciones de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Con qué frecuencia nota problemas como nuevos síntomas o malestares después de usar antibióticos?	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia se preocupa por usar antibióticos cuando no son necesarios?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia piensa si los antibióticos pueden causar problemas con otros medicamentos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Conocimiento sobre las contraindicaciones</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Sabe cuándo no debe usar antibióticos por su salud?	X		X		X		
14	¿Informa a un médico o profesional de salud sobre alergias o problemas relacionados con el uso de antibióticos?	X		X		X		
15	¿Reconoce que hay personas, como mujeres embarazadas, niños pequeños o personas con alergias, que no deben usar antibióticos sin indicación médica?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6: Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Con qué frecuencia reconoce malestares leves de los antibióticos, como náuseas o diarrea?	X		X		X		
17	¿Con qué frecuencia reconoce malestares graves, como dificultades para respirar, después de tomar antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Se informa sobre las normativas locales que regulan el uso de antibióticos, antes de usarlos?	X		X		X		
19	¿Con qué frecuencia cumple las normativas locales para comprar antibióticos?	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Uso de antibióticos para tratar la gripe común</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de uso sin prescripción médica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
20	En el último año, ¿ha consumido antibióticos adquiridos sin receta médica?	X		X		X		
21	En el último mes, ¿ha comprado antibióticos en farmacias sin receta médica más de 3 veces?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Automedicación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se automedica con antibióticos cuando no está seguro si necesita ver a un médico?	X		X		X		
23	¿Se toma antibióticos por su cuenta para tratar síntomas comunes como tos, fiebre o dolor de garganta?	X		X		X		
24	¿Se toma antibióticos basándose en lo que le recomiendan amigos o familiares?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
25	¿Tiene farmacias o boticas cerca de su lugar de residencia donde pueda adquirir antibióticos?	X		X		X		
26	¿Las farmacias cercanas tienen siempre disponibles los antibióticos que necesita?	X		X		X		
27	¿Le exigen receta médica al comprar antibióticos en las farmacias o boticas que frecuenta?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Consulta previa con profesionales de salud</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
28	¿Consulta a un médico antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
29	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por falta de tiempo?	X		X		X		
	Observaciones (precisar si hay suficiencia):							X
	Opinión de aplicabilidad: <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> No aplicable							X

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Bustamante Fustamante Flor Lidia

DNI: 26715381

Especialidad del validador Dra. Mención ciencias de la Salud

Dra. Bustamante Fustamante Flor L.

02 de febrero 2025



Universidad  
Norbert Wiener

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "COMPRESIÓN DEL USO ANTIBIOTICO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSBEL DEL DISTRITO SANTA ANITA 2024"

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Considera que un resfriado común no requiere el uso de un antibiótico?	X		X		X		
2	¿Considera que es importante completar el tratamiento con antibióticos, incluso si se siente mejor?	X		X		X		
3	¿Con qué frecuencia te informas sobre los síntomas de infecciones para saber si es necesaria el uso de antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Fuentes de información sobre el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Con qué frecuencia le pregunta a un médico o farmacéutico cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
5	¿Con qué frecuencia consulta a un profesional de salud antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
6	¿Con qué frecuencia usa folletos, videos o internet para aprender sobre cómo usar los antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Conocimientos sobre la resistencia bacteriana</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Con qué frecuencia cree que podría explicar por qué algunos antibióticos dejan de funcionar bien?	X		X		X		
8	¿Con qué frecuencia piensa en los problemas que pueden surgir si usa antibióticos sin necesidad?	X		X		X		
9	¿Con qué frecuencia evita tomar antibióticos sin receta médica?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Entendimiento de las posibles complicaciones de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Con qué frecuencia nota problemas como nuevos síntomas o malestares después de usar antibióticos?	X		X		X		
11	¿Con qué frecuencia se preocupa por usar antibióticos cuando no son necesarios?	X		X		X		
12	¿Con qué frecuencia piensa si los antibióticos pueden causar problemas con otros medicamentos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5: Conocimiento sobre las contraindicaciones</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Sabe cuándo no debe usar antibióticos por su salud?	X		X		X		
14	¿Informa a un médico o profesional de salud sobre alergias o problemas relacionados con el uso de antibióticos?	X		X		X		
15	¿Reconoce que hay personas, como mujeres embarazadas, niños pequeños o personas con alergias, que no deben usar antibióticos sin indicación médica?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6: Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿Con qué frecuencia reconoce malestares leves de los antibióticos, como náuseas o diarrea?	X		X		X		
17	¿Con qué frecuencia reconoce malestares graves, como dificultades para respirar, después de tomar antibióticos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Se informa sobre las normativas locales que regulan el uso de antibióticos, antes de usarlos?	X		X		X		
19	¿Con qué frecuencia cumple las normativas locales para comprar antibióticos?	X		X		X		
	<b>VARIABLE 2: Uso de antibióticos para tratar la gripe común</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Frecuencia de uso sin prescripción médica</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
20	En el último año, ¿ha consumido antibióticos adquiridos sin receta médica?	X		X		X		
21	En el último mes, ¿ha comprado antibióticos en farmacias sin receta médica más de 3 veces?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Automedicación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se automedica con antibióticos cuando no está seguro si necesita ver a un médico?	X		X		X		
23	¿Se toma antibióticos por su cuenta para tratar síntomas comunes como tos, fiebre o dolor de garganta?	X		X		X		
24	¿Se toma antibióticos basándose en lo que le recomiendan amigos o familiares?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Accesibilidad</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
25	¿Tiene farmacias o boticas cerca de su lugar de residencia donde pueda adquirir antibióticos?	X		X		X		
26	¿Las farmacias cercanas tienen siempre disponibles los antibióticos que necesita?	X		X		X		
27	¿Le exigen receta médica al comprar antibióticos en las farmacias o boticas que frecuenta?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: Consulta previa con profesionales de salud</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
28	¿Consulta a un médico antes de tomar antibióticos?	X		X		X		
29	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por falta de tiempo?	X		X		X		
30	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la dificultad de acceder al servicio de salud?	X		X		X		
31	Si no consulta a un médico antes de tomar antibióticos, ¿es por la experiencia previa con el mismo medicamento?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia para la recolección de datos Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Elmer Oyarce Alvarado

DNI: 43343965

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria, Doctor en Administración

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

31 de Enero del 2025

DR. ELMER OYARCE ALVARADO

#### Anexo 4: Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea	La capacidad y disposición de una persona para identificar correctamente los antibióticos de primera línea y seguir de manera constante y correcta las recomendaciones médicas sobre su uso apropiado. Esto asegura la efectividad continua en el tratamiento de infecciones comunes, abarcando la identificación adecuada, las condiciones de prescripción, las dosis recomendadas, la	El análisis de la comprensión sobre los antibióticos de primera línea será evaluado con las dimensiones de conocimiento, fuentes de información, conocimiento sobre la resistencia bacteriana, entendimiento de las posibles complicaciones, conocimiento sobre las contraindicaciones, conocimiento de los efectos adversos, conocimiento sobre la normativa y serán evaluados en una escala ordinal en 3 categorías: bajo, intermedio y elevado.	<u>Conocimiento sobre el uso apropiado de antibióticos:</u>  <u>Fuentes de información sobre el uso de antibióticos:</u>  <u>Conocimientos sobre la resistencia bacteriana:</u>  <u>Entendimiento de las posibles complicaciones de los antibióticos:</u>  <u>Conocimiento sobre las contraindicaciones:</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacidad para identificar situaciones donde se necesitan antibióticos.</li> <li>- Reconocimiento de la importancia de completar el curso de tratamiento.</li> <li>- Identificación de infecciones que requieren antibióticos.</li> <li>- Capacidad para citar fuentes confiables (médicos, farmacéuticos, guías de salud).</li> <li>- Frecuencia de consulta a profesionales de salud antes de usar antibióticos.</li> <li>- Uso de recursos educativos oficiales sobre antibióticos.</li> <li>- Capacidad para explicar la resistencia bacteriana.</li> <li>- Reconocimiento de las consecuencias de la resistencia bacteriana.</li> <li>- Identificación de prácticas que previenen la resistencia</li> <li>- Capacidad para identificar complicaciones comunes (superinfecciones, efectos secundarios).</li> <li>- Comprensión de los riesgos de usar antibióticos sin necesidad.</li> <li>- Conocimiento de las interacciones medicamentosas adversas.</li> <li>- Capacidad para listar condiciones médicas que contraindican el uso de antibióticos.</li> <li>- Comprensión de la importancia de informar al médico sobre alergias a antibióticos.</li> <li>- Identificación de grupos de riesgo para el uso de antibióticos (por ejemplo, embarazo, lactancia).</li> </ul>	Ordinal	<p>Comprensión baja (21 a 49)</p> <p>Comprensión intermedia (50-84)</p> <p>Comprensión elevada (85-105)</p>

<p>Universidad Norbert Wiener</p>	<p>duración del tratamiento y otras instrucciones específicas proporcionadas por profesionales de la salud (OPS, 2NoSi8)</p>		<p><u>Conocimiento de los efectos adversos de los antibióticos:</u></p> <p><u>Conocimiento sobre la normativa relacionada con el uso de antibióticos:</u></p>	<p>-Capacidad para reconocer efectos secundarios comunes (náuseas, diarrea, reacciones alérgicas). -Comprensión de la importancia de reportar efectos adversos a un profesional de salud. - Identificación de la diferencia entre efectos secundarios leves y graves.</p> <p>- Capacidad para explicar la normativa vigente sobre la venta de antibióticos. -Comprensión de la importancia de cumplir con las regulaciones de prescripción. -Identificación de las políticas de salud pública sobre el uso de antibióticos.</p>		
<p>Uso de antibióticos para tratar la gripe común</p>	<p>Capacidad y disposición de una persona para seguir de manera constante y correcta las recomendaciones médicas sobre el uso apropiado de antibióticos para tratar la gripe común. Esto incluye la adherencia a las dosis prescritas, la duración del tratamiento, la frecuencia de administración y el cumplimiento de las indicaciones médicas para evitar la automedicación y el uso inapropiado de antibióticos (Infectious Diseases Society of America, 2NoSi2)</p>	<p>El uso de antibióticos para tratar la gripe común será evaluado con las dimensiones de frecuencia, cumplimiento de las indicaciones médicas, automedicación, accesibilidad, consulta previa con profesionales de la salud y serán evaluados en una escala nominal dicotómica de sí o no.</p>	<p><u>Frecuencia de uso sin prescripción médica:</u></p> <p><u>Automedicación:</u></p> <p><u>Accesibilidad:</u></p> <p><u>Consulta previa con profesionales de salud</u></p>	<p>-Porcentaje de personas que han utilizado antibióticos sin receta médica en el último año. -Frecuencia de compra de antibióticos en farmacias sin prescripción.</p> <p>- Proporción de personas que se automedican con antibióticos. -Tipos de síntomas que llevan a la automedicación con antibióticos. -Influencia de recomendaciones de familiares, suposición propia, y amigos en la automedicación.</p> <p>-Proximidad de farmacias y boticas al área de residencia de los usuarios. -Evaluación de la variedad de antibióticos de primera línea disponibles. - Frecuencia con la que se solicita receta médica para la venta de antibióticos</p> <p>-Proporción de personas que consultan a un médico antes de tomar antibióticos. -Razones para consultar o no consultar a un profesional de salud.</p>	<p>Nominal Dicotómica</p>	<p>No Si</p>

## **Anexo 5: Formulario e consentimiento informado (FCI)**

Título de proyecto de investigación: ANÁLISIS DE LA COMPRENSIÓN SOBRE LOS ANTIBIÓTICOS DE PRIMERA LÍNEA Y SU USO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSFEL DEL DISTRITO SANTA ANITA. LIMA.2024

**Investigadores** : Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales

**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener  
(UPNW)

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Análisis De La Comprensión Sobre Los Antibióticos De Primera Línea Y Su Uso Frente A La Gripe Común En Comerciantes Del Mercado Jوسفل Del Distrito Santa Anita. Lima.2024”. de fecha 06/02/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

### **I. INFORMACIÓN**

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es analizar el nivel de comprensión sobre el uso de antibióticos de primera línea y su relación con el uso de estos medicamentos frente a la gripe común. Su ejecución ayudará / permitirá identificar patrones de automedicación, acceso y consulta con profesionales de salud, proporcionando información relevante para futuras estrategias de educación en el uso responsable de antibióticos.

Duración del estudio (meses): 1 mes.

Nº esperado de participantes: 253

Criterios de Inclusión y exclusión:

**Criterios de inclusión:**

Comerciantes que trabajan de manera activa en el mercado Josfel, tener más de 18 años, haber trabajado en el mercado por al menos 6 meses.

**Criterios de exclusión:**

Comerciantes que no estén presentes durante el período de recolección de datos, Comerciantes que no aceptan participar en el estudio.

*(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).*

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le proporcionará información sobre el estudio, asegurando que comprenda los objetivos y su participación voluntaria.
- Se le aplicará una encuesta estructurada, diseñada para evaluar su nivel de comprensión sobre los antibióticos de primera línea y su uso frente a la gripe común.
- Sus respuestas se registrarán de manera anónima, y los datos obtenidos se usarán solo para investigación.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 minutos, dependiendo del tiempo que tome responder cada pregunta. Se recomienda contestar con sinceridad y tranquilidad, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para su salud o bienestar. La información proporcionada se utilizará solo para investigación y se garantizará su confidencialidad.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto al contribuir con información sobre el nivel de comprensión del uso de antibióticos de primera línea. Esto permitirá identificar patrones de uso, automedicación y consulta con profesionales de salud, lo que puede servir como base para futuras estrategias de educación en el uso responsable de antibióticos en la comunidad.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Guardaré la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y

derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales*, cel 953261162 y correo [a2024802159@uwiener.edu.pe](mailto:a2024802159@uwiener.edu.pe)).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO



He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre **participante:**

Nombre investigador: **Veronikha**

**Astuhuaman G.**

DNI:

DNI: 42800356

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

*Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

## Anexo 6: Carta de aprobación



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de julio de 2025

Investigador(a)  
**Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales**  
**Exp. N°:0982-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "ANÁLISIS DE LA COMPRENSIÓN SOBRE LOS ANTIBIÓTICOS DE PRIMERA LÍNEA Y SU USO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSFEL DEL DISTRITO SANTA ANITA, LIMA-2024" con fecha **07/07/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Veronikha Luz Astuhuaman Gonzales

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el CIEIC no **garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angélica Karina Minaya Gabarreta  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 7: Constancia de autorización



ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS  
**MEGA PLAZA CERES**  
RUC: 20512639870



**CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN**

La ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS MEGA PLAZA CERES con Ruc 20512639870 representado por MELGAREJO AMAO DE ALTAMIRANO VALENTINA con DNI 09809289 ubicado en la Av. Nicolás Ayllón N° 4233 Urb. Vista alegre-Ate; Numero de Partida electrónica N° 11782444.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta Veronikha Luz Astuhuan Gonzales, identificado(a) con D.N.I. N° 42800356, de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "ANÁLISIS DE LA COMPRESIÓN SOBRE LOS ANTIBIÓTICOS DE PRIMERA LÍNEA Y SU USO FRENTE A LA GRIPE COMÚN EN COMERCIANTES DEL MERCADO JOSEFEL DEL DISTRITO SANTA ANITA. LIMA-2024", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa / institución ASOCIACION DE PROPIETARIOS MEGA PLAZA CERES.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución], se determina:

- ( ) Mantener en RESERVA el nombre y/o información *sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución ASOCIACION DE PROPIETARIOS MEGA PLAZA CERES.*
- Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa / institución *ASOCIACION DE PROPIETARIOS MEGA PLAZA CERES.*

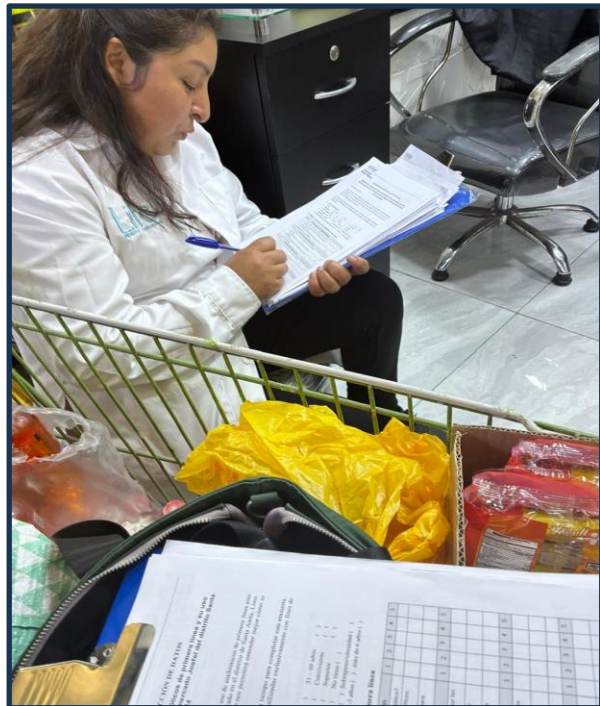
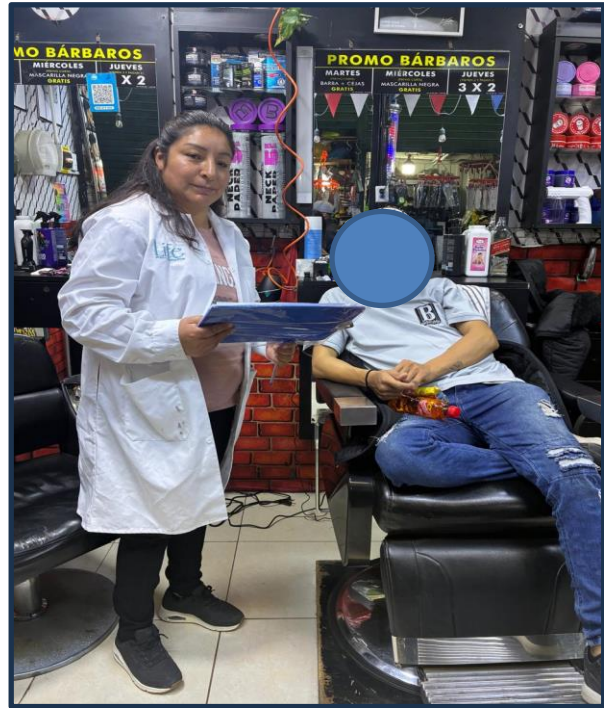
Lima, 06 de octubre del 2025



ADMINISTRACION  
ASOCIACION DE PROPIETARIOS  
MEGA PLAZA CERES  
RUC 20512639870

Urb. Vista Alegre-Av. Nicolás Ayllón N°4233 -Ate-Carretera Central  
Telf.4626200 – cel.962582681

## Anexo 8: Testimonios fotográficos






# 14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-04	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-02-04	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2026-02-06	<1%
5	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
6	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-31	<1%
8	Internet	www.researchgate.net	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-03	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2024-06-04	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-06	<1%