

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA



AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON INFECCIÓN URINARIA QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SETIEMBRE – NOVIEMBRE) 2022

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico

AUTORES

Bachiller: Estofanero Sucasaca Jenrry Wilson

Bachiller: Zambrano Dueñas Erika Cristina

ASESOR:

Mg. MALDONADO PEREZ, JESSICA IVONNE

LIMA - PERÚ

2022

AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON INFECCIÓN URINARIA QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SETIEMBRE - NOVIEMBRE) 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uigv.edu.pe	16%
	Fuente de Internet	
2	intra.uigv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

A Dios por habernos dado la oportunidad de culminar satisfactoriamente nuestros estudios; a nuestros padres Zacarías, Oscar, a nuestras madres Victoria, Hilda por el apoyo incondicional, gratitud por la confianza y ser nuestros soportes en esta travesía. Agradecidos por habernos guiado para crecer como profesional y ser cada día mejor.

A toda nuestra familia que nos guían siempre a ser un gran profesional.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por habernos facilitado culminar satisfactoriamente nuestros estudios a los señores catedráticos, por sus consejos y orientaciones; y para mis compañeros por su aliento permanente.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	00
Agradecimiento	00
Índice de tablas	00
Índice de figuras	00
Índice de anexos	00
Resumen	00
Abstract	00
Introducción	10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Identificación y formulación del problema	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general.....	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación y viabilidad de la investigación.....	14
1.5. Delimitación de la investigación	15
1.6. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	16
2.1.1. Nacionales	16
2.1.2. Internacionales.....	17
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Formulación de hipótesis	22

2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
2.4. Operacionalización de variables e indicadores	22
2.5. Definición de términos básicos.....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Diseño de la investigación.....	24
3.3. Población y muestra de la investigación	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.5. Técnicas para el procesamiento de datos.....	27
3.6. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	29
4.1 Presentación de resultados.....	29
4.2 Contrastación de hipótesis	38
4.3 Discusión de resultados	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1 Conclusiones.....	41
5.2 Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	47
Anexo N° 01: Instrumentos de recolección de datos.....	48
Anexo N° 02: Matriz de consistencia - operacionalización de las variables	49
Anexo N° 04: Consentimiento informado	53
Anexo N° 05: Fichas de validación de los cuestionarios	55
Anexo N° 06: Evidencias fotográficas	58

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 3. Operacionalización de variables	22
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 De los usuarios con infección urinaria de una botica de San Juan Lurigancho.....	23
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 Con relación al género de los usuarios con infección urinaria de una Botica en San Juan de Lurigancho.....	29
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de Acuerdo al grupo etario de los usuarios con infección de una Botica en San Juan de Lurigancho	30
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de acuerdo Con el grado de instrucción de los usuarios con infección urinaria De una botica en San Juan de Lurigancho.....	31

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Distribución de participantes en el estudio	29
Figura 2. Distribución de participantes según el grupo etario	30
Figura 3. Distribución de participantes según el grado de instrucción	31
Figura 4. Sectores socioeconómicos asociados a la automedicación asociados a la automedicación por COVID-19 de los usuarios Con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho	35
Figura 5. Preocupación en el perjuicio económico familiar por los efectos adversos causados por la automedicación por COVID-19 de los Usuarios con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho.....	36
Figura 6. Evidencia de efectos causados por la automedicación por COVID-19 De los usuarios con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho.....	37
Figura 7. Accesibilidad a la información por los usuarios con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho sobre la automedicación por COVID -19	38

RESUMEN

El trabajo a seguir se desarrolló con el objetivo de analizar y conocer las prácticas de automedicación por causa del tratamiento del COVID-19 y el nivel socioeconómico y cultural de los pacientes con infección urinaria que acuden a una botica de San Juan de Lurigancho en el periodo de setiembre a noviembre del 2022. Los resultados obtenidos a partir de las informaciones vertidas por los participantes para este trabajo fueron usados en un estudio de tipo observacional descriptivo, con diseño prospectivo y transversal. La población estudio correspondió a una muestra de 196 pacientes que presentaban infección urinaria y que acudieron a una botica de San Juan de Lurigancho. El instrumento utilizado correspondió a la encuesta. Los resultados obtenidos mostraron que existe poca o ninguna información sobre las prácticas de automedicación (19.39%) y además el uso de la prescripción médica no es adecuada (44.39%), se evidenció en este estudio que la información que brindan las autoridades de salud son deficientes. Las informaciones producto de este trabajo de investigación pueden servir como fundamento de bases indispensables para implementar medidas a favor de la distribución de información correcta y oportuna que pueda alcanzar a la población en el uso adecuado de la prescripción médica sobre el uso de medicamentos.

Palabras clave: Infección urinaria, COVID-19, automedicación, medicamentos.

ABSTRACT

The work to follow was developed with the objective of analyzing and learning about self-medication practices due to the treatment of COVID-19 and the socioeconomic and cultural level of patients with urinary tract infection who go to a pharmacy in San Juan de Lurigancho in the period from September to November 2022. The results obtained from the information provided by the participants for this work were used in a descriptive observational study, with a prospective and cross-sectional design. The study population corresponded to a sample of 196 patients who presented urinary tract infection and who attended an apothecary in San Juan de Lurigancho. The instrument used corresponded to the survey. The results obtained showed that there is little or no information on self-medication practices (19.39%) and also the use of medical prescription is not adequate (44.39%), it was evidenced in this study that the information provided by the health authorities is deficient. The information resulting from this research work can serve as the foundation of essential bases to implement measures in favor of the distribution of correct and timely information that can reach the population in the proper use of the medical prescription on the use of medicines.

Keywords: Urinary tract infection, COVID-19, self-medication, medications.

INTRODUCCION

Tras ser declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud, el mundo se infectó con el coronavirus, lo que provocó planes de salud inestables y víctimas humanas masivas debido a la enfermedad Covid-19. Debido a esta nueva situación de colapso sanitario mundial, los países creen que la mejor manera de controlar la pandemia es cooperando, lo que a su vez cuenta con el respaldo de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cabe señalar que cuando el sistema de salud se deteriora, los pacientes que están siendo atendidos por condiciones preexistentes son los más afectados, ya que todos los esfuerzos se centran únicamente en la enfermedad de Covid-19. Creando flagrantes vacantes médicas, consumo descontrolado de drogas y falta de atención médica, lo que redundará en perjuicios para la salud de los pacientes. Existe poca información acerca de cómo seguir llevando el tratamiento y sobre todo como realizar las compras de medicamentos sin supervisión profesional para poder tratar el COVID-19. Debido a esto, el presente estudio brindará informaciones relevantes que puedan servir de orientación a las autoridades y estos, puedan diseñar estrategias que ayuden a los pacientes como adquirir medicamentos para el tratamiento del COVID-19, de manera que no agraven su situación de salud. Puede respaldar intervenciones que pueden ayudar a los pacientes a tratar adecuadamente sus problemas de salud.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como el uso de medicamentos sin receta médica para controlar los síntomas causados por una condición, ya sea aguda o crónica. Además, el uso excesivo de formulaciones antiguas, la obtención de medicamentos bajo la supervisión de profesionales médicos o farmacéuticos no calificados, como familiares, amigos, y el uso de muestras médicas (incluida la información del lugar de trabajo)¹ también aumentan esta práctica. El uso responsable de medicamentos de venta libre ha sido promovido activamente durante mucho tiempo por los involucrados en el sector de la salud, lo que demuestra la importancia de un proceso que proporciona información directamente a los usuarios para un uso eficaz y responsable. 2. Tanto la OMS como la OTC advierten de los problemas asociados a la automedicación. La adicción a las drogas puede causar una serie de problemas que provocan cambios metabólicos negativos que conducen a desequilibrios en la salud del usuario. Esto puede deberse a un debilitamiento del sistema inmunitario, por lo que el organismo pierde el control de sus defensas frente a los patógenos. El consejo también advierte sobre el daño potencial que puede resultar del abuso de drogas sin la supervisión de un profesional de la salud. Esta falta de control sobre el uso puede provocar desequilibrios metabólicos que pueden provocar problemas de salud, así como un sistema inmunitario debilitado que puede hacer que los pacientes sean vulnerables a infecciones repetidas con diversos patógenos infecciosos^{1,2}.

La infección del SARS-CoV2 que provocó la pandemia mundial ha generado el incremento de la automedicación descontrolada, a pesar de

las recomendaciones vertidas por los organismos competentes nacionales e internacionales, donde estas instituciones incentivaban el uso racional y controlado de la automedicación solo con fines terapéuticos sobre todo en pacientes que presentan enfermedades preexistentes durante la pandemia. Sin embargo, el uso descontrolado en adquisición y consumo de medicamentos ha generados diversos problemas de salud en los ciudadanos generando nuevas patologías e inclusive problemas de salud en sus etapas iniciales³.

El uso de medicamentos de venta libre se ha incrementado durante la pandemia del coronavirus, con más de 4.000 tipos diferentes de medicamentos de venta libre registrados para su uso en Europa, según agencias sanitarias de varios países europeos, que empiezan a ver un amplia gama de reacciones secundarias como alergias, infecciones bacterianas debido a desequilibrios metabólicos, erupciones en la piel, náuseas y desequilibrios metabólicos causan disfunción gastrointestinal. En los Estados Unidos (EE.UU.), el problema es inevitable, y la agencia nacional de salud ha documentado un aumento en la práctica de la automedicación y estima que 52 millones de residentes son responsables del uso de medicamentos sin receta médica (NIDA-National Substance Abuse Institute) 4. Como resultado del uso estigmatizado de drogas en los EE. UU., el 4,7 % de las hospitalizaciones (aproximadamente 1 millón de pacientes) por año fueron causadas por efectos secundarios de la automedicación descontrolada, así como aproximadamente 100 000 muertes. 5,6 años relacionados con efectos secundarios. Cabe mencionar que los problemas causados por la adicción a las drogas pueden causar graves trastornos metabólicos e incluso causar la muerte de los pacientes, según las estadísticas, dichos problemas se encuentran entre las diez mayores causas de muerte en el mundo⁷.

1.2. Problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuál es Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel socioeconómico de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?
- ¿Cuál es el nivel cultural de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?
- ¿Cómo la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

1. Determinar la automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel socioeconómico de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.
2. Determinar el nivel cultural de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.
3. Describir la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.

1.4. Justificación e importancia del estudio

El conocimiento de los problemas que puede ocasionar la automedicación es responsable de factores como la insuficiente divulgación de las consecuencias directas e indirectas que afectan a la salud de los pacientes que practican esta práctica, y la insuficiencia de datos sobre nuevos y existentes que se asocian al descontrol. medicamentos para pacientes con problemas de salud, la mayoría de los cuales son enfermos crónicos. El mundo ha estado en un período de pandemia debido a un aumento dramático en la cantidad de infecciones por coronavirus, y los servicios de salud en todo el mundo han colapsado, dejando al sector de la salud con poca ayuda para los pacientes con problemas de salud preexistentes que los han derribado. La automedicación necesaria sin consejo profesional va en aumento debido a la falta de programas de concientización pública que podrían derivar a los pacientes directamente de los distribuidores de medicamentos para obtener medicamentos cuyo uso descontrolado causa trastornos metabólicos en los pacientes. Por lo anterior, este proyecto de investigación generará la información necesaria acerca de los posibles riesgos que pueden afectar a los pacientes con ITU que se automedican.

Además, los datos obtenidos en este estudio aportarán conocimientos que reflejen el riesgo de enfermedad, incluidas las complicaciones provocadas por la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con infección del tracto urinario, y aportarán información sobre la vigilancia de los grupos de pacientes afectados.

1.5. Delimitación de la investigación

- a. Delimitación conceptual:** El presente proyecto de investigación está limitado a determinar la automedicación y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho.
- b. Delimitación Demográfica:** Se seleccionará los participantes al grupo conformado por los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho.
- c. Delimitación Espacial:** El presente estudio será realizado en las instalaciones de una botica del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-Perú.
- d. Delimitación Temporal:** El periodo establecido para el análisis de los datos será durante el periodo de setiembre a noviembre del 2022.

1.6. Limitaciones de la investigación

- Tramites de los permisos establecidos para la realización del estudio.
- Desinformación de los beneficios del estudio por parte de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica en San Juan de Lurigancho.
- El poco periodo propuesto para la realización del proyecto de investigación.
- Veracidad y confiabilidad de las informaciones recolectados de los usuarios con infección urinaria.
- Pocos usuarios interesados en participar en la presente investigación.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Nacionales

Saldaña-Flores et al. (2016) Determinaron incidencia y características de la cefalea en usuarios que asisten a establecimientos de atención primaria, el análisis de este estudio fue de tipo descriptivo transversal utilizando muestreo probabilístico en un enfoque sistemático de participación en centros de salud. Atención Primaria Especialista Aplicada La herramienta utilizada es una encuesta validada. Los resultados arrojaron que al analizar la información de 238 pacientes, la edad promedio fue de 59,9 años, además, el 88,5% eran mujeres, mientras que 81,35 se identificaron como ciudadanos de Chiclayo; El 45,4% de los pacientes tenían síntomas de migraña. Estos valores indicaron que el rango de autotratamiento fue del 73,5%, de los cuales el 34,7% realiza dos semanas al mes y el 67,9% realiza 1 o 2 días a la semana. Con base en los datos observados en este estudio, los autores concluyeron que los pacientes que tenían síntomas de dolor de cabeza tenían mayores prácticas de automedicación en comparación con otros. Muy retrasados y escasos en algunas poblaciones, incluso dicen conocer ya muchos medicamentos de prescripción⁸.

Pari-Olarte, et al. (2021) realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la automedicación irresponsable en el Perú”, con énfasis en el análisis analítico, su propuesta fue identificar la automedicación y las características asociadas a estas prácticas irresponsables en la sociedad peruana, diseñando un estudio de análisis transversal. . . , los datos obtenidos para este estudio se pueden encontrar en la Encuesta Nacional de Satisfacción de los Usuarios con la Salud, que tiene en cuenta información para el período relevante de 2016, realizada en Perú. Estos datos correspondieron a un total de 3849 participantes cuyos criterios de inclusión cumplieron con las empresas farmacéuticas visitadas utilizando estrategias estadísticas chi-cuadrado con valores de p, odds ratio crudas (ORc) y odds ratio ajustadas

(ORa) e intervalos de confianza. . 95% (IC95%). El análisis de los datos mostró que existe un alto riesgo de automedicarse sin receta (Ora = 29,0057), y el autor encontró durante el análisis de los datos factores de riesgo como el consumo final de medicamentos comprados (Ora = 1925), así como el tiempo influenciado por la decisión del Usuario de dedicar menos de 5 minutos a la atención y anticipación al considerar la compra de medicamentos (Ora = 1587) y factores de género también se encontraron en hombres (Ora = 1321). Con base en los resultados anteriores, la conclusión de este trabajo de investigación es Sí, el no solicitar prescripción farmacológica sería la principal característica observada como factor de riesgo para la automedicación que no es responsabilidad del usuario^{9,10}.

2.1.2. Internacionales

Ponce-zea, et al. (2019) En su estudio, titulado "Prevalencia de la automedicación: un estudio exploratorio en Manabí, Ecuador", proponen medir los patrones de automedicación y las posibles causas asociadas en Manabí, Ecuador. Se utilizó el análisis observacional y la práctica investigativa para obtener resultados que expliquen los objetivos propuestos, con cortes transversales correspondientes al periodo de tiempo de septiembre de 2018 a marzo de 2019, con muestras correspondientes a 1243 y 1276 grupos poblacionales, respectivamente. Del Ecuador respectivamente los estados de la provincia de Manabí. Este estudio consideró individuos mayores de edad (18 años) que tomaron una decisión voluntaria. La recolección de datos se realizó mediante una herramienta similar a una encuesta anónima, que fue previamente aprobada por tres expertos. Así, la prevalencia de automedicación del 82,95%, correspondiente a los participantes evaluados según el análisis de datos, también mostró que el 81,7% de los encuestados que recibieron tratamiento antibiótico sin prescripción médica fueron 11. El estudio fue realizado según Veliz-Rojas et al. título "Autotratamiento entre usuarios chilenos de programas conjuntos de salud cardiovascular". (2017) presentan una

medida de automedicación utilizando descripciones de productos para pacientes afiliados a un programa de salud cardiovascular de atención primaria en el municipio de San Pedro de la Paz, región del Biobío, Chile. Utilizando una estrategia de análisis cuantitativo de corte transversal, se propone evaluar a 257 participantes para análisis pertinentes a este estudio, donde el análisis descriptivo unidimensional utilizado para el análisis facilita el procesamiento de la información recolectada, estos análisis se realizaron dentro del programa. para SPSS. Los resultados mostraron que el 98,7% de los pacientes utilizaban la medicina natural, demostrando prácticas de autocuración, mientras que el 89,2% de los pacientes eligieron prácticas de salud personal. El estudio produjo datos importantes de pacientes que muestran que todos los pacientes con enfermedades crónicas, como colesterol alto, diabetes y presión arterial alta, se automedican para controlar sus síntomas actuales y controlar su enfermedad. Al final del estudio, se concluyó que la automedicación ha aumentado entre los encuestados, y también se observó que estas prácticas son comunes en el comportamiento cotidiano relacionado con el cuidado cardiovascular¹².

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Automedicación

Relacionado con la práctica del uso voluntario de productos farmacológicos sin orientación profesional y sin prescripción médica. Esta práctica incluye el acceso a medicamentos sin autorización profesional y la administración descontrolada de medicamentos para un tratamiento no dirigido, lo que equivale al autodiagnóstico. Esta práctica también se caracteriza por la compra de medicamentos con prescripciones previas relacionadas con las fechas de tratamiento, así como el compartir medicamentos con otras personas que pueden padecer otras enfermedades¹⁴.

2.2.2. Riesgo asociado a la automedicación

La práctica de la automedicación puede acarrear una serie de complicaciones de salud para el paciente, pero se indagaron aspectos que se consideraron vulnerables a las malas prácticas de automedicación para poder prevenir esta actividad. En este sentido, las características que conducen a la automedicación son consideradas factores de riesgo que pueden ocultar o enmascarar la enfermedad, y estos factores inciden directamente en la aparición y desarrollo de la enfermedad y se convierten en un obstáculo para el tratamiento y mejoría de la patología. Para los pacientes, entre otras consecuencias del nivel de salud del paciente, se piensa que la vulnerabilidad de estos pacientes a otras condiciones se debe a estas características, es importante mencionar que esto se debe a la poca o nula información. Impacto social y cultural del uso. para medicamentos de venta libre¹⁵.

2.2.3. Factores relacionados con la automedicación

La práctica de la automedicación es importante no solo por las posibles consecuencias asociadas, sino que también cabe mencionar los factores asociados que pueden tener un efecto negativo, como la edad, el sexo, la educación, la formación, etc. se pueden tener en cuenta en este grupo de

factores: la actividad laboral, nivel socioeconómico, sociocultural, etc. todos estos factores inciden de diferente manera en el proceso de autotratamiento y sobre todo en las consecuencias a evaluar. Además, la escasa o nula información sobre la automedicación por parte de las organizaciones de salud ha fomentado la automedicación 16.

2.2.4. Infección urinaria

Son infecciones caracterizadas por la entrada de bacterias a la uretra y continuando hacia las vías urinarias, donde se produce esta multiplicación bacteriana en la piel o en el recto. Las infecciones del tracto urinario a menudo se practican en clínicas ambulatorias diarias en caso de enfermedades similares, solo superadas por las del tracto respiratorio. Se informó que *Escherichia coli* era el agente causal de la mayoría de estas infecciones, y la afección era más común en mujeres jóvenes. El objetivo del programa de tratamiento es erradicar los síntomas y controlar gradualmente los microbios hasta destruirlos por completo para poder controlar la salud de la persona. Microorganismos más frecuentemente asociados con tales infecciones 17 .

2.2.5. Manejo y tratamiento antibiótico de las infecciones urinarias

Las ITU deben tratarse con un manejo terapéutico adecuado, control de los síntomas persistentes y erradicación de las bacterias de todo el tracto urinario. Por lo tanto, es importante elegir el antibiótico específico a utilizar. Se deben considerar aspectos farmacocinéticos como concentraciones urinarias altas y semividas prolongadas; además, el efecto sobre la microbiota intestinal y vaginal, que puede provocar reacciones secundarias; Otro factor a considerar es el nivel aceptable de tolerancia y, lo más importante, el bajo precio económico 18.

Otro énfasis en el manejo de las ITU se relaciona con la importancia de la adaptación bacteriana en relación con la resistencia a los agentes antimicrobianos existentes, que es un factor importante para determinar los agentes antimicrobianos más efectivos para el tratamiento adecuado de la

enfermedad. En este punto, cabe señalar que cuanto mayor sea el límite bacteriano asociado a los antibióticos, mayor será el efecto destructivo de la microbiota endógena, pudiendo derivar en otros trastornos metabólicos e incluso afecciones como candidiasis vaginal, problemas de garganta, etc. . Cabe mencionar las complicaciones ocasionadas por los efectos interferentes de la flora endógena con el uso de antibióticos β -lactámicos y reducción con cotrimoxazol y quinolonas. Además, actualmente se está considerando el uso diario de amoxicilina-ácido clavulánico, aún con el conocimiento de su espectro de perfiles de efectos secundarios, lo que sugiere una razonable relación costo-efectividad en el tratamiento de las ITU¹⁸.

Para el tratamiento de la uretritis, la ceftriaxona (250 mg) se administra como inyección intramuscular única. Doxiciclina 100 mg por vía oral cada 12 horas durante 7 días. Dentro de los 7 días, las mujeres comienzan a tomar 200 mg de doxiciclina cada 12 horas. Ya utilizado en caso de cistitis; fosfomicina dosis única (3 g cada 24 horas) o amoxicilina 3 g dosis única oral. El tratamiento de la prostatitis se puede realizar según la concentración de antibióticos necesaria para asegurar la secreción de líquido prostático. El ciprofloxacino oral y el trimetoprim sulfametoxazol son los más recomendados. Los medicamentos utilizados para tratar la pielonefritis incluyen ciprofloxacino en dosis de 500-750 mg por vía oral cada 12 horas durante 15 días; cefnida a dosis de 1 g cada 24 horas por vía intramuscular durante 10 días. También es importante enfatizar los factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto urinario, incluyendo el mal estado general que puedan tener los pacientes, para asegurar un tratamiento adecuado y un seguimiento efectivo del tratamiento¹⁹.

2.2.6. La actitud

El grado de relación que existe entre las emociones creadas y los conocimientos adquiridos por las personas se determina en el periodo actual y en momentos futuros, las características de la actitud determinarán los valores

que identifican y controlan a las personas, considerando que la actitud es relacionada con la motivación, no con áreas biológicas²⁰.

De lo anterior, se puede concluir que las funciones cognitivas de las actitudes están relacionadas con las características de las creencias y creencias relacionadas con la vida cotidiana, incluyendo la percepción de hechos u objetos, y están relacionadas con el desempeño de la conducta cognitiva de las personas que es considerado un aspecto afectivo relacionado con sentimientos positivos o negativos, es un parámetro que controla la orientación social ²¹.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

El proyecto de investigación aquí mostrados no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.

2.3.2. Hipótesis específicas

El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.

2.4. Variables

2.4.1. Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensión o aspecto	Indicadores
INDEPENDIENTE Infección urinaria	Son infecciones caracterizadas por que las bacterias ingresan a la uretra, siguiendo hasta las vías urinarias, esta proliferación bacteriana ocurre desde la piel o el recto ¹⁷ .	- Presencia de síntomas. - Medicamentos	- Fiebre, inflamación Mareos, hormigueo pulsaciones cardiacas elevadas. - Fármacos para el COVID19 - control de la infección urinaria (antiinflamatorios, antitérmicos, antimicrobianos).
Nivel socioeconómico Nivel cultural	Niveles que afectan el desarrollo social del ser humano.	- Niveles	- Alto, medio, bajo.
DEPENDIENTE Automedicación	Relacionado con las prácticas de uso de productos farmacológicos de forma voluntaria y sin orientación profesional y sin prescripción médica. ¹⁴ .	- Características de la automedicación - Efectos de la automedicación - Actitudes de la	- Problema de salud asociados a pacientes hipertensos. - Efectos positivos y negativos para la salud, inferencia en la economía. - Estrategias y recomendaciones para el buen

		automedicación	uso de los medicamentos.
--	--	----------------	--------------------------

2.5. Marco conceptual

1. **Infecciones urinarias.** Patología que afecta el tracto urinario de los seres humano provocado por una infección bacteriana¹⁷.
2. **Autocuidado.** Proceso de aptitudes y acciones por la que una persona cuida voluntariamente su salud²².
3. **Automedicación.** Prácticas en la utilización de medicamentos sin autorización profesional y/o supervisión médica¹⁴.
4. **Medicación.** Administración de medicamentos a través de vías y dosis específica para el paciente²³.
5. **Receta médica.** Documento realizado por el médico especializado responsable del tratamiento de un paciente determinado. ²⁴.
6. **Tratamiento.** Procedimientos terapéuticos destinados al mejoramiento, prevención o curación de enfermedades²⁴.

CAPÍTULO III: MÉTODO

3.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal.

Observacional: Se procesarán las variables con la finalidad única de la observación²⁵.

Descriptivo: Se registrarán las observaciones de ámbito social o clínico en una circunstancia temporal y geográfica determinada²⁵.

Prospectivo: Debido al tiempo que se recolectaran los datos ²⁵.

Transversal: Correspondiente a la revisión y recolección de datos realizado en un periodo de tiempo establecido ²⁵.

3.2. Diseño de la Investigación

La investigación se realizará frente a un enfoque del tipo descriptivo ²⁵.

3.3. Población

Está constituida por 400 usuarios de una botica en San Juan de Lurigancho, Lima 2022 durante 20 días presenta síntomas de infección urinaria.

3.4. Muestra

Representa una parte de la población²⁵ que se evaluara en esta investigación, los cuales deberán cumplir los criterios siguientes:

Criterios de inclusión:

- Participantes mayores de 18 años.
- Participantes con participación del estudio.
- Participantes que completaron la encuesta.
- Participantes que presentaron síntomas de infección urinaria.

- Participantes atendidos en una botica ubicada en San Juan de Lurigancho.

Criterios de exclusión:

- Usuarios que no cumplieron con los criterios de inclusión.

Muestra del estudio (tamaño):

La población por ser accesible fue considerada como finita, por lo tanto, para el cálculo del tamaño de la muestra se usó la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Z=nivel de confianza, N=población, p q varianza de la población, E=error muestra

Se trabajó con probabilidad 95% y margen de error 5%, por tanto, se tiene:

z = 1.96; p = 0.5; q = 0.5; e = 0.05; N = 400

Reemplazamos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 400 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (400-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 196

El tamaño de muestra será de 196 usuarios

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Descripción del instrumento

EL instrumento utilizado en este estudio fue el cuestionario realizado a los participantes, el mismo que está constituido por preguntas objetivas y cerradas, además fueron cedidas a los participantes para su completo

llenado. Para la elaboración de las preguntas se tuvieron en consideración los indicadores propuestos en la tabla de operacionalización de variables. Además, se consideró la escala para la variable de automedicación: nunca, a veces, casi siempre y siempre.

3.5.2. Validación del instrumento

Cada herramienta debe adaptarse a la encuesta para acomodar la información recopilada por los encuestados. La herramienta ha sido aprobada por la opinión de tres expertos (Anexo 05). Al mismo tiempo, teniendo en cuenta el nivel de confiabilidad, se realizaron análisis para garantizar que el instrumento cumpla con los siguientes requisitos:

- Con el fin de estandarizar el proceso de recopilación de datos, se realizó un estudio piloto bajo la dirección del director de la encuesta, durante el cual se completó correctamente el instrumento, el examen de las respuestas a las preguntas, la comprensión del cuestionario por parte de los participantes, el procesamiento. estandarización de los resultados requeridos para completar el período del cuestionario. Es necesario resolver las preguntas del cuestionario.
- Los participantes no necesariamente tienen que dudar de las preguntas formuladas, todas las dudas deben ser aclaradas durante el proceso.
- Se comprobó la confiabilidad del instrumento mediante análisis estadístico: mediante el análisis del cuestionario se calculó el "alfa de Cronbach", teniendo en cuenta las respuestas obtenidas por los participantes, este análisis nos arrojó un valor de 0,83, los datos reflejan "excelente". nivel de confianza que este análisis se realiza para atribuir la potencia experimental del instrumento.
- Para este procedimiento analítico se utilizó un cuestionario completo de 10 participantes, y los datos sirvieron para determinar el coeficiente alfa de "Cronbach" según la definición del parámetro en la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

- α = Coeficiente de Alfa de Cronbach
- K = Número de ítems
- $\sum S_i^2$ = Sumatoria de las Varianzas de los ítems
- S_T^2 = La Varianza de la suma de los ítems

$$\begin{array}{rcl}
 K & = & 19 \\
 \sum S_i^2 & = & 7.894 \\
 S_T^2 & = & 4.416
 \end{array}
 \qquad
 \begin{array}{rcl}
 19/19-1 & \times & [1 - 7.894/4.416] \\
 1.06 & \times & [1 - 1.787] \\
 1.06 & \times & [-0.787] \\
 1.06 & \times & 0.787
 \end{array}$$

$$\alpha = 0.83$$

Aplicando los datos del estudio en la formula del Alfa de “Cronbach” se obtuvo como resultado un coeficiente de confiabilidad de 0.83 que representa un valor de confiabilidad **excelente**:

	Parámetro de confiabilidad	Valores de confiabilidad
Coeficiente de “Cronbach”	0.01 – 0.20	<i>Deficiente</i>
	0.21 – 0.40	<i>Regular</i>
	0.41 – 0.60	<i>Bueno</i>
	0.61 – 0.80	<i>Muy bueno</i>
	0.81 – 1.00	<i>Excelente</i>

3.6. Técnica para el procesamiento de datos

Los datos fueron procesados a través del llenado de información en el programa estadístico SPSS versión 26, para el análisis de procesos estadísticos y pruebas generando resultados como frecuencias y porcentajes elaborando tablas y gráficos necesarios para el estudio.

Para el análisis descriptivo será considerado el siguiente esquema:

Descriptiva

n.....O1 (D1, D2, D3)..... R

n: Muestra

O1: Observación o medición

D1-D3: Dimensiones

R. Resultados.

3.6. Aspectos éticos

Este estudio cumplió con los parámetros estipulados por las directrices sobre ética de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, además se cumplió con la confidencialidad de los datos obtenidos teniendo en cuenta la Ley General de Salud N° 26842 – Artículo 250 que se refiere que toda información adquirida de carácter científico deberá ser consignada de manera anónima⁴⁶.

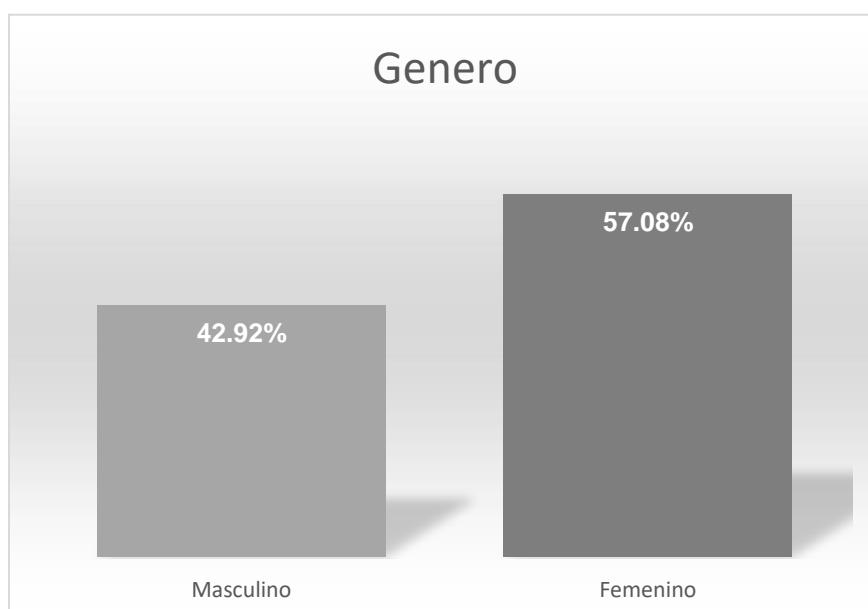
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la presente investigación, estos datos fueron obtenidos a través de las informaciones vertidas por los usuarios diabéticos que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho en el periodo de abril a junio del 2022.

4.1. Presentación de resultados

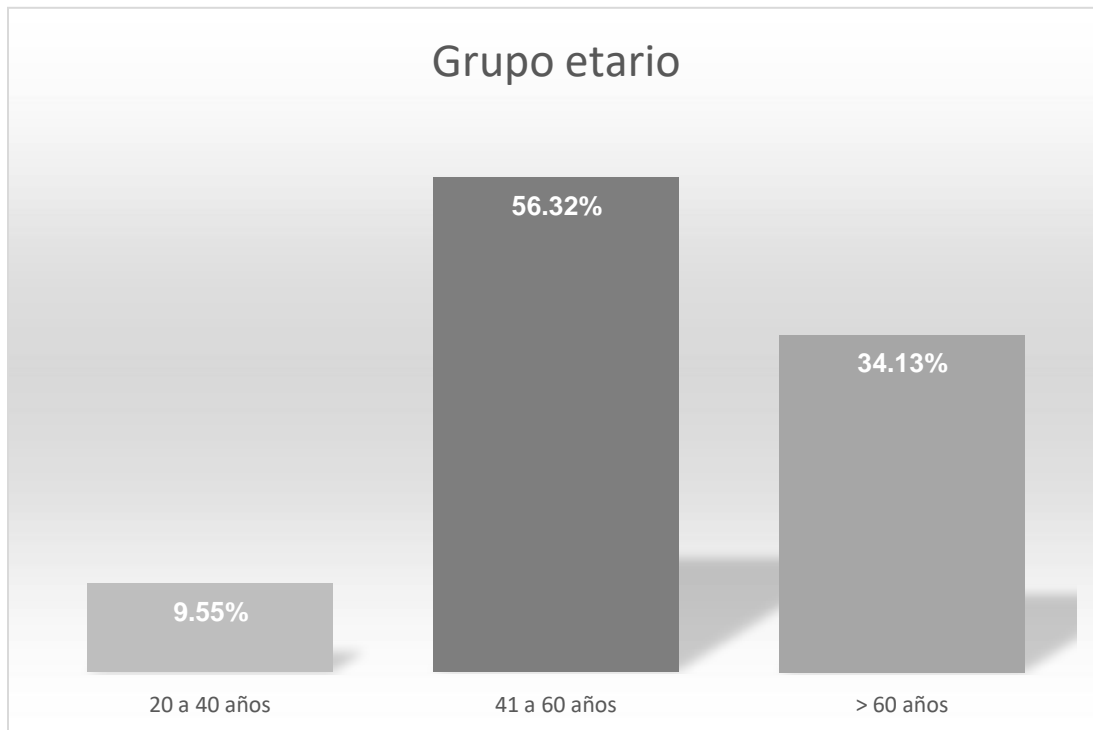
4.1.1. Generalidades

Figura 1. Participantes en el estudio según su genero



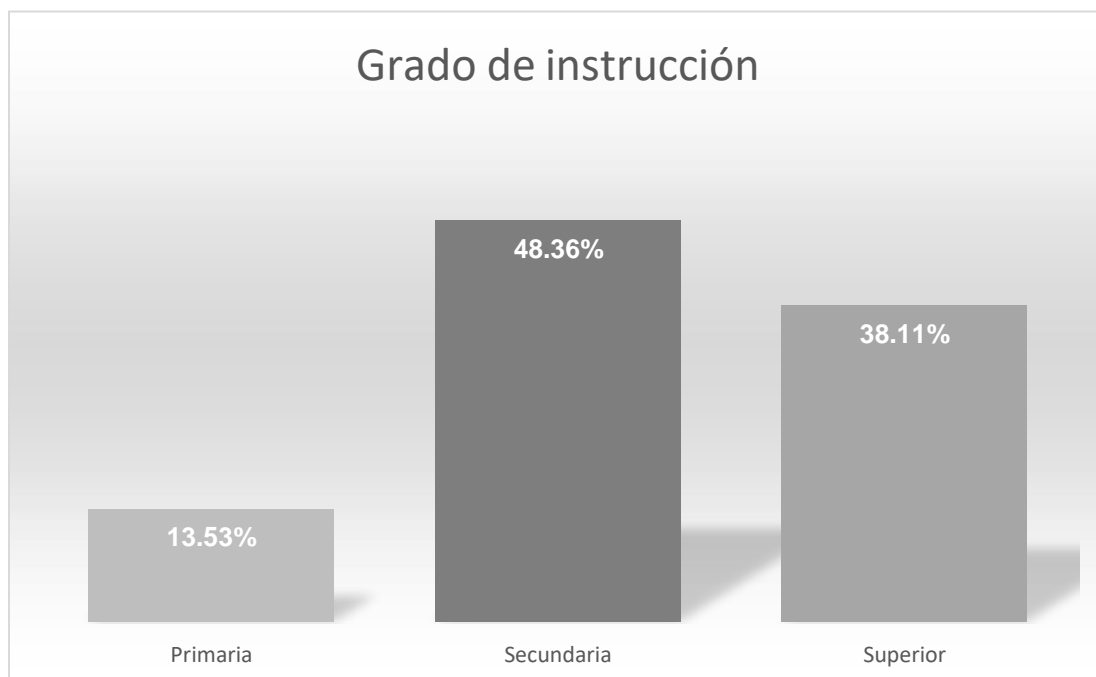
La figura 1 corresponde a los grupos compuestos por los géneros masculinos y femeninos que participaron en el presente estudio, donde el más alto porcentaje fue observado para el sexo femenino con un 57.8%, mientras que, para el sexo masculino la cantidad de porcentaje alcanzó el 42.92% del total de participantes, por lo que se evidencia el dominio de las participantes mujeres en este estudio realizado, con respecto a la utilización de los servicios brindados por la botica.

Figura 2. Distribución de encuestados con infección urinaria según el grupo etario



La agrupación correspondiente al grupo de edad se muestra en la Figura 2. Porcentualmente, la cifra más alta corresponde a los afiliados cuyas edades oscilan entre los 41 y los 60 años, que representan el 56,32% de los afiliados, y un grupo que representa a los usuarios mayores de 60 años. los afiliados 34,13% de la población, son el segundo grupo con mayor presencia en farmacias; una proporción menor ya se encuentra en el grupo de 20 a 40 años, que constituye el 9,55% de toda la población involucrada en este estudio.

Figura 3. Análisis de los participantes según el grado de instrucción



Los datos que se muestran en la Figura 3 representan los grupos agrupados por nivel educativo que recibieron tratamiento por Covid-19 y tuvieron una infección de vías urinarias en una farmacia de San Juan de Lurigancho; estos grupos se muestran a continuación: La educación secundaria más representada (48,36%) es el grupo más numeroso, seguida de la educación superior (38,11%) y finalmente el grupo menos representado. Tienen educación primaria (13,53%).

4.1.2. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 por los usuarios diabéticos de una botica en San Juan de Lurigancho

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre prescripción medica	Bajo	12	6.12%	6.12%
	Medio	97	49.49%	55.61%
	Alto	87	44.39%	100%
Conocimiento sobre automedicación	Bajo	69	35.20%	35.20%
	Medio	89	45.41%	80.61%
	Alto	39	19.39%	100%

Los datos obtenidos de los participantes fueron evaluados teniendo en cuenta el nivel de conocimiento sobre el uso de recetas y automedicación, posterior al análisis en la Tabla 4 se muestra la frecuencia y porcentaje de los criterios anteriores, los cuales fueron clasificados en nivel bajo, medio y alto del conocimiento. , donde los participantes con prescripción moderada presentaron una mayor prevalencia con un 49,49% (97 participantes), seguido de un alto conocimiento con un 44,39% (87 encuestados) y una menor prevalencia entre los usuarios con un menor conocimiento, que representaron el 6,12% del total de los encuestados (12 participantes). Por otro lado, al analizar el nivel de conocimiento sobre el autotratamiento se encontró que varios participantes mostraron un nivel de conocimiento medio correspondiente al 45,41% (89 participantes), en segundo lugar con un nivel de conocimiento bajo correspondiente al 35,20. % (69 usuarios) fue el último grupo de encuestados con el nivel de conocimiento más bajo observado alto, lo que corresponde a solo el 19,39% (39 participantes) de todos los participantes en este estudio.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 considerando el género de participantes con infección urinaria usuarios de una botica en San Juan de Lurigancho.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación	Bajo	17	20.24%	20.24%
	Medio	56	66.67%	86.91%

MASCULINO	Alto	11	13.09%	100%
Conocimiento sobre automedicación FEMENINO	Bajo	31	27.68%	27.68%
	Medio	68	60.71%	88.39%
	Alto	13	11.61%	100%

En la tabla 5 se muestran los resultados de la práctica de automedicación teniendo en cuenta grupos diferenciados por género, en este caso la información analizada mostró que en ambos grupos el nivel de conocimiento de automedicación fue en promedio 66,67% (56 participantes) por género.hombres y el 60,71% (68 encuestados) para el grupo formado por mujeres. Además, el nivel más bajo de conocimiento en el campo del autotratamiento fue de 20,24% para los hombres (17 usuarios con infección del tracto urinario), mientras que para las mujeres - 27,38% (31 encuestados). Finalmente, los conocimientos de alto nivel sobre automedicación fueron los que menos obtuvieron en ambos grupos, el 13,09% de los hombres (11 participantes) y el 11,61% de las mujeres (13 encuestados).

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 generado por los usuarios a una botica de San Juan de Lurigancho con infección urinario considerando el grado de instrucción.

Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación PRIMARIO	Bajo	14	53.85%	53.85%
	Medio	8	30.77%	84.62%
	Alto	4	15.38%	100%
Conocimiento sobre automedicación SECUNDARIO	Bajo	16	16.84%	16.84%
	Medio	52	54.74%	71.58%
	Alto	27	28.42%	100%
Conocimiento sobre automedicación SUPERIOR	Bajo	12	16.00%	16.00%
	Medio	26	34.65%	50.65%
	Alto	37	49.34%	100%

El nivel de conocimiento de las drogas según el nivel de formación se muestra en la Tabla 6, en la que se analizan los resultados de los participantes de este estudio agrupados por nivel primario, secundario y superior; el primer grupo primario está dominado por aquellos con un bajo nivel de conocimiento, que constituyen el 53,85% de los encuestados, mientras que solo el 15,38% (4 personas) tienen un alto nivel de conocimiento sobre el consumo de drogas. En el grupo de estudiantes, el nivel más alto de conocimiento es el nivel medio, que representa el 54,74% (52 personas), el nivel más bajo es el nivel bajo, que representa el 16,48% (16 personas); finalmente, la categoría correspondiente al nivel superior tiene la mayor proporción. El nivel más alto es Alto, que representa el 49,34% (37 miembros).

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre la automedicación por COVID-19 de los usuarios con infección urinaria de una botica en San Juan de Lurigancho de acuerdo con el grupo etario.

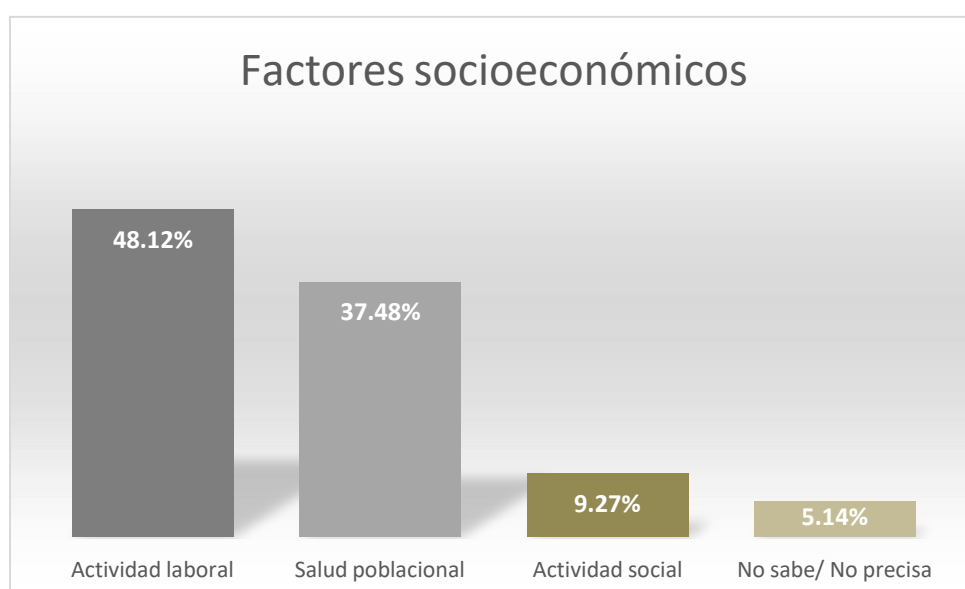
Variable		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Conocimiento sobre automedicación 20 a 40 años	Bajo	12	63.16%	63.16%
	Medio	2	10.53%	73.69%
	Alto	5	26.31%	100%
Conocimiento sobre automedicación 41 a 60 años	Bajo	9	8.18%	8.18%
	Medio	46	41.82%	50.00%
	Alto	55	50.00%	100%
Conocimiento sobre automedicación 61 a más	Bajo	9	13.43%	13.43%
	Medio	28	41.79%	55.22%
	Alto	30	44.78%	100%

Los datos obtenidos de los encuestados fueron analizados con relación a sus grupos etarios referentes al nivel de conocimiento sobre la automedicación para el tratamiento del COVID-19, que además presentan infecciones urinarias, para poder analizar adecuadamente se agrupó en tres categorías según su edad, donde el grupo correspondiente a los pacientes con edades de 20 a 40 años obtuvieron un nivel alto de conocimiento a la automedicación de 26.31% (5

encuestados), entre tanto, el grupo conformado con los participantes de 41 a 60 años presentaron un nivel de conocimiento alto llegando a ser representados por el 50% de encuestados de este grupo (55 participantes), igualmente el grupo de individuos con edades de 61 años a mas se observaron un alto nivel de conocimiento llegando a alcanzar el 44.78% (30 encuestados).

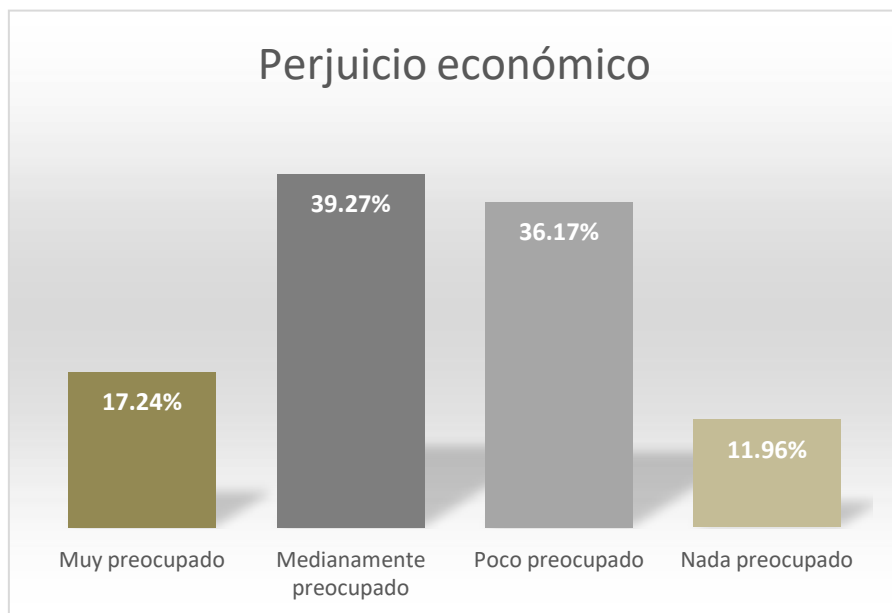
4.1.3. Aspecto Socioeconómico

Figura 4. La automedicación por COVID-19 asociado al Nivel socioeconómico de los usuarios con infecciones urinarias de una botica en San Juan de Lurigancho.



La figura 4 muestra el análisis de los resultados de los participantes con respecto a la decisión de automedicarse para el COVID-19 de acuerdo al aspecto socioeconómico y agrupando esta característica en 4 principales subcategorías, teniendo más representatividad la actividad laboral (48.12%), luego por la salud ocupacional (37.48%) seguido por la actividad social (9.27%) y finalmente con menos representatividad (5.14%) aquellos que no se sitúan en estas categorías.

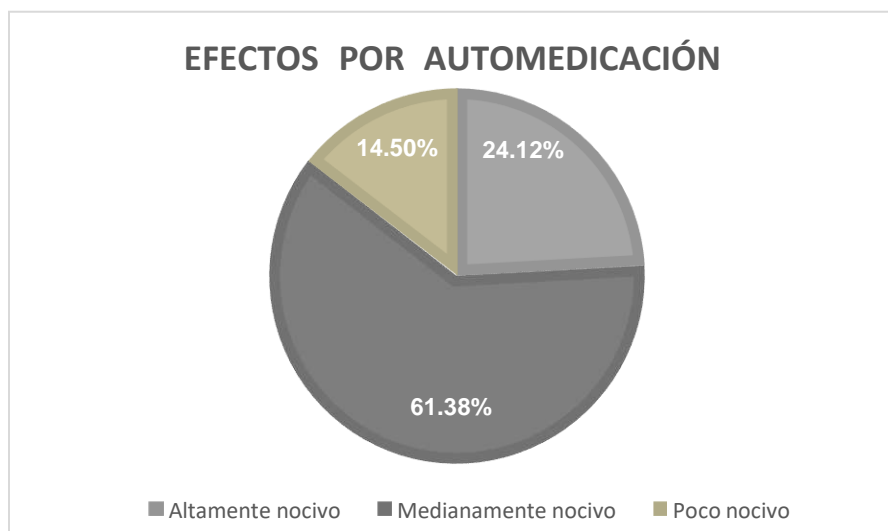
Figura 5. Conocimiento del perjuicio económico familiar generados por efectos adversos de la automedicación por COVID-19 de los usuarios diabéticos de una botica en San Juan de Lurigancho.



Se analizó información sobre las desventajas económicas asociadas a la automedicación para el COVID-19 entre participantes de ITU que acudieron a una farmacia de la ciudad de San Juan de Rigancho y se evaluó en 4 categorías para evaluar la respuesta al Covid-19. Las preocupaciones por los problemas que puede ocasionar la salud se expresan en diferentes porcentajes, como se muestra en la siguiente figura, de mayor a menor, medianamente preocupados (39,27%), algo preocupados (36,17%), muy preocupados para el 17,24% de los los encuestados y Por último, los participantes que lo hicieron por descuido representaron el 11,96% del total (Figura 5).

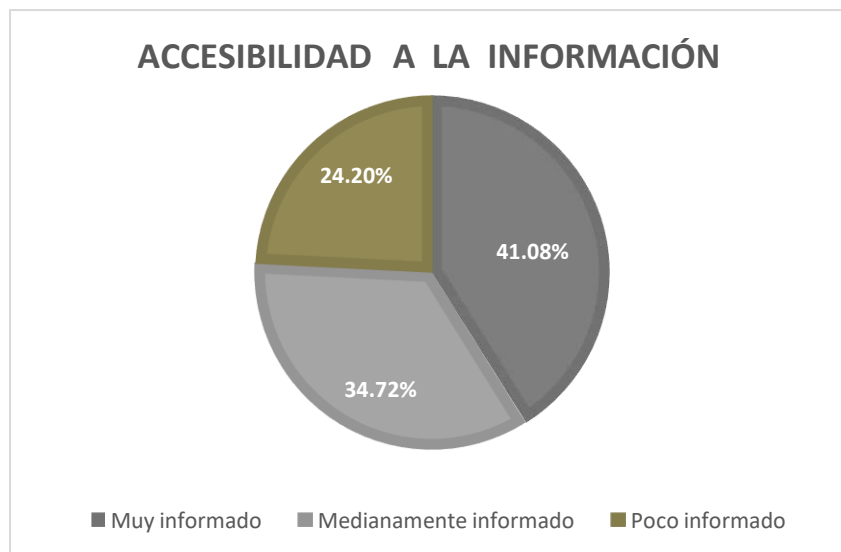
4.1.4. Aspecto Cultural

Figura 6. Conocimiento sobre los efectos nocivos causados por la automedicación por COVID-19 de usuarios de una botica en San Juan de Lurigancho con infección urinaria.



Los análisis de los resultados obtenidos referentes a los efectos nocivos de la automedicación contra el COVID-19 son mostrados en la figura 6, donde fueron evaluadas tres categorías, las que mostraron bajos porcentajes fueron aquellas personas que consideraban poco nocivos y medianamente nocivos los efectos de la automedicación con 14.50% (23 encuestados) y 24.12% (47 participantes), respectivamente. Mientras que, la mayor cantidad de participantes fueron aquellos que tuvieron un conocimiento medianamente nocivo que correspondieron al 61.38% (120 individuos) del total de los participantes.

Figura 7. Información accesible de los usuarios que acuden a una botica en San Juan de Lurigancho que presentan infección urinaria y con automedicación por COVID-19.



En la figura 7 se muestran los valores correspondientes de los participantes con infección urinaria que acuden a una botica de San Juan de Lurigancho, relacionados a la automedicación para implementar el tratamiento del COVID-19, fueron agrupados según los criterios de accesibilidad de información clasificadas en muy informada con 41.08%, luego medianamente informada con un 34.72% y seguidamente poco informado alcanzando un valor de 24.20% del total de los participantes.

4.2. Discusión de los resultados

Los desafíos que plantea la enfermedad del covid-19 son diversos, especialmente en cuanto a la capacidad de controlar la enfermedad y encontrar tratamientos efectivos para manejar los síntomas que están experimentando los pacientes, los sistemas de salud ven la necesidad de que los pacientes usen los medicamentos de manera libre y responsable, pero la El principal problema de decisión es que hay poca o ninguna información sobre el daño que puede causar el abuso de

drogas, y no hace nada para recordar a los usuarios que usen la droga de manera responsable.

La muestra de estudio corresponde a 196 pacientes con ITU en una farmacia de San Juan de Lurigancho, quienes se automedican no solo para controlar las ITU, sino también para combatir el Covid-19, que es muy dañino para los pacientes porque les hace tener condiciones de salud complejas. Los resultados de este estudio respaldan los datos informados por Sotomayor-Alvarado y Jhony en 2017³⁷, que mostraron una prevalencia de más del 50% entre los encuestados que usan automedicación.

Según los datos de distribución por género, el número de mujeres con ITU que se automedican es mayor y alcanza el 57,08%, mientras que el número de hombres con ITU es del 42,92%, lo que demuestra que las mujeres utilizan activamente el medicamento. Para los farmacéuticos, quienes muchas veces son los responsables de la gestión del hogar, estos datos muestran una similitud con los datos presentados por Sotomayor-Alvarado & Jhony (2019)³⁷ y Prieto Huamán (2019)³⁸, confirmando sus porcentajes de análisis mostrando género en 59% respectivamente y muestras de investigación respectivamente 61%. Mujer. Analizando los resultados por grupos de edad, se encontró que el grupo de pacientes con ITU que participaron en este estudio se encontraban entre las edades de 41 a 60 años, representando el 56.32% del total de encuestados, en contraste con la situación de Gómez en 2012. y otros. ³⁹ El trabajo que muestra que los participantes de 80 años y más que completaron la evaluación de automedicación representaron el 36,8% de los encuestados no se compara con lo observado porque el estudio informativo actual incluyó solo a aquellos con ITU, mientras que Gómez et al. representó una muestra más grande con diferentes patologías. Además, también se analizó el nivel de educación de los participantes en automedicación, y los resultados muestran que los encuestados con educación secundaria constituían el 48,36% de los usuarios de urología. infección respiratoria, un usuario de farmacia en San Juan de Lurigancho y un paciente que se automedica con Covid-19 compararon estos datos con los presentados por

Giliberti et al. 40 y observaron similitudes en sus resultados, con 39.5% de aquellos que completaron la escuela secundaria presentando solicitudes de tratamiento adverso.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se observó que el nivel medio de conocimiento sobre el autotratamiento de la COVID-19 entre los pacientes con ITU alcanzó el 48,12% y el 34,72% del total de participantes, respectivamente, considerando los niveles socioeconómico y cultural.
- Los factores culturales observados en los pacientes diabéticos que se automedican en la farmacia San Juan de Lurigancho fueron un 61,38% de alta conciencia de los posibles efectos nocivos de la automedicación.
- El nivel socioeconómico de los participantes que se automedicaron para COVID-19 en este estudio se reflejó en los grupos de actividad laboral y de salud, lo que indica que el 85,60% tenía una comprensión compartida de los problemas de automedicación.
- Entre los pacientes con ITU que acuden a las farmacias de San Juan de Lurigancho, la automedicación por COVID-19 tuvo un alto nivel de conocimiento del uso de recetas con un 44,39%, siendo la automedicación un 19,39% del total de la muestra.

5.2. Recomendaciones

- Las instituciones pueden utilizar la información proporcionada en este documento para planificar nuevas estrategias de información para el autocuidado del COVID-19, reduciendo así el número de pacientes con problemas de salud recurrentes y evitando nuevas complicaciones.
- Además, las personas deben ser conscientes de los problemas que pueden crear. También se debe informar que el uso descontrolado sin las instrucciones de un profesional de la salud puede dar lugar a nuevas patologías que pueden derivar en nuevas enfermedades.
- Los pacientes con ITU deben manejar y tratar sus síntomas mediante un tratamiento responsable con prescripción médica o el consejo de un profesional de la salud, y deben evitar automedicarse con el Covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in Self-medication, WHO 2000. [Internet] EEUU, 2020. [citado el 30 de agosto del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el auto-cuidado y la automedicación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 1998. Disponible en: <http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>
3. Dueñas Herrera, A. (2011). La hipertensión arterial. *Revista cubana de medicina*, 50(3), 232-233. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2001/acs011aq.pdf>
4. Vallejo, G. A. C., & Pérez, G. A. C. (2015). Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en estudiantes universitarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(44), 152-162. Disponible en: <https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/621>
5. National Institute on Drug Abuse (2012). *Los medicamentos de prescripción: abuso y adicción*. Recuperado de <http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?from=en&to=es&a=http%3A%2F%2Fwww.drugabuse.gov%2Fes%2Fpublicaciones%2Flos-medicamentos-de-prescripcion-abuso-y-adiccion%2Fque-son-los-depresores-del-snc>
6. Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C., & Hermoza-Moquillaza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, 27(1), 15-21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v27n1/a03v27n1.pdf>
7. Gandhi TK, Burstin HR, Cook EF, Puopolo AL, Haas JS, Brennan TA, et al. Drug complications in outpatients. *J Gen Intern Med*. 2000; 15:149-54.
8. Orero GA, Ripoll LMA, González NJ. Análisis de la automedicación con antibióticos en la población española. *Rev Enferm Infecc Microbiol Clin*. 1998; 16(7):328.
9. Saldaña-Flores, D., Villalobos-Ticlahuanca, G., Ballón-Manrique, B., & León-Jiménez, F. (2016). Frecuencia y características de la automedicación en pacientes con cefalea en atención primaria en Lambayeque, Perú. *Revista Medica Herediana*, 27(4), 230-236.

10. Pari-Olarte, J. B., Cuba-García, P. A., Almeida-Galindo, J. S., Aliaga-Guillén, N. E., Solano-García, C. G., Chacaltana-Ramos, L. J., ... & Oyola-García, A. E. (2021). Factores asociados con la automedicación no responsable en el Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 29-34.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-29.pdf>
11. Rujel, P. A. O. (2014). Factores que influyen sobre la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos atendidos establecimientos públicos. *In Crescendo*, 5(2), 181-192.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5127648>
12. Ponce-Zea, J. E., Ponce-Zea, D. M., & Rivadeneira-Cando, J. D. Prevalencia de automedicación: estudio exploratorio en la provincia de Manabí, Ecuador Prevalence of self-medication: exploratory study in the province of Manabí, Ecuador (2019).
https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Ponce/publication/334669705_Prevalencia_de_automedicacion_estudio_exploratorio_en_la_provincia_de_Manabi_Ecuador/links/5d41357c92851cd04694c42f/Prevalencia-de-automedicacion-estudio-exploratorio-en-la-provincia-de-Manabi-Ecuador.pdf
13. Veliz-Rojas, L., Mendoza-Parra, S., & Barriga, O. A. (2017). Automedicación en usuarios del programa de salud cardiovascular en una comuna de Chile. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 26(1), 61-67.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v26n1/1409-1429-rcsp-26-01-61.pdf>
14. García-Falcón, D., Lores-Delgado, D., Dupotey-Varela, N. M., & Espino-Leyva, D. L. (2018). Atención Farmacéutica en adultos mayores hipertensos. Una experiencia en la atención primaria de salud en Cuba. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(2), 91-98.
<https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n2/2340-9894-ars-59-2-91.pdf>
15. Cantarero I, González F, Jiménez L. Automedicación en estudiantes de último curso de enfermería, fisioterapia y medicina de la Universidad de Córdoba. *Educ Med*. 2020; 1(1): 1-5. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.005>
16. Hauyón K, Altamirano V, Mansilla E, Morales I, Rodríguez A, Matamala F, Maury E. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán Chile. *Rev Cubana Salud Pública*. 2019. 45(1): 1-15. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e1189/es>

17. Jiménez, J. F., Broseta, E., & Gobernado, M. (2002). Infección urinaria. *Actas Urol Esp*, 26(7), 563-573.
18. Fernández, M. P. (2003). Infecciones urinarias, prevención y tratamiento. *Farmacia profesional*, 17(6), 40-45.
19. Pérez, R. P., Ortega, M. J. C., Álvarez, J. A., Baquero-Artigao, F., Rico, J. C. S., Zúniga, R. V. & de Liria, C. R. G. (2019, June). Recomendaciones sobre el diagnóstico y tratamiento de la infección urinaria. In *Anales de Pediatría* (Vol. 90, No. 6, pp. 400-e1). Elsevier Doyma.
20. Ortega Latorre, Y., Arribas Marín, J. M., & Jódar Anchía, R. (2020). Diseño, construcción y evaluación de una escala para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e20180742.
21. Conde A, Miñan A, Peña A, Calderon D, Cáceres D, Donos R. Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados al COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 2020. 1(1): 1-22. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1225/1880/1972>
22. Galarza R. Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Hermilio Valdizán Huánuco 2017. Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de la Salud. Escuela de Post Grado. Universidad de Huánuco. 2019. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2327/GALARZA%20SILVA%2c%20Rousseau%20Paul.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Tsige G, Tenaw A, Pharm B. Self-medication practices in addis ababa: a prospective study. *Ethiop J Health Sci*. 2017; 14(1): 1-11. En línea. Fecha de acceso 8 mayo 2021. URL disponible en: https://www.ethjhealths.org/sites/default/files/Self%20medication%20practices..Page%201-11_0.pdf
24. Muller A, Tao W, Ivanovska V, Schweickert B. Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 2019; 97: 3-5. doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.227348>
25. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la facultad de Medicina San Fernando Lima 2020. Tesis para optar el Título de Médico

Cirujano. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. 2020. En línea. Fecha de acceso 9 mayo 2021. URL disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/lzquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.

ANEXOS

Anexo N°01: Operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensión o aspecto	Indicadores
<p>INDEPENDIENTE</p> <p>Infección urinaria</p> <p>Nivel socioeconómico</p> <p>Nivel cultural</p>	<p>Son infecciones caracterizadas por que las bacterias ingresan a la uretra, siguiendo hasta las vías urinarias, esta proliferación bacteriana ocurre desde la piel o el recto¹⁷.</p> <p>Niveles que afectan el desarrollo social del ser humano.</p>	<p>- Presencia de síntomas.</p> <p>- Medicamentos</p> <p>- Niveles</p>	<p>- Fiebre, inflamación Mareos, hormigueo pulsaciones cardiacas elevadas.</p> <p>- Fármacos para el COVID19</p> <p>- control de la infección urinaria (antiinflamatorios, antitérmicos, antimicrobianos).</p> <p>- Alto, medio, bajo.</p>
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Automedicación</p>	<p>Relacionado con las prácticas de uso de productos farmacológicos de forma voluntaria y sin orientación profesional y sin prescripción médica. ¹⁴.</p>	<p>- Características de la automedicación</p> <p>- Efectos de la automedicación</p> <p>- Actitudes de la automedicación</p>	<p>- Problema de salud asociados a pacientes hipertensos.</p> <p>- Efectos positivos y negativos para la salud, inferencia en la economía.</p> <p>- Estrategias y recomendaciones para el buen uso de los medicamentos.</p>

Anexo N°02. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	JUSTIFICACION	VARIABLES	TIPOS DE VARIABLE S	METODOLOGIA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cuál es el nivel socioeconómico de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022? ¿Cuál es el nivel cultural de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022? ¿Cómo la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022?</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL Determinar la automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el nivel socioeconómico de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022. Determinar el nivel cultural de los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022. Describir la automedicación por COVID19 sin prescripción médica afecta a los usuarios con infección urinaria relacionados a prácticas de automedicación por COVID19 que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS El presente estudio no presenta hipótesis por ser de tipo descriptivo cualitativo.</p>	<p>El conocimiento acerca de los posibles problemas que pueden causar la automedicación implica la responsabilidad a diversos factores como la poca divulgación informativa sobre las consecuencias directas e indirectas que afectan la salud de los pacientes que realizan estas prácticas, además de que es insuficiente los datos asociados a los problemas emergentes asociados al consumo descontrolado de medicamentos en pacientes con problemas de salud preexistentes, mayormente en estado crónico de la enfermedad. Esta situación se ha acrecentado grandemente debido al periodo de pandemia que ha pasado el mundo por causa de la infección del coronavirus, donde el colapso de los servicios de salud en todo el mundo se ha puesto de manifiesto, trayendo como consecuencia la poca ayuda asistencial de salud a los pacientes que presentaban problemas de salud preexistentes, por lo que se vieron en la necesidad de recurrir a prácticas de automedicación sin ninguna asesoría profesional, incrementado por la falta de programas de información</p>	<p>INDEPENDIENTE Infección urinaria</p> <p>Nivel socioeconómico</p> <p>Nivel cultural</p> <p>DEPENDIENTES Prácticas de automedicación</p>	<p>Cualitativa-nominal</p> <p>Cualitativa-nominal</p> <p>Cualitativa-nominal</p> <p>Cualitativa-nominal</p>	<p>Tipo de investigación Observacional: Porque no se manipularán las variables ya que el único fin es la observación²⁵. Descriptivo: Porque se describirán y registrarán los acontecimientos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada²⁵. Prospectivo: Por el tiempo donde se tomarán los datos²⁵. Transversal: Porque la revisión y recolección de datos se hará una sola vez en un periodo de tiempo establecido²⁵.</p> <p>Población: Usuarios con infección urinaria que se auto mediquen para tratar la infección.</p> <p>Muestra: 196 personas hipertensas que se auto mediquen.</p> <p>Procesamiento y técnica de análisis de datos Se llevará a cabo exportando la información registrada en la encuesta hacia una base de datos realizada en el programa SPSS versión 26, en el cual se</p>

			<p>poblacional que puedan orientar a los pacientes en la adquisición de medicamentos directamente de los establecimientos que dispensan estos fármacos, el cual su uso descontrolado conlleva a disturbios en el metabolismo de los pacientes. Por lo manifestado anteriormente, este proyecto de investigación generara información necesaria sobre los posibles riesgos que puedan atingir a los pacientes con infección urinaria que practican la automedicación. Además, los datos generados en este estudio brindaran los conocimientos que reflejen riesgos de la enfermedad, incluyendo complicaciones evidenciadas por la infección del SARS-CoV-2 en pacientes con infecciones urinarias, adicionalmente se conocerá las informaciones del seguimiento de la población afectada.</p>			<p>ejecutarán las pruebas dando como resultados frecuencias y porcentajes para posteriormente elaborar tablas y gráficos necesarios para el estudio.</p>
--	--	--	---	--	--	--

Anexo N°03. Instrumentación de recolección de datos

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: Descriptivo</p> <p>- De Tipo observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal.</p>	<p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participantes mayores de 18 años. - Participantes con participación del estudio. - Participantes que completaron la encuesta. - Participantes que presentaron síntomas de infección urinaria. - Participantes atendidos en una botica ubicada en San Juan de Lurigancho. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usuarios que no cumplieron con los criterios de inclusión <p>Tamaño de muestra: 196 pacientes Muestreo: Probabilístico simple aleatorio</p>	<p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumentos: Encuesta</p>

Anexo N° 03: Instrumentación de recolección de datos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

“Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022”

Formulario N° _____

Instrucciones:

El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación en el cual se explora los aspectos relacionados a la automedicación de usuarios hipertensos, durante la pandemia causado por el COVID-19 en el Perú. La información recopilada es estrictamente confidencial y sus resultados serán observados con fines académicos.

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto Ud. podrá marcar la alternativa correspondiente con una “X” o con un aspa, según será el caso:

I. DATOS GENERALES

EDAD Años

SEXO Femenino Masculino

GRADO DE INSTRUCCIÓN Primaria Secundaria Superior

II. AUTOMEDICACION Y FACTORS ASOCIADOS

N°	ITEMS	Si	No
1	¿Conoce usted que debe usar prescripción medica para comprar medicamentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	¿Sabe usted que es la automedicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	¿Dispone usted informaciones sobre la automedicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	¿Realiza usted actualmente alguna actividad laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	¿Actualmente pertenece algún grupo de salud poblacional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	¿Realiza usted actualmente alguna actividad social?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	¿Considera usted que la enfermedad del COVID-19 conlleva a un perjuicio económico familiar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	¿Tiene conocimiento usted que la automedicación por COVID-19 ocasiona efectos adversos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9	¿Considera usted que se debe tener mayor información sobre la automedicación por el COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	¿Antes de la pandemia ocasionada por el COVID-19 usted tenía conocimiento de la automedicación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	¿Considera usted que el personal en los establecimientos farmacéuticos brindan la información necesaria para la compra de medicamentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	¿Tiene conocimiento usted que la automedicación por COVID-19 puede agravar alguna enfermedad pre existente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	¿Sabe usted que las enfermedades pre existentes puede empeorar si no reciben el tratamiento adecuado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Alto	Medio	Bajo
14	¿Considera usted que la automedicación por el COVID-19 ocasiona trastornos metabólicos en un paciente hipertenso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	¿Esta usted preocupado por el perjuicio económico familiar causado por la automedicación del COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	¿Tiene conocimiento acerca de los perjuicio a su salud por el uso indiscriminado de medicamentos para tratar el COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Considera usted que la automedicación del COVID-19 puede ocasionar efectos nocivos en el paciente hipertenso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Cuál es el nivel de información que usted tiene sobre la automedicación del COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	¿Esta usted preocupado sobre los riesgos en el tratamiento de la hipertensión causados por la automedicación del COVID-19?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Muchas gracias por su colaboración

Anexo N° 04. Consentimiento informado



Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022

Propósito del Estudio: Lo estamos invitando a participar en un estudio con la finalidad de determinar la Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022. Más allá de este propósito, se obtendrá un conocimiento válido para plantear en el futuro acciones de las gestiones que se vienen realizando en esta unidad orgánica de la institución.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se solicitará que llene una ficha de datos y una escala para evaluar la automedicación, nivel socioeconómico y cultural.

Riesgos y Beneficios: la ejecución del estudio no generará ningún daño que pueda alterar su estado de salud. Así mismo el beneficio que usted tendrá será mayor pues el conocer los factores asociados a automedicación permitirá identificar la situación de mayor riesgo e informar sobre las estrategias y los procedimientos necesarios para apoyar la resiliencia durante y después de un brote infeccioso.

Confidencialidad: No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. En caso este estudio fuese publicado se seguirá

salvaguardando su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres ni apellidos. Se pone en conocimiento que Ud. puede decidir retirarse de este estudio en cualquier momento de este, sin perjuicio alguno.

Consentimiento

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informada y entiendo que los datos obtenidos en la investigación pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Fecha: _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo, _____ d
e _____ años, identificado con DNI/CE N.º _____ revoco el consentimiento prestado y no deseo proseguir con el estudio “Automedicación por COVID-19 y nivel socioeconómico y cultural de los usuarios con infección urinaria que acuden a una botica del distrito de San Juan de Lurigancho (setiembre – noviembre) 2022” que será desarrollado por los bachs. -----
de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Anexo N°05. Ficha de validación del instrumento



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON INFECCIÓN URINARIA QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SETIEMBRE – NOVIEMBRE) 2022

TESISTAS:

1. APELLIDOS Y NOMBRES: ESTOFANERO SUCASACA JENRRY WILSON
2. APELLIDOS Y NOMBRES: ZAMBRANO DUEÑAS ERIKA CRISTINA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas de los instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

1. ¿Qué Ítems considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
2. ¿Qué Ítems considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Qué Ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 24/02/23

VALIDADO POR: Mg. Q.F. MALDONADO PEREZ JESICA IVONNE

DNI: 08851265 FIRMA:

Anexo N°06. Ficha de validación del instrumento



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON INFECCIÓN URINARIA QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SETIEMBRE – NOVIEMBRE) 2022

TESISTAS:

3. APELLIDOS Y NOMBRES: ESTOFANERO SUCASACA JENRRY WILSON
4. APELLIDOS Y NOMBRES: ZAMBRANO DUEÑAS ERIKA CRISTINA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas de los instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

4. ¿Qué Ítems considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
5. ¿Qué Ítems considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
6. ¿Qué Ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 25/02/23

VALIDADO POR: Mg. Q.F. GOMEZ RUEDA FELIPE ANTONIO
DNI: 09270323

FIRMA:

FELIPE A. GOMEZ RUEDA
Biólogo Farmacéutico
COFR. N° 65784

Anexo N°06. Ficha de validación del instrumento



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – TESIS: AUTOMEDICACIÓN POR COVID-19 Y NIVEL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL DE LOS USUARIOS CON INFECCIÓN URINARIA QUE ACUDEN A UNA BOTICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN DE LURIGANCHO (SETIEMBRE – NOVIEMBRE) 2022

TESISTAS:

5. APELLIDOS Y NOMBRES: ESTOFANERO SUCASACA JENRRY WILSON
6. APELLIDOS Y NOMBRES: ZAMBRANO DUEÑAS ERIKA CRISTINA

Después de revisado el instrumento es valiosa su opinión acerca del porcentaje de aprobación:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%)						
	≤ 49	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima que, con este instrumento se lograrán los objetivos propuestos?							X
¿Las interrogantes del instrumento están relacionadas a los objetivos redactados?							X
¿Son claras las preguntas del instrumento?							X
¿Las interrogantes del instrumento siguen una secuencia estructurada?							X
¿Las preguntas de los instrumentos podrán ser reproducibles en otras investigaciones parecidas?							X
¿Las interrogantes del instrumento son ajustados a la actualidad y realidad del país?							X

SUGERENCIAS

7. ¿Qué Ítems considera usted que deben agregarse?
TODO ES CONFORME
8. ¿Qué Ítems considera usted que deben eliminarse?
NINGUNO
9. ¿Qué Ítems considera usted que deben reformularse o precisarse mejor?
TODO ES CONFORME

FECHA: 25/02/23

VALIDADO POR: Mg. Q.F. PEDRO JACINTO HERVIAS
DNI: 09651297

FIRMA:

PEDRO JACINTO HERVIAS
DNI 09651297

Anexo Nº 06: Evidencias fotográficas



Realizando encuestas a los usuarios que acuden por infección urinaria a la botica Jesús el sanador de san Juan de Lurigancho



Anexo Nº 06: Evidencias fotográficas



Realizando encuestas a los usuarios que acuden por infección urinaria la botica Jesús el sanador de san Juan de Lurigancho

