



Investigación Original

Intervención Educativa para Mejorar el Uso Adecuado de Antibióticos en un Área Urbano-Marginal de Lima, Perú: Aproximación Metodológica y Validación de Instrumentos para un Estudio Cuasi-Experimental.

Educational Intervention to Improve the Adequate Use of Antibiotics in a Shanty Town in Lima, Peru: Methodological Approach and Instruments Validations of a quasi-experimental study.

RESUMEN

María Beatriz Giurfa-Cáceres
Méd.Dr.(1), Miguel A. Suárez-
Bustamante Méd.Dr., MF, Mag.
[Sal.Púb. \(2\).*](#)

Objetivo: Mostrar el diseño metodológico y validación del instrumento de un estudio para evaluar una intervención educativa comunitaria en un Asentamiento Humano de Lima, Perú.

Diseño: Estudio cuantitativo, cuasi-experimental con un componente de intervención, y valoración antes-después y un grupo control.

Ámbito: Asentamiento Humano Corona de Santa Rosa en Villa María del Triunfo, Lima.

Participantes: Muestra aleatoria de 119 familias para la realización de las encuestas pre y post intervención educativa. Aproximadamente 50 adultos para el desarrollo del módulo educativo.

Principales mediciones: Variables sociodemográficas y Variables dependientes: nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de antibióticos antes y después de la intervención educativa comunitaria.

La validación de contenidos de los instrumentos, se evaluó con un grupo de 6 expertos. Para la validez de constructo se empleó un análisis factorial con rotación de Varimax. Para la confiabilidad/ consistencia interna del cuestionario se calculó el coeficiente alfa de Cronbach mediante la varianza de los ítems.

Resultados: En la validación de contenidos se obtuvo un puntaje de 0,83, representando un valor adecuado. En la validación de constructo, los ítems del instrumento se reagruparon y eliminaron según resultados de factores. El alfa de Cronbach para el cuestionario global positivo fue 0.54.

Conclusiones: La validación permitió mejorar el instrumento del estudio. Aunque el coeficiente alfa de Cronbach fue de magnitud moderada, el valor es razonable para investigaciones con temáticas sociales. El diseño permitirá verificar si la intervención mejora los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso adecuado de antibióticos de la población en estudio.

Descriptor: Uso adecuado de antibióticos, automedicación, intervención educativa, resistencia bacteriana.

Investigación original sujeta a arbitraje.
Fecha de presentación: 15 de Noviembre 2011
Fecha de aceptación: 20 de Enero 2012
Fecha de publicación on-line: 15 de Febrero 2012
MPA e-j. med.fam.aten.prim.int. 2011
5(3): 131-137

Este artículo está disponible en www.idefiperu.org/mpa.html

Filiación de los Autores:

*Maestría de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH), Lima, Perú (1, 2). Instituto de Desarrollo Familiar y Social del Perú (IDEFIPERU), Lima, Perú (2).
Méd.Dr.: Médico Titulado. MF: Especialista en Medicina Familiar. Mag.Sal. Púb.: Magíster en Salud Pública.

Correspondencia para el autor: Dra María Giurfa-Cáceres.

Email: mbgiurfa@hotmail.com



ABSTRACT

Objective: To present the methodological design and instrument validation results of a population-based quasi-experimental study to evaluate a community educational intervention in the shanty town "Corona de Santa Rosa" in Lima, Peru.

Design: Quantitative study with a quasi-experimental intervention component, and a before-after evaluation and a control group.

Settings: Human Settlement "Corona de Santa Rosa" in Villa María del Triunfo, Lima.

Participants: 119 families to carry out before and after educational intervention surveys. Approximately 50 adults to develop the educational module.

Main outcome measures: Sociodemographic and dependent variables. The final outcomes assessed were the knowledge, attitudes and practices in use of antibiotics before and after the community educational intervention.

The Content Validity of the research instrument was assessed with a group of six experts. To determine the Construct Validity, a Varimax rotation factorial analysis, was conducted. Reliability or Internal Consistency of the questionnaire was assessed by calculating Cronbach's alpha coefficient using the Items Variance method.

Results: In Content Validation, a score of 0.83 was obtained, which represents an appropriate value. In the Construct Validation, the results of factors allowed to rearrange and to delete items of the instrument. We obtained a positive 0.54 value in the Cronbach's alpha coefficient for the overall questionnaire.

Conclusions: Validation allows improving the survey instrument. Although Cronbach's alpha coefficient was of moderate magnitude, it is in a reasonable range for social issues research. The design will allow assessing if the intervention improves knowledge, attitudes and practices regarding the appropriate use of antibiotics in the studied population.

Keywords: Appropriate use of Antibiotics, Self-medication, Educational Intervention, Bacterial Resistance, Instrument Validation.

INTRODUCCION

Debido al uso inadecuado por parte de sus prescriptores, proveedores y usuarios, la resistencia antibiótica se incrementa rápidamente en el mundo y el Perú no es la excepción debido al frecuente uso inadecuado de antibióticos de parte de sus prescriptores, proveedores y usuarios (1-3). El problema de la resistencia antibiótica es particularmente serio en países con alta morbi-mortalidad por infecciones en niños (4). Falta conciencia ciudadana sobre las causas y efectos de la resistencia bacteriana, y aunque los profesionales sanitarios conocen del tema, existe inconsecuencia al prescribir antibióticos inadecuadamente (5-7).

La mayoría de iniciativas para evitar la resistencia bacteriana buscan controlar la prescripción profesional de antibióticos, antes que la automedicación (8, 9), no promoviéndose en la población el uso adecuado (10). La expectativa de los pacientes en este sentido es determinante para la prescripción de antibióticos aún en países desarrollados (11-13).

En Perú, aunque el Ministerio de Salud ha desarrollado diversos módulos educativos en el uso adecuado de medicamentos (14-16), ellos han sido poco aplicados y no hay evidencia de su efectividad. Esta investigación tiene como objetivo estudiar el efecto de una intervención educativa comunitaria sensible a los aspectos socioculturales de su población y con tecnología adecuada (17-19), en mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de antibióticos (17-19).

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se trata de un estudio cuantitativo, quasi experimental, de base poblacional, con valoración antes-después, controlado. Comprende un estudio de línea basal desarrollado antes de la acción educativa, tanto en familias del grupo intervenido como del control, un componente de intervención educativa, y un estudio ex-post-facto..



Área y población de estudio

El estudio se desarrolla en el Asentamiento Humano (AH) Corona de Villa María del Triunfo en Lima, Perú, donde habitan 150 familias en condiciones de pobreza o extrema pobreza. Se consideraron elegibles para el estudio, únicamente a familias con hijos en edad escolar o menores.

El área está ubicada en una zona urbano marginal de Lima. Cuenta con un Puesto de Salud Parroquial que atiende en horario de mañana y tarde, y cuenta con la única farmacia de la zona. Está a diez minutos a pie del establecimiento de Salud del Ministerio de Salud más cercano. No circula transporte público, sólo transporte precario (mototaxis).

La mayor parte de la población procede del sur andino y su nivel de instrucción más frecuente es secundaria incompleta. Tienen una media de tres hijos por familia. La edad promedio de los adultos es de 28 años. En su mayoría son los varones quienes salen a trabajar como obreros, empleados o comerciantes. Las mujeres se dedican a labores del hogar o trabajan como empleadas de hogar, generalmente en horario partido.

La primera causa de morbilidad en esta zona son las infecciones respiratorias agudas, habiendo reportes incidentales de un alto porcentaje de automedicación.

Como población control se ha seleccionado al A.H. Paraíso de Villa María del Triunfo, localizado en una zona aledaña, y con características semejantes a las del grupo intervenido.

Muestra

Para el estudio de línea basal, antes de la acción educativa, se realizó un muestreo aleatorio simple entre las familias elegibles residentes en el área intervenida y en el área control. Se excluyeron las familias de los voluntarios de la comunidad.

El tamaño de la muestra se calculó teniendo en cuenta un nivel de confianza de 95 %, con un margen de error de 9%,

y se empleó como prevalencia clave la proporción de personas que usan adecuadamente los antibióticos. Como no se disponía el dato de prevalencia se estimó en 50%. Así, empleando la fórmula convencional para poblaciones finitas y agregándole un 20 % por posibles pérdidas, se obtuvo un tamaño muestral mínimo de 119 familias.

Este muestreo volverá a realizarse para el estudio ex-post-facto posterior a la intervención educativa.

Intervención educativa

Esta investigación comprende una intervención educativa comunitaria en utilización adecuada de antibióticos programada para durar ocho meses, la cual no sólo dará información estandarizada, sino que la adecuará a los aspectos socioculturales de su población, empleando tecnología adecuada.

Esta intervención educativa inicia con una charla motivadora enfocada en la importancia del uso racional de los Antibióticos, y otra dirigida a profesionales de salud sobre evidencia médica en dicha área. La actividad central desarrolla el Módulo Educativo dirigido a adultos de la comunidad, con cuatro sesiones relacionadas a salud integral, enfermedades infecciosas, resistencia bacteriana, uso adecuado de antibióticos y automedicación. Este módulo, que se basa en material preexistente (14-16), emplea para la última sesión del módulo, un juego de mesa ilustrado con fotos de pobladores del lugar, que integra todas las unidades.

Los contenidos del módulo se revisaron con pobladores del lugar evaluando que fuesen culturalmente aceptables.

Además se incluye un componente de comunicación constituido por la emisión de mensajes reforzadores recomendando el uso adecuado de antibióticos a través de pancartas, por altoparlantes (en quechua y castellano), y material escrito (folletos).

VARIABLES DE ESTUDIO

Las variables del estudio son:

- Variable independiente: Participación



individual en la intervención educativa comunitaria con tres categorías: No participó, participación parcial, participación plena. Participación colectiva en la intervención educativa comunitaria con dos categorías: Área intervenida y Área control.

- Variables dependientes: Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de antibióticos. Categorías para cada variable: nivel bajo, intermedio y alto.

- Variables sociodemográficas intervinientes: edad, sexo, estado civil, procedencia, nivel de instrucción, ingreso mensual familiar, ocupación y adscripción a seguro de salud.

Recolección de datos y Análisis estadístico de la Validación del Instrumento.

El cuestionario utilizado ha sido estructurado en cuatro bloques para recoger datos sobre: características sociodemográficas de los participantes, conocimientos, actitudes y prácticas en el uso de antibióticos. Para las preguntas se utiliza una escala de Likert con cinco categorías.

Se realizaron varios tipos de metodología para validar los instrumentos. Primeramente fue la Validación de Contenidos con un grupo de 6 expertos, a quienes se facilitó el cuestionario para su valoración. Cada experto respondió a diez proposiciones relacionadas con la validez cualitativa del cuestionario: claridad, objetividad, actualización, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia, con una escala de puntuación ordinal. Dieron además, una apreciación sobre su aplicabilidad.

Posteriormente el cuestionario fue validado cuantitativamente en una pequeña muestra de la población (N=30). Se tabularon los puntajes obtenidos en cada ítem utilizándose el programa SPSS 19 para el análisis estadístico:

Para determinar la Validez de Constructo se realizó un análisis factorial "exploratorio" de componentes principales con rotación de Varimax. Este

procedimiento estadístico desarrolla un modelo de regresión múltiple que al relacionar variables latentes con variables observadas, establece probabilísticamente grupos de ítems semejantes definidos como dimensiones, verificando la idoneidad estadística de estas agrupaciones.

La Confiabilidad del instrumento se examinó calculando el coeficiente alfa de Cronbach por el método de la varianza de los Ítems. Se evalúa la consistencia en la ejecución en todos los reactivos de la prueba, indicando homogeneidad si los reactivos o ítems del instrumento correlacionan positivamente entre sí, o heterogeneidad si ellos no correlacionan.

Para el estudio de línea basal, se informó a las familias seleccionadas el objetivo del estudio y luego de un consentimiento verbal y/o escrito, encuestadores entrenados aplicaron el cuestionario. Este procedimiento se repetirá para el estudio ex-post-facto

Análisis estadístico de la Evaluación.

Una vez revisada la información recogida, los datos serán introducidos para generar una base de datos con información válida y lista para ser procesada en el programa estadístico-matemático SPSS 19.

Para el análisis bivariado, se cruzarán las variables sociodemográficas o intervinientes con las variables dependientes aplicándose la prueba del Chi². Para el análisis multivariado, se aplicará una regresión logística que contraste las variables previamente significativas.

Aspectos éticos

Para el estudio de línea basal, se les informó a las familias seleccionadas el objetivo del estudio y previo consentimiento verbal y/o escrito se dio paso al desarrollo de la encuesta facilitada por encuestadores entrenados. Este procedimiento se repetirá para el estudio ex-post-facto

Los contenidos del módulo se revisaron con pobladores del lugar evaluando

que fuesen culturalmente aceptables.

RESULTADOS

En la Validación de Contenido se obtuvo un puntaje de 0,83, lo que representa un valor adecuado que indica que la variable y sus dimensiones estaban representadas en los ítems. La mayoría de expertos opinó que se debería tener mucho cuidado en adecuar el lenguaje del cuestionario al nivel de instrucción del grupo humano que sería encuestado.

En la Validación de Constructo, los porcentajes de la varianza común explicada y las saturaciones o cargas según factores apuntaron hacia la existencia de una estructura factorial compuesta por ocho factores (Ver Figura 1) Esta estructura factorial explicaría el 97.53 % de la varianza acumulada. Solo el factor 1 explicaría el 24.6 % de la varianza. En la figura 1 el “codo” donde cambia la tendencia de sedimentación delimita ocho factores a la izquierda.

Finalmente en la Validación de consistencia o confiabilidad se obtuvo un alfa de Cronbach para el cuestionario global positivo, de 0.54 –Ver Cuadro 1.

DISCUSION

Este estudio evalúa una intervención educativa comunitaria para mejorar el uso adecuado de antibióticos. En este artículo se describe en detalle la metodología que espera desplegarse y se presentan los resultados de la valida-

ción del instrumento de investigación.

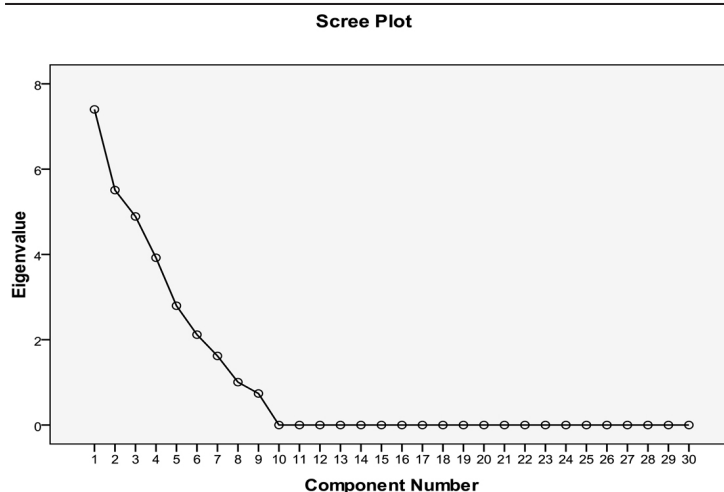
Es conocido que la educación sanitaria y participación de la comunidad genera empoderamiento e incide efectivamente sobre uno de los determinantes más importantes del uso inadecuado de antibióticos, como es la falta de información. Por todo ello contribuye a evitar las presiones sobre el facultativo, la automedicación y el incumplimiento terapéutico (20).

Analizando la metodología puede apreciarse que este estudio tiene algunas limitaciones. La más importante es concentrarse en una pequeña área urbano-marginal, siendo difícil generalizar sus hallazgos a poblaciones diferentes. También, dado que las prácticas inapropiadas no suelen reportarse, es posible que los puntajes post intervención en actitudes y prácticas sean sub-valorados (18, 21). Además lo que se reporta como creencia o actitud no siempre se traduce en la práctica cuando los hijos se enferman (22).

Estudios previos reportan que el uso inadecuado de antibióticos en los usuarios es favorecido por: falta de conocimientos teóricos y prácticos, aspectos socioculturales, medicamentos inasequibles y disponibilidad de medicamentos sin restricciones que promueven la automedicación. Entre los proveedores: promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas, beneficios de la venta de medicamentos. Entre los prescriptores: falta de actualización en el uso de antibióticos, sobrecarga de trabajo del personal sanitario, falta de trabajo en promoción de la salud entre los pacientes (3, 5, 23).

La mayoría de intervenciones educativas destinadas a mejorar el uso de medicamentos en la población común ha sido poco documentada y su efecto para modificar los hábitos de consumo ha sido variable (10, 17, 20). Además, durante su conducción, se han utilizado distintas metodologías y las poblaciones capacitadas han tenido diferentes características, por lo que en algunos casos puede ser difícil compararlas adecuadamente. Por ejemplo el es-

Figura 1. Gráfico de Sedimentación del cuestionario.





tudio ANTRES (2002 – 2006) evaluó una intervención IEC para promover el uso racional de antibióticos en una población de la selva peruana no hallándose, sin embargo, datos sobre sus resultados.

En el presente estudio se muestra el diseño principal del estudio y los resultados de la validación del instrumento de investigación previa a la intervención educativa en una población de familias con niños menores. Se eligió este grupo por tener mayor probabilidad de adquirir enfermedades infecciosas.

La validación aportó datos útiles para mejorar el cuestionario y favorecer los resultados de la investigación. En la validación de constructo los porcentajes de la varianza común explicada y las saturaciones o cargas según factores permitieron revisar los ítems del instrumento, reagrupando y eliminando ítems según necesidad. El análisis factorial empleado se centra en recoger las covarianzas o correlaciones que aparecen entre las variables originales. Busca esencialmente nuevas variables o factores que expliquen los datos, y para ello se recurre a las rotaciones factoriales, en este caso rotación de Varimax, con la idea de clarificar la estructura factorial. La rotación factorial se aplica luego de introducir el número de factores “encontrados” en el gráfico de sedimentación. Esto permite obtener factores con correlaciones altas con un número pequeño de variables y correlaciones nulas en el resto, quedando así redistribuida la varianza de los factores. El siguiente paso sería, según el significado de los factores, resumir variables, e incluso dar un nombre a cada factor o dominio.

Aunque el coeficiente alfa de Cronbach encontrado puede considerarse de magnitud moderada, su valor puede ser razonable para investigaciones con temáticas sociales de compleja correlación entre ítems. Cabe la posibilidad de mejorar dicho valor calculando, por separado, la consistencia interna a través del alfa de Cronbach en cada

Cuadro 1. Relación de proposiciones para la elaboración de los ítems del cuestionario

1. Los trabajadores de las farmacias están autorizados para indicar antibióticos.
2. Los antibióticos son efectivos para tratar todo tipo de infecciones.
3. Las indicaciones de antibióticos son similares para todas las personas.
4. Los antibióticos se deben usar siempre para evitar las complicaciones de los resfriados o gripes.
5. Será siempre necesario tomar un antibiótico si se tiene dolor de garganta y fiebre.
6. La tos se trata siempre con antibióticos.
7. Los antibióticos alivian el dolor de garganta sin fiebre.
8. Se pueden presentar "efectos no deseados o adversos" después de tomar antibióticos.
9. Una de las consecuencias del excesivo uso de antibióticos es la Resistencia Bacteriana.
10. Resistencia Bacteriana significa que las personas pueden resistir mejor las infecciones por bacterias.
11. Cuando uno va al médico por una infección respiratoria espera que se le indique algún antibiótico.
12. Si no le indican antibióticos debe ir a buscar otro médico que se los recete.
13. Los antibióticos deberían venderse sin receta.
14. Es importante cumplir exactamente las indicaciones médicas referidas a antibióticos.
15. Se tiene derecho a decidir cuántos días medicarse con antibióticos.
16. Se debería confiar en las indicaciones de los médicos.
17. Un buen médico siempre indica antibióticos para tratar infecciones respiratorias.
18. Es mejor médico aquel que indica muchos medicamentos.
19. Cuando no se usa adecuadamente los antibióticos sólo se afectan quienes los consumen.
20. Responsabilidad compartida de que hoy en día algunos antibióticos ya no sean efectivos.
21. Automedicación de antibióticos en los hijos menores.
22. Automedicación con antibióticos cuando es difícil consultar a un médico.
23. Automedicación con antibióticos cuando no se tiene tiempo para ir al médico.
24. Automedicación con antibióticos para evitar demoras en la consulta.
25. La indicación del farmacéutico es suficiente para tomar antibióticos.
26. Aceptación de sugerencias de los vecinos sobre el antibiótico que se debe tomar.
27. Cumplimiento de la prescripción de antibióticos sólo hasta sentirse mejor.
28. Cumplimiento preciso de la prescripción del médico.
29. Adquisición de antibióticos en bodegas y mercados.
30. Utilización de antibióticos sobrantes de anteriores recetas médicas.

uno de los dominios definidos a partir del análisis factorial (24).

El diseño verificará si una intervención educativa comunitaria planificada permitirá mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso adecuado de antibióticos de la población.

En el presente estudio se espera obtener resultados de automedicación con antibióticos que puedan ser comparados con la prevalencia de entre 35 y 70% previamente reportada para realidades como la del ámbito de la investigación (5).

La automedicación en general tiene sus raíces en factores socioculturales y antropológicos que aún no se conocen bien (10, 25). Es posible disminuir el uso inadecuado de antibióticos si ellos están advertidos de los problemas derivados de la automedicación, del sobreuso de antibióticos así como de la resistencia bacteriana (23).

Se espera que la intervención educativa permita mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso adecuado de antibióticos de una población urbano marginal, y en consecuencia, sea posible la reducción de la automedicación y de la resistencia bacteriana.

REFERENCIAS

- (1) MINSA DIGEMID. Evaluación de la situación de los medicamentos en el Perú. 2006.
- (2) Yarasca P. Si quieres sanar, los medicamento aprende a usar. 2012.
- (3) OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. 2010. Report No.: Nota descriptiva N° 338.
- (4) Maguiña C, Ugarte C, Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos. *Acta Med Per* 2006; 23 (1): 15.
- (5) Benites MR. Factores asociados a la automedicación en el C.S. Gambeta Alta mediante análisis de regresión logística binaria UPCH; 2006.
- (6) OMS. Resistencia a los antimicrobianos (RAM). 2011. Report No.: Nota descriptiva N° 194.
- (7) Rojas G. El uso racional de Antimicrobianos y el control de la Resistencia Microbiana. MINSA, mimeo. 2012.
- (8) Mainous AG, Díaz V, Carnemolla M. Community Intervention to decrease Antibiotics used for Self-Medication among Latino Adults. *Annals of Family Medicine* 2009; 7 (6): 520-6.
- (9) Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Campaña de Prevención de la Resistencia a los Antimicrobianos. ¡Los médicos tienen la solución en las manos! CDC, 2008.
- (10) López R, Kroeger A. Intervenciones educativas populares contra el uso inadecuado de medicamentos. *Bol Of Sanit Panam* 1994; 116 (2).
- (11) Trepka MJ, Belongia EA, Chyou PH. The Effect of a Community Intervention Trial on Parental Knowledge and Awareness of Antibiotic Resistance and Appropriate Antibiotic Use in Children. *Pediatrics* 2001; 107: e6.
- (12) Akkerman A, Kuyvenhoven M, Van Der Wouden J, Verheij T. Determinants of antibiotic overprescribing in respiratory tract infections in general practice. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2005; 56: 930-6.
- (13) Macfarlane J, Holmes W, Macfarlane R, Britten N. Influence of patients' expectations on antibiotic management of acute lower respiratory tract illness in general practice: questionnaire study. *BMJ* 1997; 315: 1211.
- (14) MINSA DIGEMID. Mi salud y el uso adecuado de los medicamentos para el nivel primario y secundario. 2008.
- (15) MINSA DIGEMID. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos en la comunidad. Iniciativa Sudamericana contra la resistencia antimicrobiana (SAIDI). 2008.
- (16) MINSA DIGEMID. Manual sobre uso adecuado de los medicamentos en la comunidad para Agentes Comunitarios de salud. Iniciativa Sudamericana contra la resistencia antimicrobiana (SAIDI). 2008.
- (17) Maldonado JC. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. Fundación Intituto Catalán de Farmacología: Universidad Autónoma de Barcelona; 2004.
- (18) Afolabi AO. Factors influencing the pattern of self-medication in an adult Nigerian population. *Ann Afr Med* 2008; 7 (3): 120-7.
- (19) Torres RM. De la alfabetización al aprendizaje a lo largo de toda la vida: Tendencias, temas y desafíos de la educación de personas jóvenes y adultas en América Latina y el Caribe. Síntesis del Reporte Regional. 2009.
- (20) Kristiansson C, Larsson M, Thorson A, Gotuzzo E. Towards Improving Rational Use of Antibiotics in Peru. 2004.
- (21) Hardon A, Hodgkin C, Fresle D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. 2004.
- (22) Fernández G. Salud e Interculturalidad en América Latina. Perspectivas Antropológicas. Quito, Ecuador: 2004.
- (23) Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud 2000; 24 (6).
- (24) Oviedo H, Campos A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Crombach. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 2005; 34 (4): 572-80.
- (25) García AJ, Delgado I, Lara C. Estrategia para lograr un uso racional de los medicamentos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2003; 19 (2).