



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Prevalencia y Factores socio demográficos asociados al consumo de Azitromicina durante la pandemia COVID 19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de Cantoral del distrito de Santiago en el año 2021**

Presentado por:

**CANALES ANYOSA, THALIA ROXANA**

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **16%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 05 de Febrero de 2024

.....  
Dra. JOSEFA BERTHA PARI OLARTE  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

POJB/osad

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
Facultad de Farmacia y Bioquímica



## TÍTULO

Prevalencia y Factores socio demográficos asociados al consumo de Azitromicina durante la pandemia COVID 19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de Cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

Línea de Investigación  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

BACHILLER CANALES ANYOSA THALIA ROXANA

Ica – Perú

2023

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo de investigación en primer lugar a Dios y a mis padres, ya que ellos son el soporte que me impulsaron a realizar mis sueños y metas, gracias a ellos alcance el primer peldaño en mi vida profesional que es mi carrera universitaria.

Dedicar también el presente trabajo a mis profesores que gracias a ellos tuve la perseverancia de seguir en cada año de mi carrera profesional.

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, doy gracias a Dios y a mis padres quienes han sido mis guías, mi soporte y mi gran motivo para seguir creciendo cada día como persona y sobre todo como profesional.

Agradecer a mi asesor el Dr. Juan José Angel Palomino Jhong, por la confianza depositada, apoyo, consejos y enseñanzas durante este proceso

Agradecer también a mi amada facultad por permitir convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona.

Finalmente agradecer a cada uno de mis maestros por las enseñanzas brindadas, consejos, anécdotas y haber inculcado en mí la importancia de cada una de sus materias, sobre todo el Rol que cumple un Químico Farmacéutico en la sociedad.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
- Índice de contenidos	iv
- Índice de tablas	v
- Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	23
III. Resultados	26
IV. Discusión	35
V. Conclusiones	37
VI. Recomendaciones	38
VII. Referencias bibliográficas	39
VIII. Anexos	43

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de la muestra de estudio según edades	26
Tabla 2: Distribución de la muestra de estudio según sexo	27
Tabla 3: Distribución de la muestra de estudio según Grado de Instrucción	28
Tabla 4: Distribución de la muestra de estudio según Condición laboral	29
Tabla 5: Distribución de la muestra de estudio según Régimen terapéutico	30
Tabla 6: La edad y su relación con la automedicación con azitromicina	31
Tabla 7: El sexo y su relación con la automedicación con azitromicina	32
Tabla 8: El grado de instrucción y su relación con la automedicación con azitromicina	33
Tabla 9: Características del consumo de Azitromicina	34

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de la muestra de estudio según edades	26
Figura 2: Distribución de la muestra de estudio según sexo	27
Figura 3: Distribución de la muestra de estudio según Grado de Instrucción	28
Figura 4: Distribución de la muestra de estudio según Condición laboral	29
Figura 5: Distribución de la muestra de estudio según Régimen terapéutico	30
Figura 6: La edad y su relación con la automedicación con azitromicina	31
Figura 7: El sexo y su relación con la automedicación con azitromicina	32
Figura 8: El grado de instrucción y su relación con la automedicación con azitromicina	33

## **RESUMEN**

El objetivo del presente trabajo fue determinar la prevalencia del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de Cantoral, ubicado en el distrito de Santiago en el año 2021, y analizar los factores sociodemográficos asociados a dicho consumo. Para llevar a cabo esta investigación aplicada, se utilizó un enfoque descriptivo correlacional. La población objeto de estudio estuvo conformada por todos los pobladores de 60 años o más del caserío de Cantoral, en el distrito de Santiago. Tras aplicar criterios de selección, la muestra final quedó compuesta por 83 pobladores. Se empleó la técnica de encuesta como método de recolección de datos, utilizando una ficha específica para este propósito. En cuanto a la prevalencia de automedicación con azitromicina, se encontró que el 81.92% de los participantes había consumido este medicamento. Además, se observó que el grupo de edad de 60 a 70 años, el sexo femenino y los pobladores con educación secundaria completa presentaban una mayor proporción de consumo de azitromicina. Este estudio revela una alta prevalencia de automedicación con azitromicina en la población de estudio durante la pandemia COVID-19. Asimismo, se destaca que el sexo femenino mostró una mayor proporción en el consumo de este medicamento.

***Palabras clave: prevalencia, azitromicina, factores***

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to determine the prevalence of azithromycin consumption during the COVID-19 pandemic among residents aged 60 and older in the hamlet of Cantoral, located in the district of Santiago in the year 2021, and to analyze the sociodemographic factors associated with such consumption. To conduct this applied research, a descriptive correlational approach was used. The study population consisted of all residents aged 60 and over in the hamlet of Cantoral, in the district of Santiago. After applying selection criteria, the final sample consisted of 83 participants. The survey technique was employed as the data collection method, using a specific form for this purpose. Regarding the prevalence of self-medication with azithromycin, it was found that 81.92% of participants had consumed this medication. Furthermore, it was observed that the age group of 60 to 70 years, females, and residents with completed secondary education had a higher proportion of azithromycin consumption. This study reveals a high prevalence of self-medication with azithromycin in the study population during the COVID-19 pandemic. Additionally, it highlights those females exhibited a higher proportion of consumption of this medication.

***Keywords: prevalence, azithromycin, factors***

## I.INTRODUCCIÓN

El uso actual de medicamentos, especialmente relacionado con la pandemia de COVID-19, ha llevado a que las personas usen medicamentos para prevenir las complicaciones causadas por el Covid-19 de manera incorrecta. Aunque el usar azitromicina muestra un beneficio en el tratamiento de la neumonía causada por coronavirus, este medicamento puede ocasionar muchas complicaciones especialmente si lo consumen sin la prescripción médica correspondiente.

La OMS, en la sección "Conceptos básicos de Covid-19", enfatiza que no recomiendan el abuso (automedicación) de ningún medicamento, incluidos los antibióticos, para prevenir o tratar el COVID-19. (1)

En todo lo relacionado con la pandemia de COVID-19, ha habido una amplia difusión del tratamiento con azitromicina para la prevención de la neumonía, incluso en todos los medios y redes sociales, lo que ha provocado efectos negativos del abuso de azitromicina.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se consideraron los siguientes capítulos:

- Capítulo I: Introducción, en el presente capítulo se pudo evidenciar la realidad problemática, incluyendo los antecedentes encontrados, el planteamiento del problema y el objetivo que se determinó.
- Capítulo II: Estrategia Metodológica, en este capítulo se detalló el método a utilizado y el instrumento que formo parte de la recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, donde contiene respuestas a encuestas de residentes en las que se analizan e interpretan específicamente.
- Capítulo IV: Discusión, donde se detallan los resultados obtenidos y se comparan con los resultados de los antecesores analizados y su relación.
- Capítulo V: Conclusiones, se explica de forma concreta las conclusiones obtenidas al realizar el estudio.
- Capítulo VI: Recomendaciones, donde se brindó las sugerencias para la mejora del problema teniendo en cuenta los resultados y conclusiones.

### **1.1. Realidad Problemática**

El consumo de antibióticos a nivel nacional siempre ha sido un problema de salud pública, el cual se ha convertido en un tema importante en los últimos años debido a la aparición de resistencia antibiótica en bacterias, durante la pandemia se ha convertido en uno de los problemas más graves con el uso masivo de antibióticos, especialmente entre personas que solo han tenido un resfriado o gripe confundida con COVID-19 y han estado consumiendo antibióticos, especialmente la azitromicina que sólo se debe de consumir según el MINSA cuando se le diagnostica neumonía causada por el COVID-19.

El consumo de azitromicina se debe a muchos factores, entre ellos: medios de comunicación, sitios de redes sociales, falta de tiempo para ver al médico y otros; esto obliga a las personas a automedicarse, especialmente con azitromicina, tema que fue examinado en este estudio en el Caserío de Cantoral, perteneciente al distrito de Santiago.

## 1.2. Antecedentes

### **Antecedentes Internacionales**

Ramón R. et al (2017), en Nicaragua, en su tesis titulada “*Estudio de utilización de consumo de azitromicina en el puesto de salud primero de mayo de la ciudad de león en el periodo de enero – marzo del 2017*”, realizaron un estudio descriptivo retrospectivo de dosis para determinar la cantidad de azitromicina administrada por sexo y edad. Entre los resultados que obtuvieron, se destaca que la forma de dosificación más utilizada es la tableta de 500 mg, el rango de popularidad identificado como alto, debido a la alta tasa de ingesta diaria en comparación con lo divulgado por la OMS, lo que indica un uso inadecuado. (2)

Neylim H. (2008), en Cuba, en su estudio “*Utilización de azitromicina en el área de salud Mártires de Calabazar 2008*”. El objetivo fue evaluar las prescripciones en base a indicaciones y dosis combinadas de cuatro farmacias del distrito médico Mártires de Calabazar. Los resultados que obtuvieron teniendo en cuenta el consumo regional de azitromicina de 2 DHD. Se concluyó que las prescripciones inadecuadas de azitromicina representaron más del 40% de todas las prescripciones revisadas. (3)

Ismary O. y Col (2014), en Cuba, en su estudio “*Azitromicina y efectos cardiovasculares notificados al Sistema Cubano de Farmacovigilancia, 2003 – 2012*”. Tuvieron como objetivo caracterizar las reacciones adversas cardiovasculares de la azitromicina notificadas al Grupo Nacional de Coordinación de Farmacovigilancia entre 2003 y 2012. Dentro de los resultados que obtuvieron se muestra que, de las 1960 notificaciones de reacciones adversas a la azitromicina que recibieron durante el periodo de estudio, 96 pertenecieron a problemas cardiovasculares equivalentes al 4,9%, de los cuales el 55,2% pertenecieron a pacientes del género femenino y un 75% en los adultos. Las palpitations presentaron un porcentaje del 44,8% equivalente a 43 pacientes, también se presentó la taquicardia y el dolor torácico. Concluyeron que a pesar de que las notificaciones de reacciones adversas cardiovasculares no tienen desenlace fatal en aquellas personas que fueron tratadas con azitromicina, la tercera parte de las notificaciones se pudieron haber evitado; por lo cual se recomendó que se realice

una vigilancia que sea más dirigida a la azitromicina. (4)

### **Antecedentes Nacionales**

Tania P. et al (2021), en su trabajo “*Factores condicionantes y prevalencia de la automedicación en tiempos de pandemia de COVID – 19 en el Distrito de Chilca – Huancayo 2021*”, Utilizaron el nivel descriptivo, con diseño no empírico y de corte transversal, la muestra fue de 195 usuarios, en sus resultados se observó que los factores demográficos que condicionan la automedicación en el tiempo de la pandemia del COVID-19 fueron en su mayoría hombres entre las edades de 18 a 30 años con estudios universitarios. Conclusión: cuando se enfermó, fue a un centro médico para hacerse pruebas y recibir tratamiento debido a la influencia de los medios de comunicación. Los medicamentos de urgencia más utilizados son: antiparasitarios (ivermectina) y medicamentos como paracetamol, azitromicina, hidrocortisona y dexametasona, amoxicilina, ácido clavulánico y ácido acetilsalicílico, levofloxacino, hidroxiclороquina y prednisolona, adquiriéndolos en una botica y/o farmacia. (20)

Katherine V. (2021), en su trabajo “*Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS – COV 2) en países de América Latina*”, El método de investigación fue analítico y transversal, incluyendo encuestas a 8.777 personas en 12 países de América Latina sobre automedicación y consumo de drogas durante la pandemia del coronavirus (SARS - COV 2). Entre los que tomaban paracetamol, ibuprofeno y otros antibióticos, reportaron hacerlo ellos mismos (26,9%; 16,6% y 9,7%, respectivamente). Los que tomaron cloroquina, hidroxiclороquina, azitromicina, penicilina, otros antituberculosos, warfarina, ivermectina, paracetamol, ibuprofeno y otros AINE (<0,001, <0,001, <0,001, 0,001, <0,001, <0,001, 0,004, <0,001, respectivamente < 0,001 y <0,001) lo hizo por recomendación de otra persona. Concluyó que hubo porcentajes importantes de automedicación, dentro de los cuales también encontró fármacos que no fueron recomendados para el tratamiento del COVID-19. (21)

### 1.3. Marco teórico

#### **Antibióticos (5)**

Los antibióticos, son fármacos que combaten infecciones que son causadas por bacterias en los seres humanos y animales y lo realizan matando las bacterias o dificultando su crecimiento y multiplicación.

Las sustancias antibacterianas, también conocidas como preparados antibióticos, tienen diferentes efectos farmacológicos, observando las siguientes características:

- Interfieren en la síntesis de las paredes celulares bacterianas.
- Aumenta la porosidad de las membranas celulares bacterianas. Altera el metabolismo proteico bacteriano.

**Clasificación de los Antibióticos:** Los antibióticos se pueden clasificar por clases, según sus propiedades, estructura y espectro de acción, además como el tipo de bacterias sobre las que ejercen su acción, la más común es la que se realiza en función de su espectro:

- **Amplio espectro:** aquellos que combaten bacterias diferentes
- **Espectro reducido:** son aquellos que resultan eficaces solo contra determinadas bacterias

Dentro de los grupos y antibióticos más comunes que pertenecen a esta clasificación tenemos: Penicilinas, Macrólidos, Aminoglucósidos, Tetraciclinas, Polienos y Polipéptidos.

A continuación, se explica el grupo al cuál pertenece la azitromicina, objeto del presente estudio.

#### **Macrólidos**

Los macrólidos son un grupo de antibióticos con una estructura de lactona macrocíclica a la que se unen uno o más desoxiazúcares. La eritromicina fue el primero de estos fármacos en encontrar uso clínico como agente de primera línea y como alternativa a la penicilina en personas alérgicas a los antibióticos betalactámicos. La claritromicina (forma metilada de la eritromicina) y la

azitromicina (con un anillo de lactona más grande) comparten algunas características con la eritromicina, así como otras propiedades que potencian sus efectos.

**Mecanismo de acción:** Los macrólidos se unen irreversiblemente a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano, lo que inhibe los pasos de translocación de la síntesis de proteínas. También pueden interferir con otros pasos como la transpeptidación. Generalmente se consideran bacteriostáticos, pero pueden ser bactericidas en dosis más altas. Su sitio de unión es cercano o muy cercano al de la clindamicina y el cloranfenicol.

**Clasificación de los Macrólidos:** Desde un punto de vista químico se consideran 3 grupos de macrólidos:

- Los que poseen un anillo lactónico de 14 átomos: oleandomicina, roxitromicina, claritromicina, diritromicina y fluritromicina.
- Los que presentan un anillo lactónico de 15 átomos: Azitromicina
- Los que poseen un anillo lactónico de 16 átomos: Espiramicina, Josamicina, Diacetilmidecamicina y Rokitamicina

### **Azitromicina (5)**

La azitromicina, un macrólido con un anillo de lactona de 15 átomos, se deriva de la eritromicina debido a la presencia de nitrógeno metilado en el anillo de lactona. Su espectro de acción y uso clínico se parece mucho al de la claritromicina. La azitromicina actúa sobre el complejo A-1. Es ligeramente menos activo que la eritromicina y la claritromicina frente a estafilococos y estreptococos y ligeramente más activo frente a *H. disparar*; mostró una alta actividad contra las especies de *Chlamydia*. Farmacocinética: la azitromicina se une de forma reversible a la subunidad ribosomal 50S del ribosoma 70S de la bacteria sensible, evitando así el paso de translocación de la síntesis de proteínas, cuando la molécula de peptidil-tRNA recién sintetizada migra del sitio aceptor del ribosoma al sitio del peptidilo

(donante), inhibiendo así la síntesis de proteínas dependientes de ARN, lo que da como resultado la inhibición del crecimiento y la muerte celular.

**Absorción:** La biodisponibilidad oral de la azitromicina es del 37%. La absorción es independiente de los alimentos. Se cree que la absorción intestinal de macrólidos está mediada por los transportadores de salida de glicoproteína P (ABCB1), que se sabe que están codificados por el gen ABCB1 [A174175].

**Metabolismo:** La vía principal de biotransformación implica la N-desmetilación del azúcar desosamina o en la posición 9a del anillo macrólido. Otras vías metabólicas incluyen la O-desmetilación y la hidrólisis y/o hidroxilación de los restos de azúcar cladinosa, desosamina y el anillo macrólido. Se han identificado hasta 10 metabolitos de la azitromicina, todos microbiológicamente inactivos. Aunque la administración a corto plazo de azitromicina conduce a la acumulación hepática del fármaco y aumenta la actividad de la azitromicina desmetilasa, los datos actuales sugieren que el citocromo p450 hepático no se inactiva por la formación de un complejo metabólico de citocromo. A diferencia de la eritromicina, la azitromicina no inhibe su propio metabolismo por esta vía.

**Indicación:** Oral. Infecciones con organismos susceptibles: sinusitis bacteriana aguda y otitis media bacteriana aguda (diagnosticada correctamente); faringitis, amigdalitis; exacerbación de bronquitis crónica (diagnosticada apropiadamente); neumonía adquirida en la comunidad de leve a moderada; Infecciones leves a moderadas de la piel y los tejidos blandos (p. ej.: foliculitis, celulitis, erisipela); uretritis y cervicitis debidas a *Chlamydia trachomatis* no complicada; eritema migratorio (enfermedad de Lyme en estadio I) si los antibióticos de primera y segunda línea (doxiciclina, amoxicilina y cefuroxima) están contraindicados. Dosis: Como regla general, la dosificación del medicamento y su frecuencia de administración son las siguientes: Adultos (incluidos pacientes de edad avanzada): 500 mg de azitromicina (1 tableta) una vez al día durante 3 días consecutivos, una dosis total de 1500 mg de azitromicina (3 tabletas).

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a Azitromicina, Eritromicina o a cualquier otro antibiótico macrólido o Ketólido. **Interacciones:** Absorción reducida: antiácidos (tomados 1 hora antes o 2 horas después). Evitar el uso concomitante con: derivados del cornezuelo del centeno, riesgo teórico de enfermedad del cornezuelo del centeno. Posible aumento de los niveles plasmáticos de: digoxina, colchicina. No administrar con: fármacos que prolonguen el intervalo QT, fármacos antiarrítmicos (Amiodarona, Propafenona). Nota: Sustratos de CYP3A4 (quinidina, ciclosporina, cisaprida, astemizol, terfenadina, alcaloides ergotamínicos, pimozida u otros fármacos de rango terapéutico estrecho), ciclosporina (verificar concentración plasmática y ajustar dosis), astemizol, pimozida, alfentanilo. Riesgo de desarrollar rabdomiólisis con el uso de estatinas. Mayor riesgo de sangrado con: warfarina u otros anticoagulantes orales cumarínicos, controle el tiempo de protrombina con frecuencia. Se ha observado neutropenia con el uso de rifabutina.

**Reacciones adversas:** anorexia; mareos, dolor de cabeza, parestesia; ambliopía; sordo; diarrea, dolor abdominal, náuseas, flatulencia, vómitos, indigestión; sarpullido, picazón; artritis; cansado; disminución de linfocitos y bicarbonato en sangre, aumento de eosinófilos, basófilos, monocitos y neutrófilos. (6)

### **Factores Sociodemográficos**

Los factores sociodemográficos tienen un rumbo establecido de acuerdo con los estudios psicológicos que se han estado llevando a cabo, los cuales tienen varias teorías. Los factores sociodemográficos tienen varias teorías según establecidos por los estudios psicológicos. Según la psicología social americana, los estudios de los factores sociales han llevado a determinar un perfil de investigación apoyado en la observación de evidencias, optando por un experimento con una metodología diferente, y se han ido a la exploración de la universalidad y el individualismo, sin otorgar mayor fuerza al poder del entorno y la cultura. Estos factores sociales nos mencionan que realmente necesitan ver las evidencias, realizando cualquier experimento con un método que no sea igual, ya que no es de mucha relevancia el

contexto y la cultura.

Varios investigadores provenientes de la psicología social han considerado importante el fenómeno intergrupalo y social, esta línea de trabajo se ha inclinado por un amplio margen de metodologías, usando tanto técnicas cualitativas como cuantitativas. (22)

- Edad: Tomado en cuenta como uno de los más influyentes en las investigaciones de los factores demográficos, el cual influye de manera indistinta, ya que muchos estudios presentan diferencias considerables según los parámetros de este, no habiendo igualdad, debido a la presencia de resultados interpuestos según los estudios. (23)
- Sexo: Es el conjunto de atributos de cada ser humano. Definido como la diferencia física y biológica entre el varón y la mujer. También se puede definir el sexo como un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos). Conversar de sexo es hacer referencia a diferenciaciones entre varones y damas por motivos culturales y sociales. Mismas que se declaran por las actuaciones (reproductivas, productivas y de administración comunitaria), en los cuales cada uno opera en la humanidad, con los compromisos, noción específica, carencias, preponderancias interrelacionadas con el ingreso, conducción, utilización e inspección de las posesiones. (24)
- Estado Civil: Es definido como la realidad particular en la que las personas se encuentran (soltero, casado, concubino, etc.) mismo que reúne en responsabilidades y obligaciones. (24)
- Grado de Instrucción: Las formaciones determinan que la enseñanza, destrezas, cualidades y prácticas de los padres interfieren en forma concluyente en las disposiciones relativas a la manera en cómo se determinarían los recursos para la compensación de las carencias. El nivel de formación tiene una influencia en los conocimientos que poseen los individuos en aspectos relativos, puesto que mientras

el grado de instrucción aumenta las personas emplearan mejor sus conocimientos en relación con la estructuración sociocultural en los distintos ámbitos en los cuales viven. El grado de formación de un individuo es el nivel más alto de estudios efectuados o en curso sin tener en consideración si se culminaron o están incompletos. (25)

#### 1.4. Marco conceptual

##### **Automedicación (7)**

Es la elección sin información suficiente en cuanto al uso de medicamentos con el fin de aliviar los síntomas de una enfermedad, sin supervisión médica.

##### **Farmacovigilancia (8)**

Disciplina que nos ayuda a controlar la seguridad de un fármaco, actuando de forma preventiva para reducir sus riesgos y aumentar sus beneficios. En salud pública, se considera una función principal.

##### **Adherencia al tratamiento (9)**

Se define como el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de sus medicamentos, además del seguimiento de una dieta o el modificar hábitos de vida, se relacionan con las recomendaciones que el profesional de salud le prescribe.

##### **Farmacocinética (10)**

Es la rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo

##### **Farmacodinamia (11)**

Se conoce como farmacodinamia al estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción para efectuarlos, es decir, los efectos del fármaco en el organismo.

##### **Reacción o efecto adverso a un fármaco (12)**

Se le considera efecto adverso a una respuesta inesperada al consumo de un medicamento en las dosis adecuadas a las necesidades clínicas del paciente.

##### **Prescripción (13)**

Es una solicitud formal por escrito (receta) que un médico normalmente le hace a un farmacéutico para que le administre un medicamento o tratamiento a uno de sus pacientes. Puede haber varios ingredientes en una receta. Muchas naciones tienen leyes que limitan la cantidad máxima de ingredientes en una receta.

**Resistencia bacteriana (14)**

Capacidad que tienen las bacterias de soportar los efectos de los antibióticos o biocidas destinados a eliminarlas o controlarlas

## **1.5. Formulación del problema**

### **1.5.1. Problema general**

¿Cuál será la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?

### **1.5.2. Problemas específicos**

#### **Problema específico 1**

¿Cuál será la prevalencia del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?

#### **Problema específico 2**

¿Cuáles serán las características del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?

#### **Problema específico 3**

¿Cuáles serán los factores sociodemográficos relacionados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo General**

Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

### **1.6.2. Objetivos específicos**

#### **Objetivo específico 1**

Determinar la prevalencia del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

#### **Objetivo específico 2**

Determinar las características del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

#### **Objetivo específico 3**

Identificar los factores sociodemográficos relacionados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

## **1.7. Hipótesis**

Debido a que el estudio es de carácter descriptivo no se plantea hipótesis.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo y diseño de Investigación

#### 2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue aplicada, debido al propósito de la investigación. (15)

#### 2.1.2. Diseño de Investigación

El diseño usado para el presente trabajo fue no experimental descriptivo. Debido a que solo se observó el fenómeno, el investigador no intervino y no se modificó ninguna de las variables. Tuvo el siguiente diseño: (16)

M ----- O

Donde se expresa:

- M = Representa de la muestra
- O = Información relevante

### 2.2. Variables

#### Variable 1:

Factores sociodemográficos

- Edad
- Sexo
- Nivel de instrucción
- Condición laboral
- Estado civil

#### Variable 2:

Datos del diagnóstico

- Diagnóstico
- Clasificación

### Variable 3:

Datos del medicamento

- Forma farmacéutica
- Frecuencia del consumo en días
- Duración del tratamiento en días
- Régimen de consumo

### 2.3. Operacionalización de variables

<b>Variab</b> les	<b>Definición</b> <b>Conceptual</b>	<b>Definición</b> <b>Operacional</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Factores</b> <b>Sociodemográficos</b>	Características biológicas, socio económico culturales presentes en la población (18)	Será medida a través de una encuesta y/o ficha de recolección de datos	. Sexo  . Edad  . Estado civil  . Nivel de instrucción  . Condición laboral
<b>Medicamento</b>	Preparado farmacéutico a partir de uno o más principios activos (19)		Forma farmacéutica  Frecuencia de consumo  Duración del tratamiento  Régimen de consumo

### Población de estudio

Se tomó como población de estudio a todos los pobladores de 60 a más años del Caserío de Cantoral del distrito de Santiago – Ica.

## **Muestra**

Debido a que la población es pequeña se tomó en cuenta a todos los pobladores que decidieron participar teniendo un total de 83 pobladores después de tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores de 60 años
- Se consideraron ambos sexos
- Adultos mayores que acepten participar de forma voluntaria

### **Criterios de exclusión**

- Adultos mayores que no residan permanentemente en el Caserío Cantoral
- Adultos mayores que no acepten participar en el presente trabajo de investigación

#### **2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.**

Se eligió a cada adulto del Caserío Cantoral durante dos meses, a los cuales se le aplicó una ficha de recolección de datos, explicándoles primero el objetivo de nuestro estudio y obteniendo la firma en el consentimiento informado.

Se completó un total de 83 pobladores del Centro Poblado, los cuales de forma voluntaria y anónima respondieron al cuestionario. Toda la información obtenida fue tratada de forma estrictamente confidencial y los participantes fueron informados antes de participar en la investigación.

#### **2.5. Procedimiento de recolección de datos**

Se procesaron los datos en el programa Microsoft Excel. Primero se realizó una descripción de la muestra de estudio según las variables demográficas, luego se determinó la prevalencia del consumo de azitromicina, luego se completó la ficha de recolección de datos con todos aquellos que consumen azitromicina.

#### **2.6. Aspectos éticos**

Los datos obtenidos por el instrumento de recolección fueron usados de forma confidencial y con fines exclusivos para esta investigación.

### III.RESULTADOS

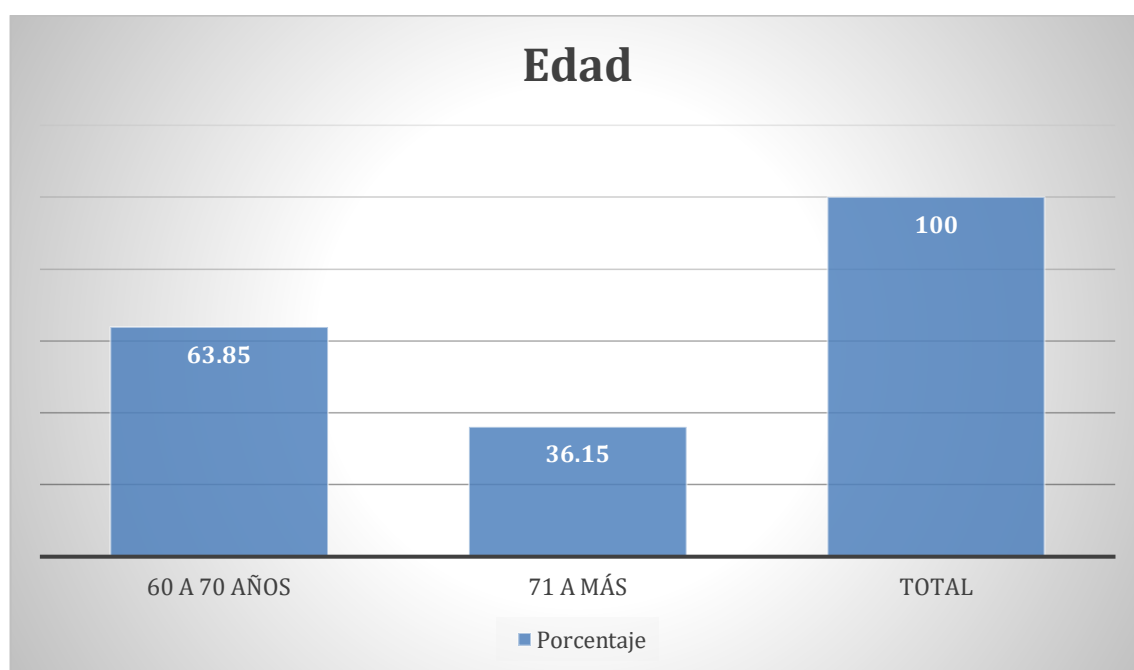
#### 3.1. Descripción de la muestra de estudio

**Tabla 01. Distribución de la muestra de estudio según edades.**

		Frecuencia
Edades	60 a 70 años	53
	71 a más	30
	Total	83

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los pobladores adultos mayores de 60 a 70 años son aquellos que han conformado en mayor proporción la muestra, mientras que los de 71 a más años, solo fueron un total de 30 pobladores.



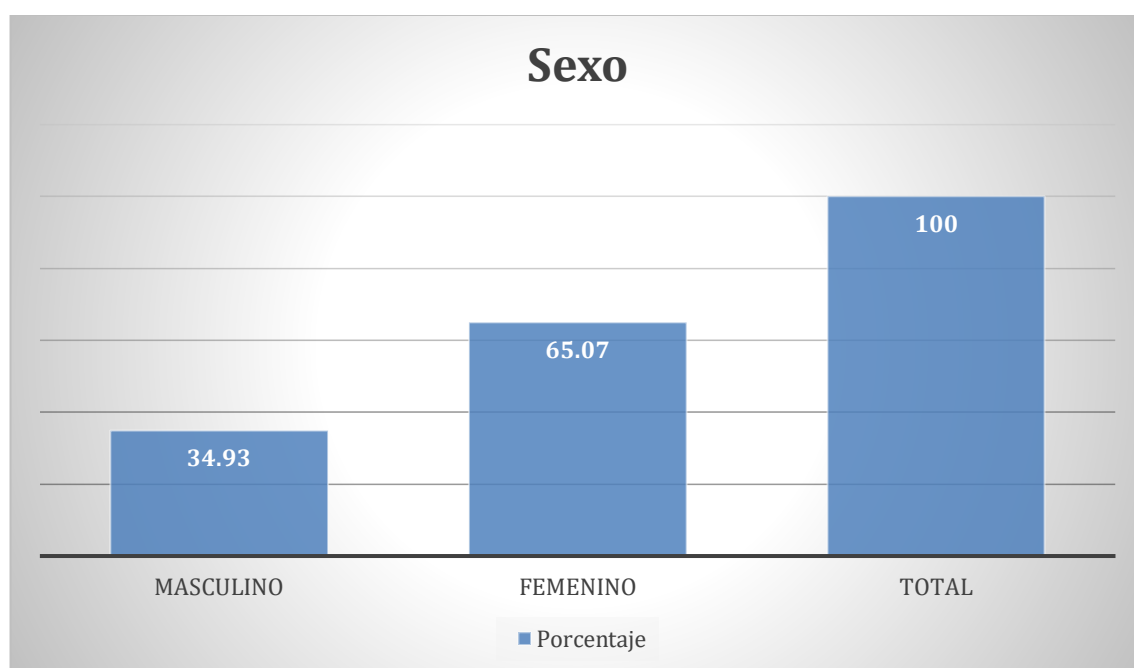
**Figura 01. Distribución de la muestra de estudio según edades.**

**Tabla 02. Distribución de la muestra de estudio según sexo.**

		Frecuencia
Sexo	Masculino	29
	Femenino	54
	Total	83

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los adultos mayores de sexo femenino que habitan en el caserío son los que han conformado la muestra en mayor proporción que los pobladores de sexo masculino.



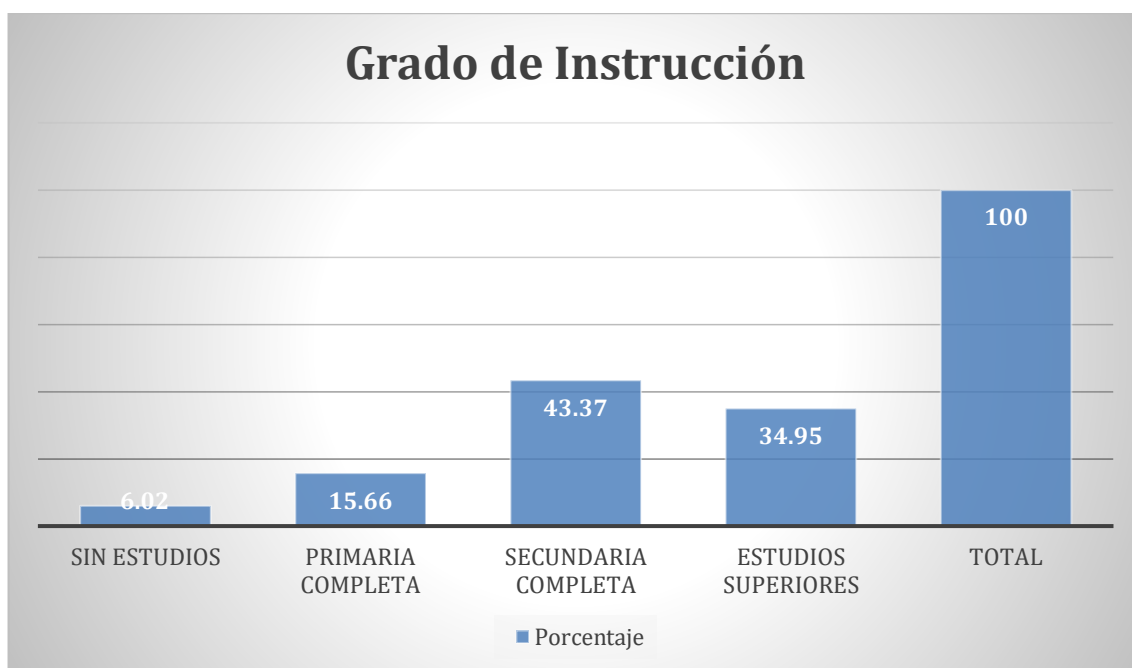
**Figura 02. Distribución de la muestra de estudio según sexo.**

**Tabla 03. Distribución de la muestra de estudio según Grado de Instrucción.**

		Frecuencia
Grado de Instrucción	Sin estudios	5
	Primaria Completa	13
	Secundaria completa	36
	Estudios Superiores	29
	Total	83

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los adultos mayores del caserío de cantoral en su mayoría poseen secundaria completa con un porcentaje del 43.37%, seguido de un 34.95% que terminaron sus estudios superiores, con primaria completa sólo se presenta un 15.66% y un 6.02% no tiene estudios.



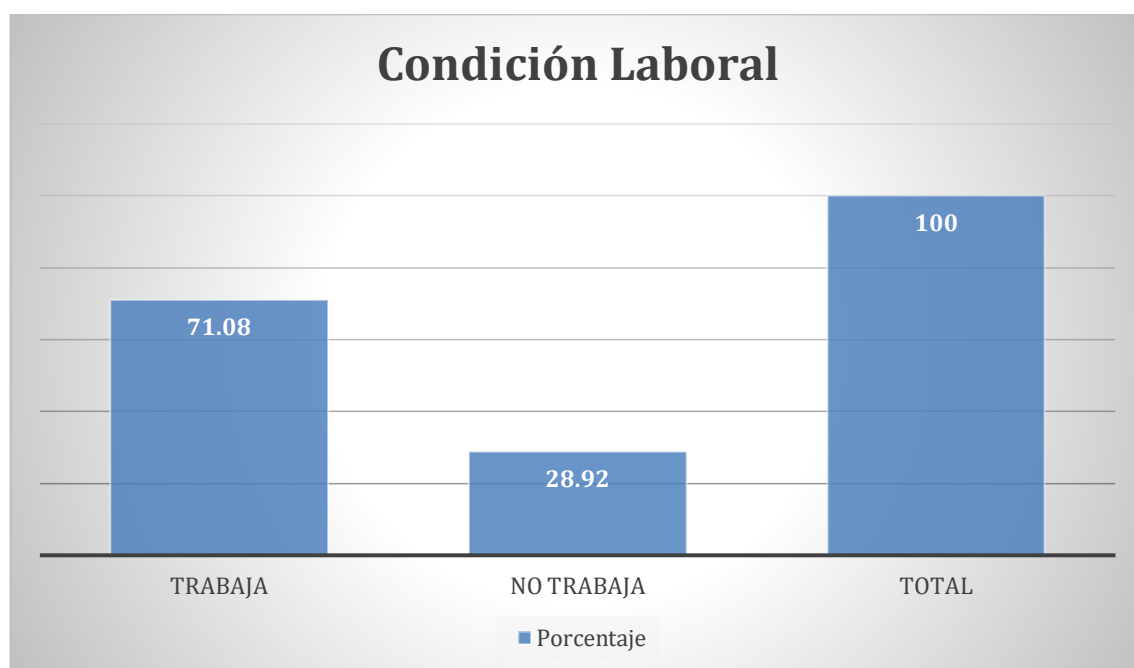
**Figura 03. Distribución de la muestra de estudio según Grado de Instrucción.**

**Tabla 04. Distribución de la muestra de estudio según Condición Laboral.**

		Frecuencia
Condición Laboral	Trabaja	59
	No trabaja	24
	Total	83

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los adultos mayores del caserío de Cantoral presentan una condición laboral favorable debido a que el 71.08% si trabaja mientras que un 28.92 no tiene trabajo actualmente.



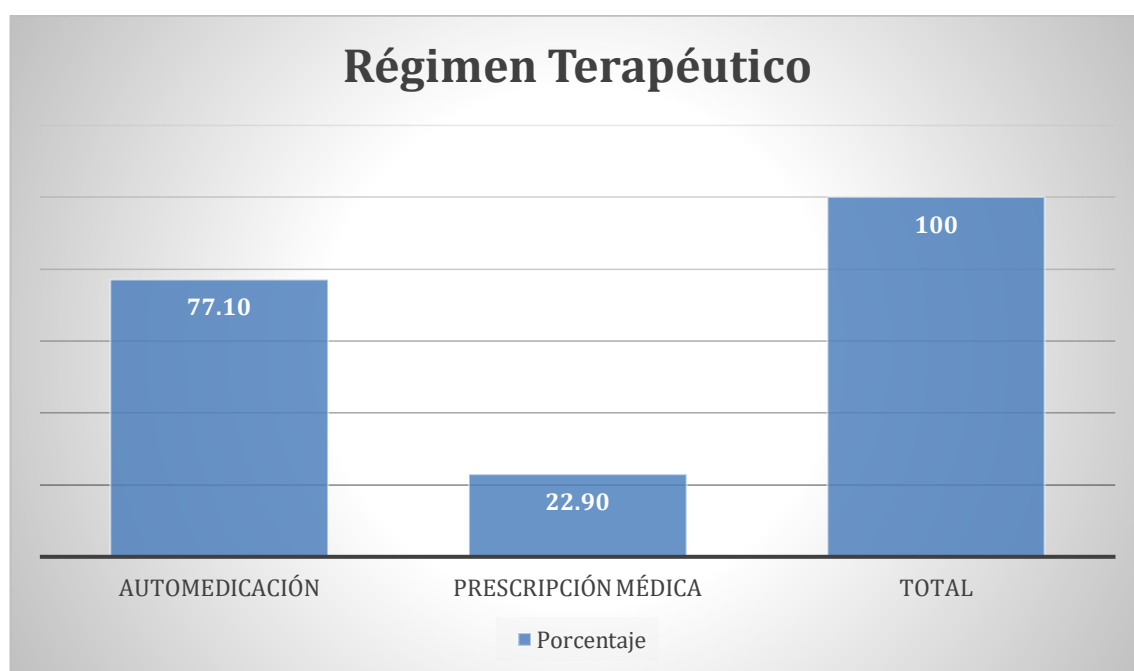
**Figura 04. Distribución de la muestra de estudio según Condición Laboral**

**Tabla 05. Distribución de la muestra de estudio según el régimen terapéutico.**

		Frecuencia
Régimen Terapéutico	Automedicación	64
	Prescripción médica	19
	Total	83

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los adultos mayores del caserío de Cantoral se automedican en un porcentaje del 77.10% equivalente a 64 pobladores mientras que un total de 19 pobladores correspondiente al 22.90% tienen prescripción médica para poder adquirir sus medicamentos.



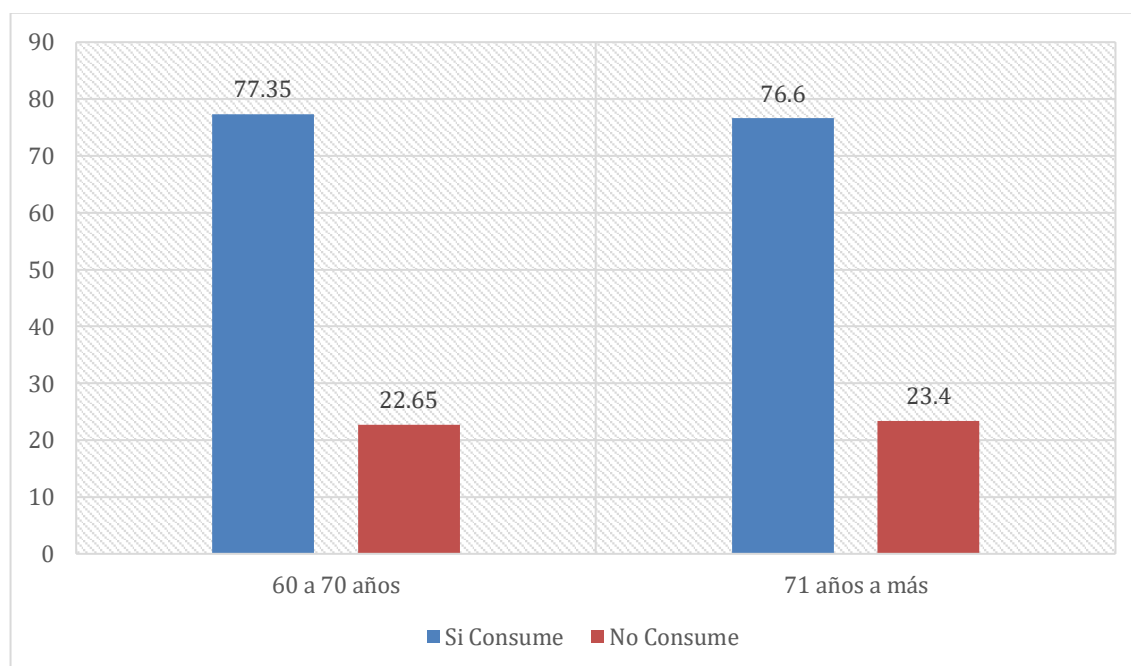
**Figura 05. Distribución de la muestra de estudio según el régimen terapéutico.**

**Tabla 06. La edad y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

			Automedicación con Azitromicina		Total
			Si	No	
Edad	60 a 70 años	f	41	12	53
		%	77.35%	22.65%	100,0%
	71 años a más	f	23	7	30
		%	76.6%	23.4%	100,0%
Total		f	64	19	83
		%	77.10%	22.90%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los pobladores que pertenecen al grupo de 60 a 70 años presentan mayor proporción de automedicación con Azitromicina que los del grupo de 71 años a más notándose que existe una diferencia significativa entre las proporciones.



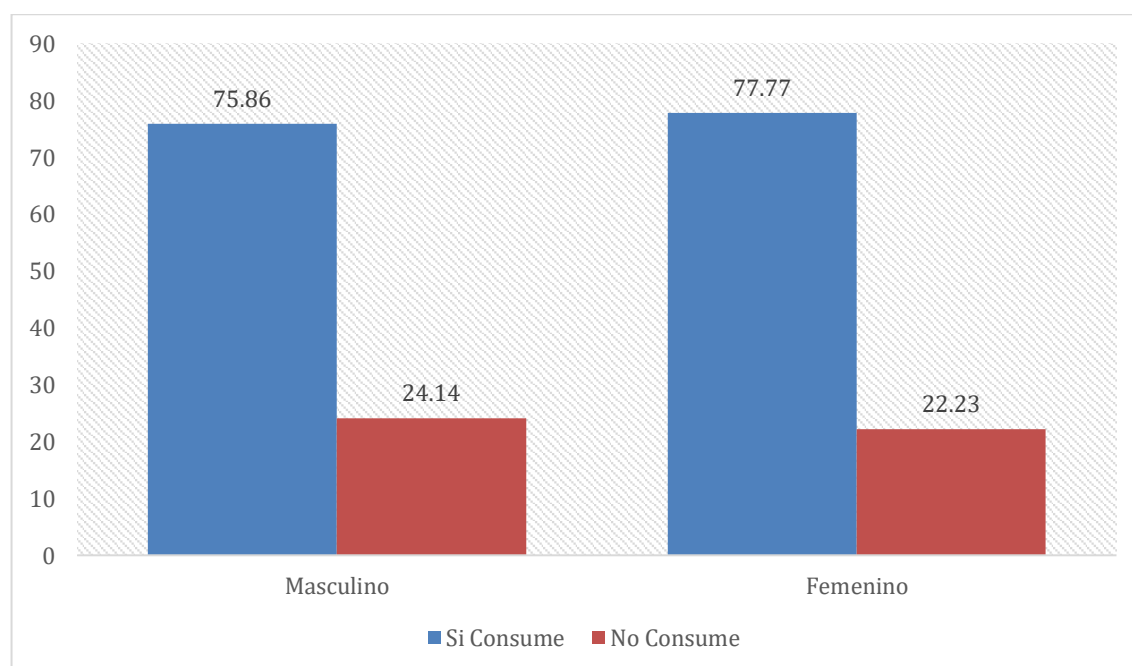
**Figura 06. La edad y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

**Tabla 07. Sexo y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

			Automedicación con Azitromicina		Total
			Si	No	
Sexo	Masculino	f	22	7	29
		%	75.86%	24.14%	100,0%
	Femenino	f	42	12	54
		%	77.77%	22.23%	100,0%
Total		f	64	19	83
		%	77.10%	22.90%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los pobladores del sexo femenino presentan mayor proporción que los del sexo masculino respecto a la automedicación con azitromicina, indicando que existe una diferencia significativa.



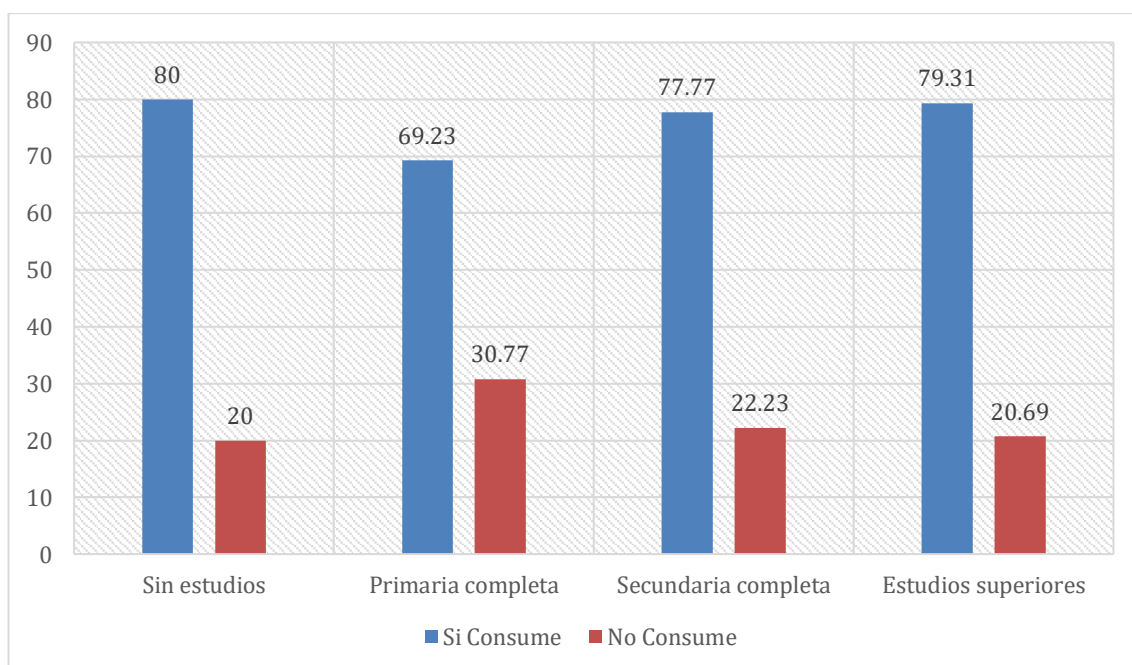
**Figura 07. Sexo y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

**Tabla 08. Grado de Instrucción y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

Grado de Instrucción			Automedicación con Azitromicina		Total
			Si	No	
Sin estudios	f		4	1	5
	%		80%	20%	100,0%
Primaria completa	f		9	4	13
	%		69.23%	30.77%	100,0%
Secundaria completa	f		28	8	36
	%		77.77%	22.23%	100,0%
Estudios superiores	f		23	6	29
	%		79.31%	20.69%	100,0%
Total	f		64	19	83
	%		77.10%	22.90%	100,0%

Fuente: Datos de la hoja de recolección de información

Los pobladores que presentan secundaria completa presentan mayor proporción que aquellos que no presentan estudios, encontrando una diferencia significativa frente a la automedicación con azitromicina.



**Figura 08. Grado de Instrucción y su relación con la automedicación con Azitromicina.**

**Tabla 09: Características del consumo de Azitromicina**

	Características de consumo	
	Azitromicina	
	f	%
Cuantas veces al día		
1	46	55.42
2	37	44.58
Forma farmacéutica		
Sólida	63	75.90
Líquidas	20	24.10
Concentración		
500 mg	63	75.90
200 mg/5 ml	20	24.10
Días de consumo		
3 días	72	86.74
5 días	11	13.26

En la presente tabla observamos las características uso de la azitromicina viendo que un porcentaje alto de los pobladores consume la azitromicina una vez al día, la forma farmacéutica con mayor proporción y concentración fueron sólida y 500 mg respectivamente por último los pobladores consumían la azitromicina en mayor porcentaje sólo por 3 días.

#### IV.DISCUSION

El consumo de Azitromicina durante la pandemia ha sido un problema de salud a nivel nacional debido a que la mayoría de personas se empezó a automedicar cuando pensaron que la azitromicina podía evitar la transmisión del SARSCOV-2 y además evitar sus complicaciones, esto se debió a la mala información que se propagaba por los medios de comunicación, por ese motivo en el presente trabajo de investigación se estudió la prevalencia de consumo y los factores sociodemográficos asociados al consumo de Azitromicina.

Ramon et al en su trabajo de investigación manifiestan que existe una prevalencia elevada del consumo de azitromicina demostrando que se está usando de forma irracional, de igual manera resultado en el presente trabajo de investigación donde se presenta un porcentaje de automedicación del 77.10% a comparación del 22.90% de pobladores que presentan una prescripción médica.

Katherine V, en su trabajo manifiesta que la automedicación con antibióticos fue del 9,7%, dentro del cual la azitromicina fue la más consumida, comparado con el presente trabajo que tuvo un porcentaje de automedicación con azitromicina del 77.10%.

Tania P, en su trabajo manifiesta que los factores demográficos que llevo a la automedicación con medicamentos para tratar el COVID-19, incluyendo a la azitromicina, fueron el grupo de edad entre los 18 y 30, del sexo masculino y con estudios superiores, a comparación del presente trabajo que presento automedicación con azitromicina en el grupo de edad de 60 a 70 años, una prevalencia mayor en el sexo femenino y con estudios de secundaria completa.

Dentro de los aportes que brinda el presente trabajo de investigación se observa que en la tabla 04 durante la pandemia el 71.08% de los participantes aun trabajaba a pesar del rango de edad, mientras que el 28.92% restante no lo hacía.

En la tabla 09 se observan las características del consumo de azitromicina donde se observa que en su mayoría el 55.42% la consumía solo una vez al día, en un 75.90% la consumían en forma sólida, es decir tableta o comprimido, en su mayor proporción lo consumían durante 3 días.

Lo anteriormente mencionado en aquellas personas que se automedican que son la mayoría en el presente trabajo de investigación debe de tomarse en cuenta los trabajos donde se informan las reacciones adversas medicamentosas como por ejemplo el de Ismary A, en su trabajo donde manifiesta que a pesar de que no se informan reacciones adversas con desenlaces fatales se recibieron 1960 notificaciones relacionadas al sistema cardiovascular.

De igual forma en el trabajo de Neylim B, donde informa que más del 40% del total de recetas revisadas la prescripción con azitromicina fue inadecuada, lo que conlleva a tratamientos inadecuados y a posibles problemas relacionados al medicamento.

## V.CONCLUSIONES

- La prevalencia del consumo de azitromicina sin prescripción médica fue alta con un 77.10% a comparación de los pobladores que presenta prescripción médica con un 22.90%.
- Respecto a las características del uso de la azitromicina viendo que un porcentaje alto de los pobladores consume la azitromicina una vez al día, la forma farmacéutica con mayor proporción y concentración fueron sólida y 500 mg respectivamente por último los pobladores consumían la azitromicina en mayor porcentaje sólo por 3 días
- La relación entre los factores sociodemográficos y el consumo de azitromicina se presenta más en edades de 60 a 70 años, en los pobladores del sexo femenino y en aquellos que presentan secundaria completa.

## **VI.RECOMENDACIONES**

- Referente al objetivo general podemos recomendar que se realicen campañas de orientación en los Centros de Salud respecto al correcto uso de la azitromicina y demás antibióticos que se puedan utilizar en el tratamiento del COVID-19
- Con respecto a la relación entre los factores sociodemográficos y el consumo de azitromicina se debe de centrar las capacitaciones a los pobladores que consumen este medicamento y recordarle que deben de cumplir con la prescripción médica a cabalidad, desde la dosis hasta el tiempo indicado de esta forma se evita el uso irracional.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Información básica sobre la COVID-19. [Internet] 2023 [citado 28 Abr 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
2. Ramón Manuel Ramírez Poveda, Ángel Said Reyes Macías y Hadson Antonio Villegas Gómez. Estudio de utilización de consumo de azitromicina en el Puesto de Salud Primero de Mayo de la Ciudad de Leon en el periodo de Enero – Marzo del 2017. [Internet] 2017 [citado 11 May 2023]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6923/1/241047.pdf>
3. Blanco Hernández Neylim, Machado Pérez Yohandra, García Milián Ana Julia, Alonso Carbonell Liuba. Utilización de azitromicina en el área de salud Mártires de Calabazar. 2008. Rev haban cienc méd [Internet]. 2011 Sep [citado 2023 May 22]; 10(3): 310-318. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2011000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2011000300009&lng=es).
4. Alfonso Orta Ismary, Calvo Barbado Dulce María, Jiménez López Giset, Lara Bastanzuri Cristina, Broche Villareal Lourdes. Azitromicina y efectos cardiovasculares notificados al Sistema Cubano de Farmacovigilancia, 2003-2012. Rev cubana Farm [Internet]. 2014 Sep [citado 2023 May 23]; 48(3): 519-528. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152014000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000300017&lng=es).
5. Laurence L., Lazo J., Parker K. Goodman & Gilman Las bases farmacológicas de la Terapéutica. [Internet] 11 ed. Colombia: McGraw – Hill Interamericana Editores S.A.; 2007. [citado 2023 May 10]. Disponible en: <https://oncouasd.files.wordpress.com/2015/06/goodman-farmacologia.pdf>
6. Spain VV. Azitromicina [Internet]. Vademecum.es. Vidal Vademecum; 2018 [citado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.vademecum.es/principios-activos-azitromicina-j01fa10>
7. Cuidá tu salud: usá responsablemente los medicamentos [Internet]. Argentina.gob.ar. 2018 [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/uso-responsable-medicamentos>

8. Organización Panamericana de la Salud. “Buenas Prácticas de Farmacovigilancia”. Washington, D. C.: OPS, © 2011. (Red PARF Documento Técnico No. 5). 78 pág. Paho.org. [citado el 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&category\\_slug=documentos-8499&Itemid=270&lang=es#:~:text=La%20OMS%20la%20define%20como,de%20salud%20relacionado%20con%20ellos](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=33513-buenas-pra-cticas-farmacovigilancia-ame-ricas-2010-513&category_slug=documentos-8499&Itemid=270&lang=es#:~:text=La%20OMS%20la%20define%20como,de%20salud%20relacionado%20con%20ellos).
9. PLAN DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. Uso responsable del medicamento. Sefac.org. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos\\_sefac/documentos/farmindustria-plan-de-adherencia.pdf](https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmindustria-plan-de-adherencia.pdf)
10. Jennifer Le. Generalidades sobre la farmacocinética [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/farmacocin%C3%A9tica/generalidades-sobre-la-farmacocin%C3%A9tica>
11. Abimbola Farinde. Definición de la farmacodinámica [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 13 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/farmacodin%C3%A1mica/definici%C3%B3n-de-la-farmacodin%C3%A1mica>
12. Reacciones adversas a medicamentos (RAM) mortales: una perspectiva mundial de la base de datos de farmacovigilancia de la OMS [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/noticias/423-reacciones-adversas-a-medicamentos-ram-mortales-una-perspectiva-mundial-de-la-base-de-datos-de-farmacovigilancia-de-la-oms>
13. Guía para la buena prescripción (only in Spanish) [Internet]. Paho.org. [citado el 17 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/node/53530>
14. Resistencia a los antibióticos [Internet]. Who.int. [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
15. Hungler Denise Polit. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta Edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2000.

16. Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio. Metodología de la investigación. 4ta edición. México D.F. Mc Graw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2006
17. Cochahi J. Negrón Y. Metodología de la Investigación. Lima (Perú). Facultad de Pedagogía y Cultura Física. Departamento Académico de Ciencias de la Educación. Cantuta, Perú; 2007.
18. Publicado por Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 21 de septiembre de 2022. Sociodemográfico - Qué es, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/sociodemografico/>
19. DIGEMID. Glosario de términos. Medicamento. Disponible en: [http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101\\_al\\_105\\_07.pdf](http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101_al_105_07.pdf)
20. Peñares Sánchez, Tania Marleni & Romani Soto, Evelin María. Factores condicionantes y prevalencia de la automedicación en tiempos de pandemia de Covid-19 en el Distrito de Chilca – Huancayo 2021. Universidad Roosevelt [Internet] 2021 [citado 12 Abr 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/511>
21. Vargas Patiño Katherine Natalie. Factores asociados a la automedicación y consumo de medicamentos durante la pandemia del coronavirus (SARS-COV2) en países de América Latina. Repositorio Institucional – Continental [Internet] 2021 [citado 9 Abr 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10475>
22. Alvarado Céspedes Fátima del Rosario. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes del Centro de Salud José Carlos Mariátegui. Universidad Ricardo Palma, Lima [Internet] 2013 [citado 16 Feb 2023]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado\\_fd.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf).
23. César Carrillo García, María del Carmen Solano Ruíz, María Emilia Martínez Roche y Carmen Isabel Gómez García. Influencia del género y edad: satisfacción laboral de profesionales sanitarios. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2013 [citado 5 May 2023]; 21(6); Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es\\_0104-1169-rlae-21-06-](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-)

01314.pdf

24. Ashanga, G., Tello, G. Factores sociodemográficos, culturales y satisfacción de la atención de enfermería en usuarios externos atendidos en el hospital regional de loreto. para ostentar el título de licenciada en Enfermería, Universidad Peruana del Oriente, Iquitos. [Internet] 2016 [citado 10 Oct 2023]. Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPOU\\_efd98780efa5cab1f64df00555fdd1b4/Details](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPOU_efd98780efa5cab1f64df00555fdd1b4/Details).
25. Gamarra, E., Rodríguez, C. Factores demográficos y estilos de vida de los comerciantes del sector el triángulo de ciudad de dios. título profesional de licenciada, Ciudad de Dios. [Internet] 2013 [citado 8 Oct 2023]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8823/1547.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál será la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021</p>	<p><b>Variable 1: Factores socio-demográficos:</b></p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Nivel de instrucción</p> <p>Condición laboral</p> <p>Estado civil</p> <p><b>Variable 2: Datos del diagnóstico:</b></p> <p>Diagnóstico</p> <p>Clasificación</p> <p><b>Variable 3: Datos del medicamento:</b></p> <p>Forma farmacéutica</p> <p>Frecuencia del consumo en días</p> <p>Duración del tratamiento en días</p> <p>Régimen de consumo</p>	Según variables la	Básica, descriptiva de corte transversal	<p><b>Población de Estudio</b></p> <p>Toda la población adulta de 60 a más años del Caserío de Cantoral del distrito de Santiago</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál será la prevalencia del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p> <p>¿Cuáles serán las características del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p> <p>¿Cuáles serán los factores socio-demográficos relacionados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar la prevalencia del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p> <p>Determinar las características del consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021</p> <p>Identificar los factores socio-demográficos relacionados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021?</p>				<p><b>Muestra</b></p> <p>El cálculo del tamaño mínimo muestral está determinado por la pregunta de investigación planteada del valor del estimador que se piensa encontrar, de la precisión que se desee alrededor de ese estimador y, obviamente, de los recursos disponibles.</p>

## ANEXO 2

### Consentimiento Informado - Declaración

**“Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021”**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo,..... identificado con DNI N°.....habitante del Caserío Cantoral con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesaria sobre el trabajo de investigación, objetivos y métodos planteados, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información necesaria sobre los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina.

---

Nombre y Apellidos

Ica .....de

del 2023

## ANEXO 3

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021

#### Variables sociodemográficas

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Sexo \_\_\_\_\_
3. Estado Civil \_\_\_\_\_
4. Nivel de instrucción
  1. Sin estudios \_\_\_\_\_
  2. Primaria Completa \_\_\_\_\_
  3. Secundaria completa \_\_\_\_\_
  4. Estudios superiores \_\_\_\_\_
5. Condición laboral
  1. Trabaja \_\_\_\_\_
  2. No trabaja \_\_\_\_\_
6. Régimen terapéutico
  1. Automedicación
  2. Prescripción médica

	CC	FF	Dosis/día	Días de tto
Azitromicina				
<b>Antibióticos Asociados</b>	<b>CC</b>	<b>FF</b>	<b>Dosis/día</b>	<b>Días de tto</b>

## ANEXO N° 4

### CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Jessica Huarcaya Rojas

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Canales Anyosa Thalia  
Responsable de la investigación

## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### **.DATOS GENERALES**

1. Apellidos y nombres del experto: Jessica Yolanda Huarcaya Rojas
2. Grado académico: Doctora
3. Cargo e institución donde labora: Docente de la Facultad de Farmacia y Bioquímica en la UNICA
4. Título de la Investigación: "Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021.
5. Autor del instrumento: Thalia Canales Anyosa
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

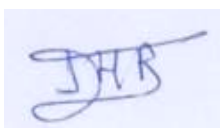
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
0. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
0. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
0. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
0. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
0. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
0. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
0. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
0. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
0. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
0. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 20 febrero 2023



## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Mario Guevara Escalante

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Canales Anyosa Thalia  
Responsable de la investigación

## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### I.DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Mario Guevara Escalante
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021.
5. Autor del instrumento: Thalia Canales Anyosa
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
1. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
1. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
1. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
1. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
1. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
1. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
1. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
1. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
1. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 18 febrero 2023



## CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Gerardo Rosas Hernández

De mi mayor consideración:

Presente. -

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que me encuentro desarrollando la investigación: “Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021”, para lo cual ha sido necesario la elaboración y construcción del instrumento de investigación, para su posterior aplicación en mi investigación.

Siendo indispensable su validación a través de juicio de experto en el que se ha considerado su participación, por ser Usted un profesional de trayectoria y de reconocimiento con relación a la investigación; por lo cual adjunto:

Instrumento de investigación

Ficha de validación

Agradeciendo por anticipado su participación a la presente, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Thalia Canales Anyosa  
Responsable de la investigación

## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

### II.DATOS GENERALES

1. Apellidos y nombres del experto: Gerardo Rosas Hernández
2. Grado académico: Magister
3. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad San Luis Gonzaga
4. Título de la Investigación: "Prevalencia y factores socio demográficos asociados al consumo de azitromicina durante la pandemia COVID-19 en pobladores mayores de 60 años en el caserío de cantoral del distrito de Santiago en el año 2021.
5. Autor del instrumento: Thalia Canales Anyosa
6. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				78	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					82
2. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					82
2. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
2. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				78	
2. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				80	
2. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				80	
2. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					82
2. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				78	
2. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				80	
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80

VALORACION CUALITATIVA : BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Ica, 24 febrero 2023















Universidad Nacional "SAN LUIS GONZAGA"  
Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Comisión de Grados Académicos y Títulos Profesionales



**FORMATO N°06**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS**

Ica, 01 de febrero del 2024.

Señor

Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

Presente.

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por intermedio de la presente hago de su conocimiento que, en mi condición de ASESOR de la TESIS titulada "PREVALENCIA Y FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE AZITROMICINA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN POBLADORES MAYORES DE 60 AÑOS EN EL CASERÍO DE CANTORAL DEL DISTRITO DE SANTIAGO EN EL AÑO 2021" presentada por la asesorada THALÍA CANALES ANYOSA para optar el título profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO, quien se encuentra en condiciones aptas para su presentación y sustentación de acuerdo al reglamento vigente, por lo que doy mi CONFORMIDAD.

Así mismo asumo mi responsabilidad de asesor, indicando que he tenido cuidado de preservar los estándares de calidad correspondientes, de prevenir el plagio y proteger los derechos de autor, de acuerdo al D. L. N° 822 - Ley sobre el Derecho de Autor. Asimismo, declaro tener conocimiento de los efectos legales y administrativos que se deriven del incumplimiento o falsedad de la presente declaración, previsto en el artículo 411 del Código Penal y del artículo 32.3 de la Ley 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Lo que informo a Usted, para la continuación de los trámites correspondientes.



---

Mg. Juan José Angel Palomino Jhong  
ASESOR

Nombres y Apellidos: Juan Jose Angel Palomino Jhong  
Correo Institucional: [juan.palomino@unica.edu.pe](mailto:juan.palomino@unica.edu.pe)  
Celular: 956524768