



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:

“Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021”

Presentado por:

HUAMAN CANGANA, DIANA LUZ

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, 08 de Agosto de 2023

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

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



TÍTULO

“Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021”

Línea de Investigación
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:
Bach. Huaman Cangana, Diana Luz

Ica – Perú

2023

DEDICATORIA

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.

A mis profesores que gracias a ellos tuve la perseverancia de seguir en cada año de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

Expresar mi gratitud y agradecimiento a Dios por permitir disfrutar este tiempo tan esperado, después de una fase complicada de pandemia que estamos pasando, y por haber tenido tan buena experiencia universitaria llena de emociones, y conocimientos compartidos con nuestros docentes, que cada uno con su peculiaridad dejó un gran mensaje y huella en mí.

Agradecer el apoyo de mi asesora la Dra. Ada Lucía Palacios Hernández, quien se tomó parte de su tiempo para ayudarme en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	09
II. Estrategia metodológica	17
III. Resultados	20
IV. Discusión	38
V. Conclusiones	40
VI. Recomendaciones	41
VII. Referencias bibliográficas	42
VIII. Anexos	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Porcentaje de Pobladores según edad	20
Tabla 2: Porcentaje de pobladores según sexo	21
Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el grado de instrucción	22
Tabla 4: Distribución porcentual de la muestra según la ocupación	23
Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	24
Tabla 6: Prevalencia de consumo de Azitromicina	25
Tabla 7: Características del consumo de Azitromicina	26
Tabla 8: Prevalencia de consumo de Dexametasona	27
Tabla 9: Características del consumo de Dexametasona	28
Tabla 10: Porcentaje de lugar de compra de medicamentos	29
Tabla 11: Porcentaje de influencia de los medios de comunicación	30
Tabla 12: Reserva de ingresos económico	31
Tabla 13: Tiempo de visita al médico	32
Tabla 14: Compra de medicamentos comerciales	33
Tabla 15: Relación entre los factores endógenos y el consumo de Azitromicina	34
Tabla 16: Relación entre los factores endógenos y el consumo de Dexametasona	35
Tabla 17: Relación entre los factores exógenos y el consumo de Azitromicina	36
Tabla 18: Relación entre los factores exógenos y el consumo de Dexametasona	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Porcentaje de Pobladores según edad	20
Figura 2: Porcentaje de pobladores según sexo	21
Figura 3: Distribución porcentual de la muestra según el grado de instrucción	22
Figura 4: Distribución porcentual de la muestra según la ocupación	23
Figura 5: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil	24
Figura 6: Prevalencia de consumo de Azitromicina	25
Figura 7: Prevalencia de consumo de Dexametasona	27
Figura 8: Porcentaje de lugar de compra de medicamentos	29
Figura 9: Porcentaje de influencia de los medios de comunicación	30
Tabla 10: Reserva de ingresos económico	31
Tabla 11: Tiempo de visita al médico	32
Tabla 12: Compra de medicamentos comerciales	33

RESUMEN

El consumo de antimicrobianos y corticoides siempre ha sido un problema especialmente por la falta de información que presenta la población, por este motivo el desarrollo del presente trabajo de investigación con el siguiente contenido.

OBJETIVO.

Determinar los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el centro de salud La Venta.

METODOLOGÍA.

Tipo de investigación básica, descriptiva transversal. La población estuvo constituida por todos los pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta; la muestra fue de 292 pobladores después de aplicar los criterios de selección. El instrumento utilizado fue una encuesta donde se determina la prevalencia y los factores predisponentes.

RESULTADOS.

La prevalencia del consumo de Azitromicina y Dexametasona tuvo un porcentaje alto con un 84.93% y 90.41% respectivamente, dentro de los factores endógenos se consideró como el de mayor importancia el no tener tiempo para asistir al médico y dentro de los factores exógenos se encuentra el que es más económico.

CONCLUSIÓN.

La prevalencia del consumo de Azitromicina y Dexametasona es alta y existen factores endógenos y exógenos que están relacionados con la prevalencia del consumo de Azitromicina y Dexametasona.

Palabras clave: automedicación, Azitromicina, Dexametasona

ABSTRACT

The consumption of antimicrobials and corticosteroids has always been a problem, especially due to the lack of information presented by the population, for this reason the development of this research work with the following content

OBJECTIVE.

To determine the factors that predispose self-medication with azithromycin and dexamethasone in residents who attend the La Venta health center.

METHODOLOGY.

Type of basic, cross-sectional descriptive research. The population was made up of all the residents who are treated at the La Venta health center; the sample was 292 residents after applying the selection criteria. The instrument used was a survey where the prevalence and predisposing factors are determined.

RESULTS.

The prevalence of the consumption of Azithromycin and Dexamethasone had a high percentage with 84.93% and 90.41% respectively, and within the endogenous factors it was considered as the one with the greatest loss due to not having time to attend the doctor and within the exogenous factors it is the one that is cheaper.

CONCLUSION.

The prevalence of azithromycin and dexamethasone use is high and there are endogenous and exogenous factors that are related to the prevalence of azithromycin and dexamethasone use.

Keywords: automedication, azithromycin, dexamethasone

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación en el Perú es una prioridad, puede haber mucha información y consejos sobre este tema, pero en algunos casos podemos escuchar noticias sobre las diferentes consecuencias de auto medicarse para los pacientes que compran su propia medicación en cualquier farmacia durante esta pandemia por el COVID-19 y al hacerlo están poniendo en gran riesgo su salud. ¹

La mayoría de las personas al tener algún síntoma que pueda indicar el desarrollo de la enfermedad siempre prefieren consultar a un farmacéutico y comprar medicamentos de un botiquín de primeros auxilios personal, consultar a amigos, familiares que tuvieron síntomas similares para poder usar el medicamento que pueda aliviar estas molestias, incluso si no están relacionadas con la enfermedad subyacente. ¹

El Ministerio de Salud (MINSa) advierte a la población que consumir medicamentos por cuenta propia puede aumentar de forma notoria por ciento de las muertes son quienes eligen este método, principalmente porque no tienen acceso a instalaciones médicas, porque ven noticias falsas en las redes sociales o por su poca educación toman las decisiones incorrectas sobre su salud. ²

En diciembre de 2019 se identificó en China el caso original del virus SARS-Cov-2, denominado COVID-19, y al 11 de marzo de 2020, de los más de 118.000 casos en 114 países, 4.291 personas han muerto y miles luchan en los hospitales, la OMS ha declarado que se puede definir como una pandemia⁴. En nuestro país, según Decreto Supremo N° 008-2020-SA de fecha 16 de marzo de 2020, se ha declarado a nivel nacional el estado de emergencia en el sector salud por un plazo de 90 días. El 27 de mayo de 2020, la OMS publicó Gestión clínica de la COVID-19, en la que se describe un plan estratégico de preparación y respuesta para poner fin a la pandemia de la COVID-19, que abarca todo, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes con la COVID-19⁶.

En la actualidad en nuestro país al 08 enero 2023 tenemos un total de 4,468,875 casos sintomáticos positivos, con 218,357 fallecidos y una letalidad acumulada del 4.89%.

Dentro del tratamiento para combatir el COVID – 19 encontramos a la Azitromicina y a la Dexametasona en casos graves, por esta razón se desarrolló el presente trabajo de investigación. Las revisiones de diferentes investigaciones ayudaron a realizar el presente trabajo de investigación y son mencionados a continuación:

Nasir et al (2020), quienes publicaron un estudio sobre prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka –Bangladesh, cuyo propósito fue observar la prevalencia, el patrón, las fuentes y el impacto de la práctica de la automedicación mediante una encuesta transversal de manera virtual, realizada a 626 habitantes con o sin conocimiento médico, por medio de un cuestionario distribuido durante el brote de COVID-19. El 179 (28,59%) tomaron medicación por prescripción médica y los 447 (71,40%) restantes se automedicaron. Los fármacos antiinfecciosos más utilizados fueron

ivermectina (77,15%), Azitromicina (54,15%) y doxiciclina (40,25%)⁸.

Escalante P, et al. (2020). El objetivo fue identificar y evaluar medicamentos en protocolos latinoamericanos para tratar el COVID-19. En Brasil. Método. Analizaron resultados y evidencias en ensayos respecto a medicamentos más frecuentes para tratamiento farmacológico del COVID-19. Resultados: Medicamentos de mayor prevalencia en protocolos; remdesivir, lopinavir/ritonavir e hidroxiclороquina. En ninguno de los ensayos revisados encontraron mayores datos de estudios clínicos, excepción fue la Dexametasona, el cual demostró diferencias significativas en mortalidad. Conclusiones. La pandemia COVID-19 ha originado tomar decisiones apresuradas y controversiales. La agilidad de regular es necesaria, pero no se debe sobreponer a patrones éticos y de confianza en evidencia científica⁹.

Julcarima et al (2020) publicó una investigación realizada en Lima, en el año 2020, cuyo fin fue determinar los factores que condicionan la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito de Santa Anita. La investigación fue descriptiva con una muestra de 322 encuestados de las boticas del distrito de Santa Anita. Obteniendo como resultado que los factores que influyeron la automedicación en tiempos de pandemia fueron bastante elevados en las familias encuestadas, un 59.9% manifiesta que el personal de la botica le recomienda sus medicamentos, un 44.2% manifiesta que no tiene tiempo para ir al médico en su respectivo ocasionando un problema de salud pública. Influyeron en la automedicación los familiares, amigos, televisión y redes sociales. Asimismo, la condición económica fue uno de los factores que influyó en la automedicación para el “tratamiento, prevención” del COVID 19¹⁰.

Conde A, et al. (2020). El objetivo fue determinar los factores relacionados con automedicación de medicamentos para COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. En Perú. Métodos. Estudio observacional, transversal, analítico. Usaron un cuestionario. Muestra 718 estudiantes. Resultados. Prevalencia de automedicación 51,3%, automedicación por dos o más síntomas respiratorios (62,2%), medicamento de mayor uso analgésico, antipirético y corticoide. Conclusión. Prevalencia alta de automedicación, los factores fueron los que tenían pareja sentimental, estudiar en universidad privada, automedicación por familiares o padres para COVID-19¹¹.

Alfonso L et al. (2022) en su investigación publicada en Pisco-Ica, presento como objetivo estudiar los factores condicionantes y automedicación frente al COVID 19, realizando un estudio no experimental, descriptivo de corte transversal, teniendo como muestra a 217 pobladores. Como técnica usaron la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario, dentro de los resultados obtenidos se tuvo que el consumo de Azitromicina y Dexametasona fue del 32.72% y 11.06% respectivamente, además de adquirir sus medicamentos en la Botica con un 55.76%, concluyendo que si existe relación entre la automedicación y los factores demográficos y sociales.¹².

Alderete A et al (2022), publicaron un estudio realizado en el centro poblado Santa Rosa –

Chincha Baja en el 2021, cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos de automedicación con Dexametasona, el trabajo realizado fue de tipo aplicada, descriptiva de corte transversal no experimental. La muestra estuvo conformada por 90 pobladores del centro poblado Santa Rosa. Los resultados indican que el 55.5% de pobladores que consumen Dexametasona son del género masculino, el grupo de edad que más se automedica con Dexametasona esta entre los 29 a 38 años, el 62.22% de los encuestados usa Dexametasona de forma irracional y el consumo durante la pandemia de Dexametasona por recomendación de un amigo o vecino presenta un porcentaje del 31.11%. Concluyendo que el uso inadecuado de Dexametasona si guarda relación con los factores predisponentes de automedicación en el centro poblado Santa Rosa – Chincha Baja.¹³

En la parte teórica y conceptual se agregó información relevante para una mejor comprensión del presente trabajo de investigación.

Marco teórico

Antibióticos

Sustancias antimicrobianas producidas por diferentes microorganismos, capaces de inhibir el crecimiento de otros microorganismos¹⁴.

Azitromicina

La Azitromicina es un derivado semisintético de la eritromicina, es considerada macrólido porque en su composición química contienen un anillo de lactona multilátero (anillo de 15 miembros), al cual están unidos uno o más desoxiazúcares¹⁴.

a. Actividad antibacteriana

La Azitromicina suele ser menos activa contra los microorganismos gram positivos y ligeramente más activa contra el cocobacilo gram negativo *Haemophilus Influenzae*.

b. Mecanismo de acción

La Azitromicina es un bacteriostático que inhiben la síntesis de proteínas al unirse a las subunidades ribosómicas 50S de forma reversible en los organismos sensibles.

c. Absorción

La Azitromicina se absorbe de forma rápida por vía oral distribuyéndose de forma rápida por todo el cuerpo excepto en el líquido cefalorraquídeo.

Dexametasona

Los corticosteroides como la Dexametasona poseen una acción prolongada cuyo efecto es de retener sodio en cantidades ínfimas, ejerciendo su acción como antiinflamatorio, inmunosupresor y analgésico al mismo tiempo. La Dexametasona tiene una semivida biológica de 36-54 horas¹⁵.

a. Mecanismo de Acción

El mecanismo de acción es la inhibición indirecta de la fosfolipasa A2 mediante la estimulación de la síntesis y liberación de lipocorticona, que inactiva su efecto, alcanzándose concentraciones plasmáticas máximas al cabo de 1-2 horas¹⁵.

b. Indicaciones

Indicado en enfermedades endocrinas como tiroiditis no purulenta, hiperplasia suprarrenal congénita, hipotiroidismo, hipercalcemia asociada a cáncer.

Se usa en estados alérgicos de condición severa o incapacitantes resistentes a tratamientos convencionales como, en dermatitis de contacto, asma bronquial, rinitis alérgica, reacciones de hipersensibilidad a fármacos con procesos inflamatorios y alérgicos graves¹⁵.

Factores predisponentes

- Exógenos: Factores que se encuentran en su entorno y pueden modificar el comportamiento del sujeto. Podemos encontrar: Venta libre y propagandas.¹⁶

Venta libre de medicamentos: Podemos considerar al medicamento de venta libre a aquel que para poder adquirirlo no se necesita una prescripción médica.

Vienen a ser un grupo de medicamentos que son producidos, distribuidos y vendidos a las personas con la finalidad de utilizarlos por su propia iniciativa. La mayoría de estos medicamentos de venta libre están conformados por un grupo de fármacos que tienen como finalidad aliviar, tratar o prevenir algunas afecciones menores. Son medicamentos que han sido autorizados por las autoridades competentes en el campo.

Debemos de considerar que todos los medicamentos cuando se usan sin tener el conocimiento adecuado en dosis excesivas o incluso durante periodos largos, pueden aparecer efectos adversos, colaterales, indeseables, pudiendo generar interacciones con otros fármacos o sustancias, puede ocasionar dependencia e incluso en otras oportunidades retrasar el diagnóstico real de una afección que si necesita cuidados médicos.

La venta de cualquier medicamento fuera de una farmacia supone un alto riesgo para la salud pública. Cabe señalar que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) no puede interferir en el trabajo de organismos no autorizados por el MINSA. En otras palabras, no pueden controlar los canales de venta.

Propagandas: No se puede negar que la publicidad televisiva juega un papel importante en el poder adquisitivo de los usuarios de drogas.

La OMS ha establecido criterios éticos para la publicidad de medicamentos, especificando cómo informar directamente al público, lo que ayudará al público a tomar decisiones informadas sobre el uso de medicamentos de venta libre.

- **Endógenos:** Podemos enumerar los factores que influyen en el comportamiento porque controlan inherentemente la autocuración.¹⁷

Económicos: A la mayoría de las personas se les paga el salario mínimo, lo que genera una serie de problemas, incluido el hecho de no poder depender de la seguridad social, lo que dificulta el acceso a un médico que pueda proporcionar a las personas el tratamiento adecuado, lo que genera una compra excesiva de medicamentos. dispensado de instalaciones médicas cercanas como farmacias o boticas.

Falta de tiempo para acudir al médico: No se puede negar que esta puede ser una de las principales causas de que la salud humana se vea amenazada, pues se plantea que por motivos de trabajo no hay tiempo para ir al médico.

Sin tiempo para ir al hospital, muchas veces acuden a las farmacias o boticas a comprar medicamentos sin saber la enfermedad, el diagnóstico e incluso el medicamento que tienen que tomar.

Desconfianza en los profesionales médicos: Debido a la mala atención de los médicos que solo examinan a los pacientes de forma muy robótica y no los tratan como "humanos", los pacientes carecen de confianza, a pesar de que los médicos tienen la capacidad de aliviar los síntomas de muchas enfermedades, pero falta atención médica, la capacidad de escuchar a los pacientes y tratarlos subjetivamente, la reemplazó con procedimientos muy técnicos, lo que alimentó la desconfianza de los pacientes.

Desconocimiento: Actualmente, podemos encontrar terapias para diferentes enfermedades en varios sitios web e incluso aplicaciones que reemplazan el diagnóstico médico, lo que hace que una persona sin conocimientos previos en temas de salud preste atención a estos sitios que, en la mayoría de los casos, no cuentan con respaldo profesional, lo que lleva a la automedicación.

Marco conceptual

Uso Racional de Medicamentos

Para realizar el correcto uso de los medicamentos se requiere que “según sus necesidades clínicas los pacientes reciban los medicamentos adecuados, en las dosis exactas para satisfacer sus necesidades individuales, todo esto en tiempo determinado y considerando el menor costo posible para cada uno y la comunidad”. Esta definición hace referencia a la buena calidad “es decir, adecuado y apropiado” del uso de cualquier producto farmacéutico que ha sido distribuido por proveedores y los consumidores dentro se incluye la adherencia al tratamiento¹⁸.

Automedicación

Se define a la automedicación como el uso de medicamentos, hierbas y productos caseros por decisión e iniciativa propia o por alguna influencia sin consultar al debido profesional de la salud¹⁹.

Prevalencia

La prevalencia se considera una proporción ($P = A/A+B$) y en algunas ocasiones también se le conoce como tasa de prevalencia.

En realidad, no lo es porque falta el tiempo, por ello también se le conoce como pseudotasa. La prevalencia se encarga de medir la proporción de personas que se encuentran enfermas al momento de evaluar el padecimiento en la población, por lo tanto, no hay tiempo de seguimiento²⁰.

Factor

Según la Real Academia Español el factor es considerado como un elemento o causa que actúan junto con otros²¹.

Exógeno

Factor de origen externo del paciente lo que influye en su comportamiento para consumir medicamentos²⁰.

Endógeno

Se origina de causas internas, depende del sujeto lo que conlleva a automedicarse²⁰.

El planteamiento del problema, los objetivos planteados y las hipótesis se describen a continuación:

Problema general

¿Cuál será la prevalencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál será la prevalencia de la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021?

Problema específico 2

¿Cuáles serán los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021?

Objetivo General

Determinar la prevalencia o frecuencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar la prevalencia de la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

Objetivo específico 2

Determinar los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

Hipótesis General

Existe relación entre la prevalencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

El primer objetivo específico es de carácter descriptivo, por lo tanto, no se plantea hipótesis.

Hipótesis específica 2

Existen factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

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

- Capítulo I: En este apartado se puede 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 utilizado y el instrumento que formó parte de la recolección de datos.
- Capítulo III: Resultados, se puede evidenciar los cuadros con las respuestas a las preguntas que se realizaron en la ficha de recolección de datos.
- 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.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de Investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación según su propósito fue básica, debido a que ayudo a ampliar el conocimiento sobre los factores que predisponen el consumo de Azitromicina y Dexametasona.

2.1.2. Nivel de investigación

Descriptiva

2.1.3. 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:

M ----- O

Donde se expresa:

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

2.2. Variables

Variable 1: Prevalencia

Variable 2: Factores predisponentes

2.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores
Prevalencia	Es una proporción ($P = A/A+B$) y en algunas ocasiones también se le conoce como tasa de prevalencia	Será medida a través de una encuesta y/o ficha de recolección de datos	Si consume No consume
Factores predisponentes	Es una situación en la que existe una tendencia a desarrollar alguna conducta o actividad		Factores endógenos Factores exógenos

2.3.1. Población de estudio

Se consideró como población a todos los pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta – Ica, considerando un total de 3850 pobladores según el Sistema de Información Geográfica del INEI.

2.3.2. Muestra

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las limitaciones que se encontró por el miedo al contagio con COVID-19, la muestra se extendió a todos los pobladores mayores de 18 años que aceptaron participar en el presente proyecto de investigación. Siendo un total de 292 pobladores.

Criterios de inclusión

Pobladores que habitan permanentemente en el distrito de La Venta

Pobladores que estén adscritos en el centro de salud de La Venta

Pobladores adultos de 18 años a más de ambos sexos

Criterios de exclusión

Pobladores adscritos al Centro de Salud de La Venta y que no estén de acuerdo con su participación en el estudio.

2.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento una Ficha de recolección de datos que se encuentra validada por 3 expertos, además de contar con el grado de confiabilidad respectivo que garantiza su aplicabilidad en el presente trabajo de Investigación.

2.5. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó el permiso respectivo para la aplicación del instrumento en aquellos pobladores que se encuentran adscritos al centro de salud de La Venta para el desarrollo de la recolección de la información, cabe señalar que los datos se manejaron de manera estrictamente confidencial.

Tras la selección de sujetos de investigación que cumplieron con los criterios de inclusión, firmaron el consentimiento informado.

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 de consumo de Azitromicina y Dexametasona, seguidamente se trabajó los factores que se relacionan con la prevalencia de consumo de Azitromicina y Dexametasona.

2.6. Aspectos éticos

La muestra de datos recolectados se manejó en estricto cumplimiento con los códigos de ética y se manejó con la confidencialidad necesaria por parte del investigador. Se tomó en cuenta el Art 24° De la labor de investigación y los principios éticos y bioéticos del Código

de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, el cual señala que el Químico Farmacéutico que realiza investigación debe regirse por los principios éticos y bioéticos según su campo de investigación.

III.RESULTADOS

Tabla 1: Porcentaje de pobladores según edad

Edad	fi	%
18 – 30 años	80	27.40
31 – 50 años	174	59.59
51 a más	38	13.01
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los pobladores de 31 a 50 años presentan mayor proporción de participación en la muestra de estudio, mientras que los de 51 años a más representan menor proporción de participación

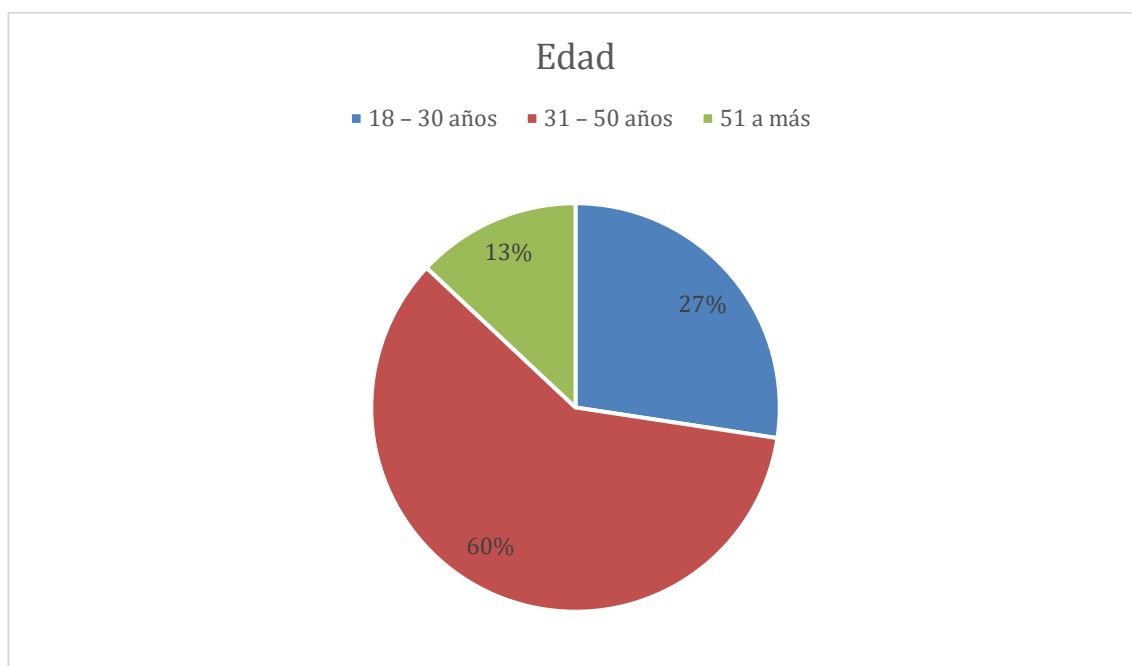


Figura 1: Porcentaje de Pobladores según edad

Tabla 2: Porcentaje de pobladores según sexo

Sexo	fi	%
Masculino	163	55.82
Femenino	129	44.18
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los pobladores de sexo masculino presentan mayor proporción de participación en la muestra de estudio.

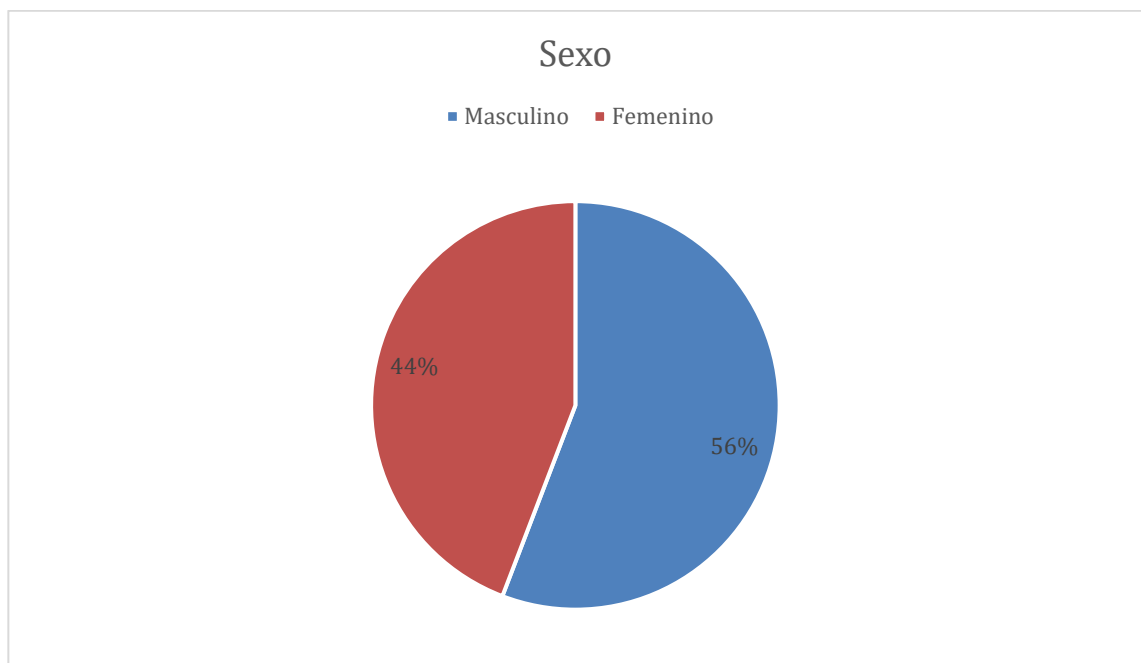


Figura 2: Porcentaje de pobladores según sexo

Tabla 3: Distribución porcentual de la muestra según el grado de instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	fi	%
Sin Instrucción	12	4.10
Primaria	85	29.10
Secundaria	128	43.86
Superior	67	22.94
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los pobladores que presentan grado de instrucción secundaria son aquellos que representan la mayor proporción mientras que aquellos que no tienen estudios representan la menor proporción.

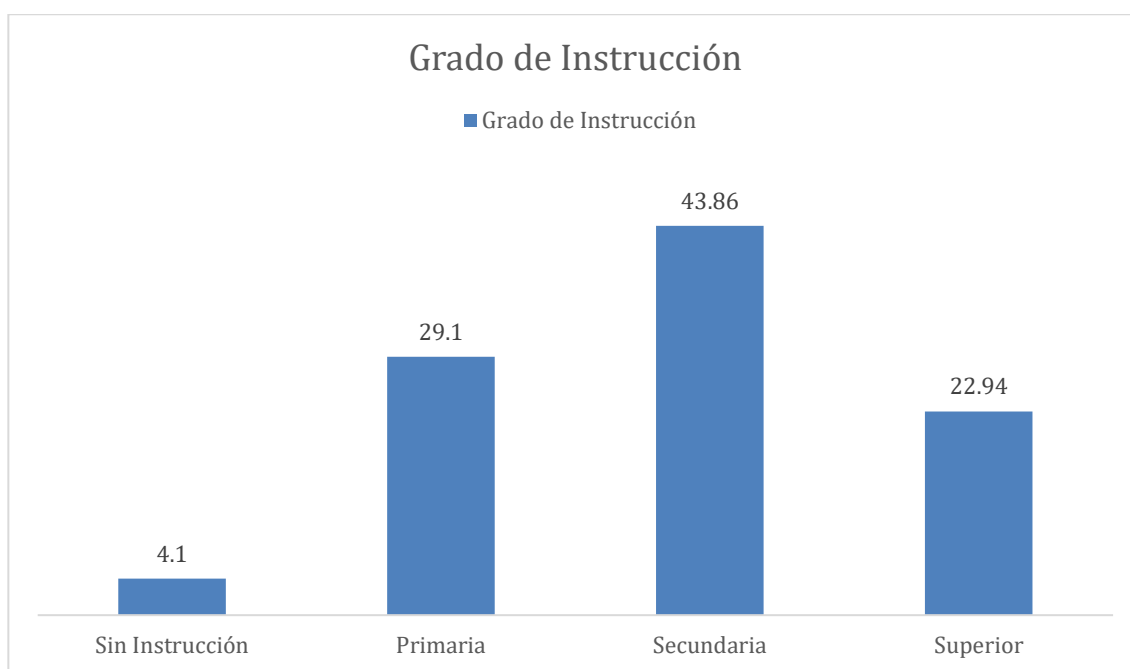


Figura 3: Distribución porcentual de la muestra según el grado de instrucción

Tabla 4: Distribución porcentual de la muestra según la ocupación

OCUPACIÓN	fi	%
Empleado	35	11.98
Ama de casa	28	9.58
Estudiante	69	23.63
Trabajador Agrícola	160	54.81
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

La ocupación de trabajador agrícola representa la ocupación con mayor proporción mientras que empleado representa la menor proporción.

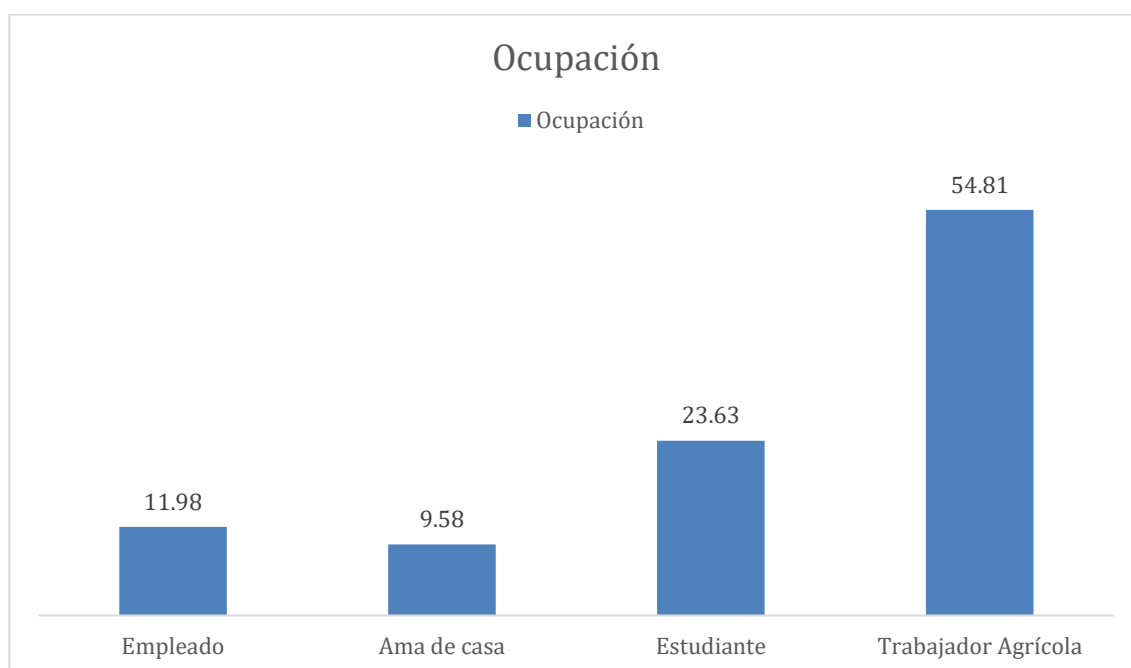


Figura 4: Distribución porcentual de la muestra según la ocupación

Tabla 5: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

ESTADO CIVIL	fi	%
Soltero(a)	12	4.10
Casado(a)	91	31.16
Divorciado(a)	31	10.64
Viudo(a)	20	6.84
Conviviente(a)	138	47.26
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

La convivencia representa mayor proporción entre los pobladores mientras que el estar soltero representa la mínima proporción.

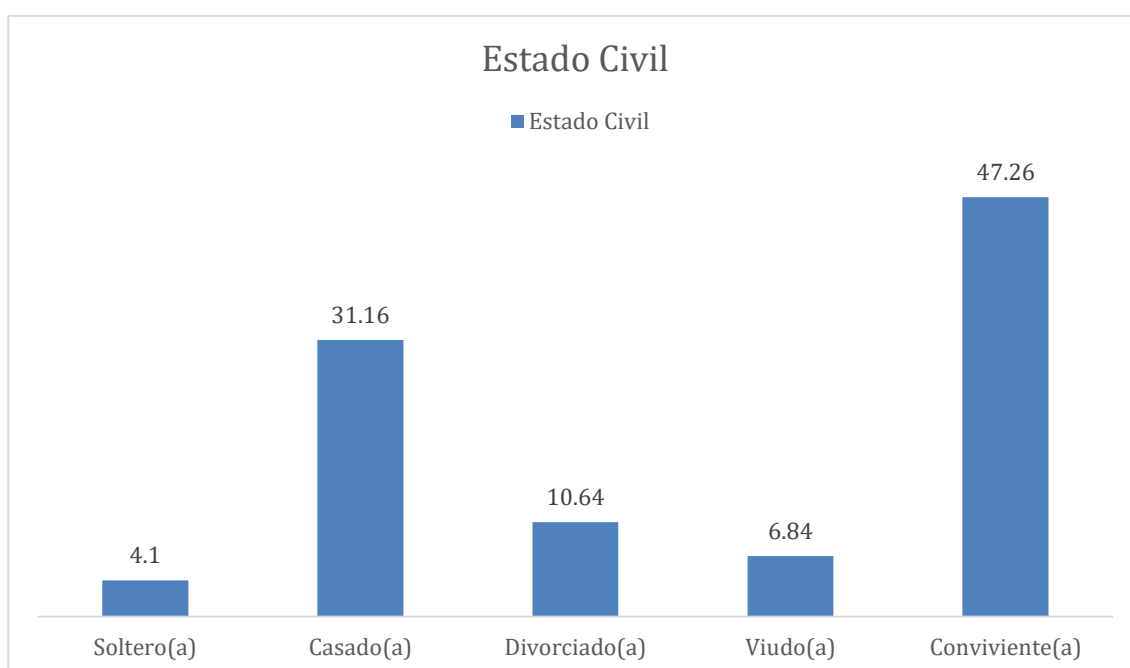


Figura 5: Distribución porcentual de la muestra según el estado civil

Tabla 6: Prevalencia de consumo de Azitromicina

Consumo de Azitromicina	fi	%
Si	248	84.93
No	44	15.07
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

* En la presente tabla podemos observar la prevalencia del consumo de Azitromicina por los pobladores que se atienden en el Centro de Salud de La Venta – Ica, donde el 84.93% de los encuestados consume Azitromicina y un 15.07% no la consume.

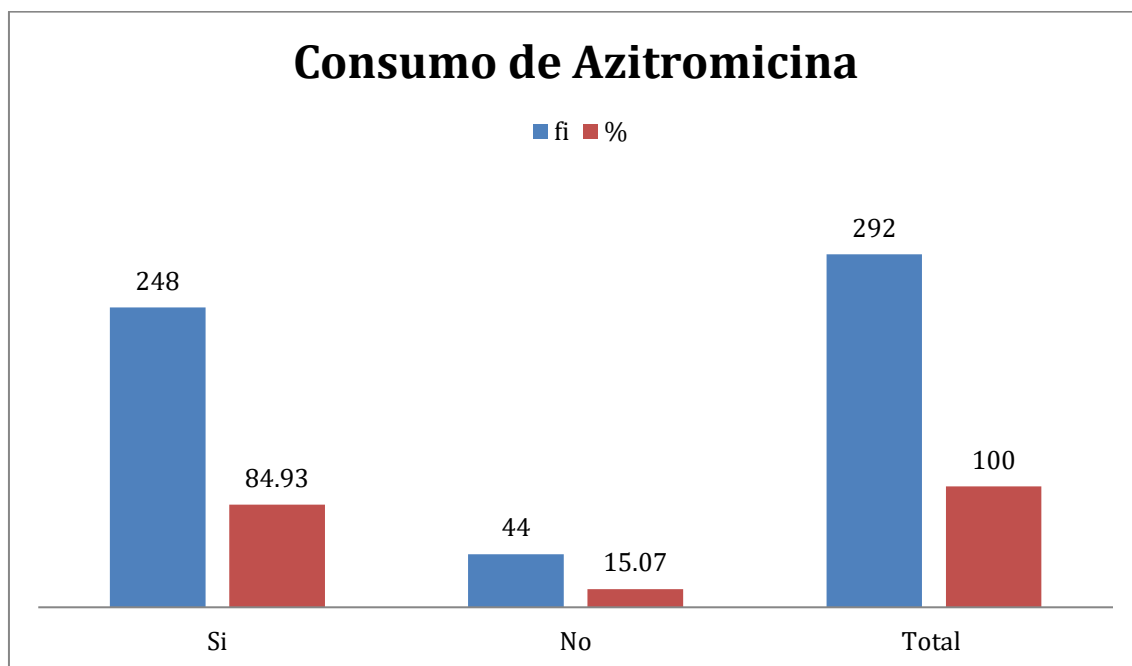


Figura 6: Prevalencia de consumo de Azitromicina

Tabla 7: Características del consumo de Azitromicina

	Características de consumo	
	Si	
	F	%
Cuántas veces al día		
1	162	65.32
2	86	34.68
Forma farmacéutica		
Sólida	190	76.61
Líquidas	58	23.39
Concentración		
500 mg	190	76.61
200 mg	58	23.39
Recomendación		
Familiar	198	79.83
Amigos	50	20.17
Enfermedad o síntoma		
Infección de garganta	124	50.00
Dolor de garganta	124	50.00
Días de consumo		
3 días	205	82.66
5 días	43	17.33

En la presente tabla se observa que el consumo de Azitromicina se realiza en mayor proporción 1 vez al día, la forma farmacéutica más usada fue la sólida (tabletas, capsulas) y según la forma farmacéutica la concentración con mayor proporción de consumo es de 500 mg, la mayoría de los pobladores consumieron la Azitromicina por recomendación de un familiar, en el caso de enfermedad la proporción fue igual tanto para infección de garganta como para dolor de garganta, y en relación a los días de consumo una proporción alta lo consume 3 días.

Tabla 8: Prevalencia de consumo de Dexametasona

Consumo de Dexametasona	fi	%
Si	264	90.41
No	28	9.59
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

* En la presente tabla se observa que un 90.41% de pobladores que se atienden en el Centro de Salud de La Venta – Ica consume Dexametasona y sólo un 9.59% no la consume

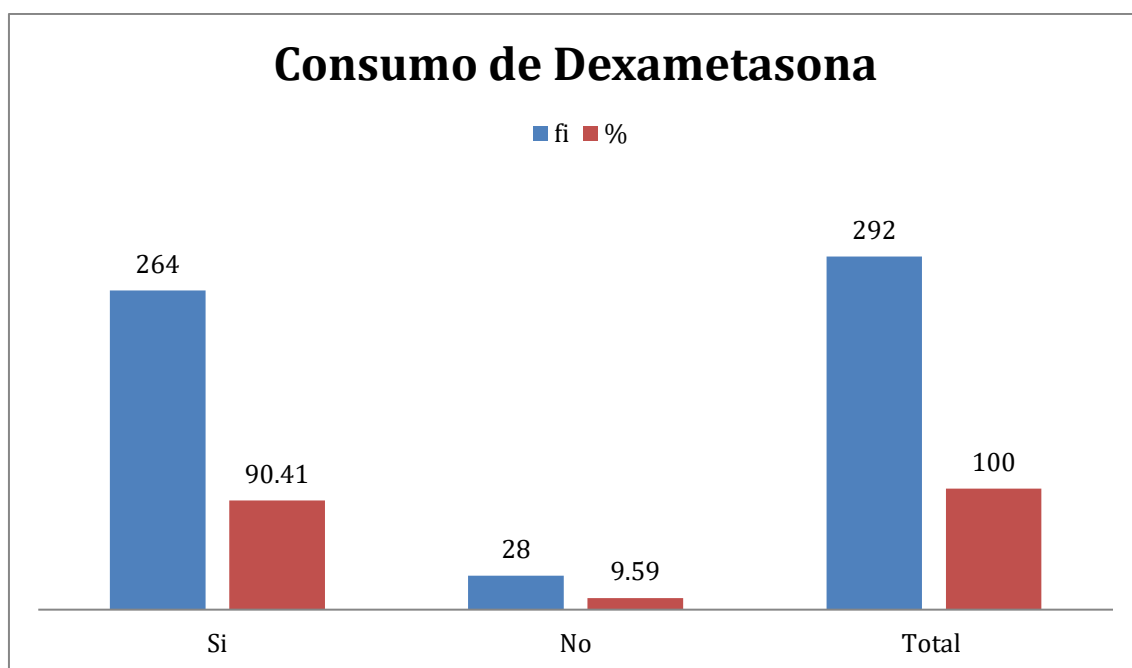


Figura 7: Prevalencia de consumo de Dexametasona

Tabla 9: Características del consumo de Dexametasona

	Características de consumo	
	Si	
	F	%
Cuántas veces al día		
1	80	30.30
2	120	45.45
3	64	24.25
Forma farmacéutica		
Sólida	160	60.60
Líquidas	104	39.40
Concentración		
2 mg	34	12.87
4 mg	230	87.13
Recomendación		
Familiar	187	70.83
Amigos	87	29.17
Enfermedad o síntoma		
Infección de garganta	112	42.42
Dolor de garganta	152	57.58
Días de consumo		
3 días	221	83.71
5 días	43	16.29

En la presente tabla se observa que el consumo de dexametasona se realiza en mayor proporción 2 veces al día, la forma farmacéutica más usada fue la sólida (tabletas, capsulas) y según la forma farmacéutica la concentración con mayor proporción de consumo es de 4 mg, la mayoría de los pobladores consumieron la Dexametasona por recomendación de un familiar, en el caso de enfermedad la proporción fue más alta para dolor de garganta, y en relación a los días de consumo una proporción alta lo consume 3 días.

Tabla 10: Porcentaje de lugar de compra de medicamentos

LUGAR DE COMPRA	fi	%
Botica	108	36.99
Farmacia	95	32.53
Centro de Salud	37	12.67
Hospital	52	17.81
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

La botica representa el establecimiento con mayor proporción donde los pobladores comprar sus medicinas, mientras que los centros de salud son los de menor proporción

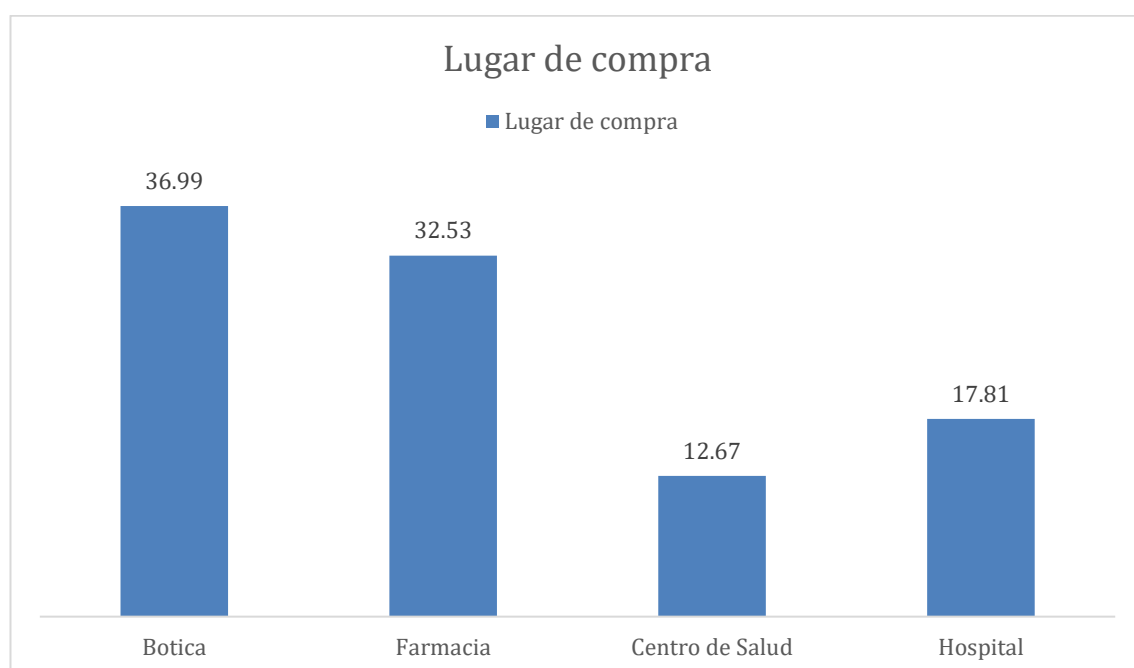


Figura 8: Porcentaje de lugar de compra de medicamentos

Tabla 11: Porcentaje de influencia de los medios de comunicación

INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD	fi	%
Televisión	214	73.29
Periódico	5	1.71
Internet	69	23.63
Revistas	4	1.37
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

La televisión es el medio de comunicación con mayor influencia en los pobladores que los motiva a automedicarse, mientras que las revistas son la de menor influencia.

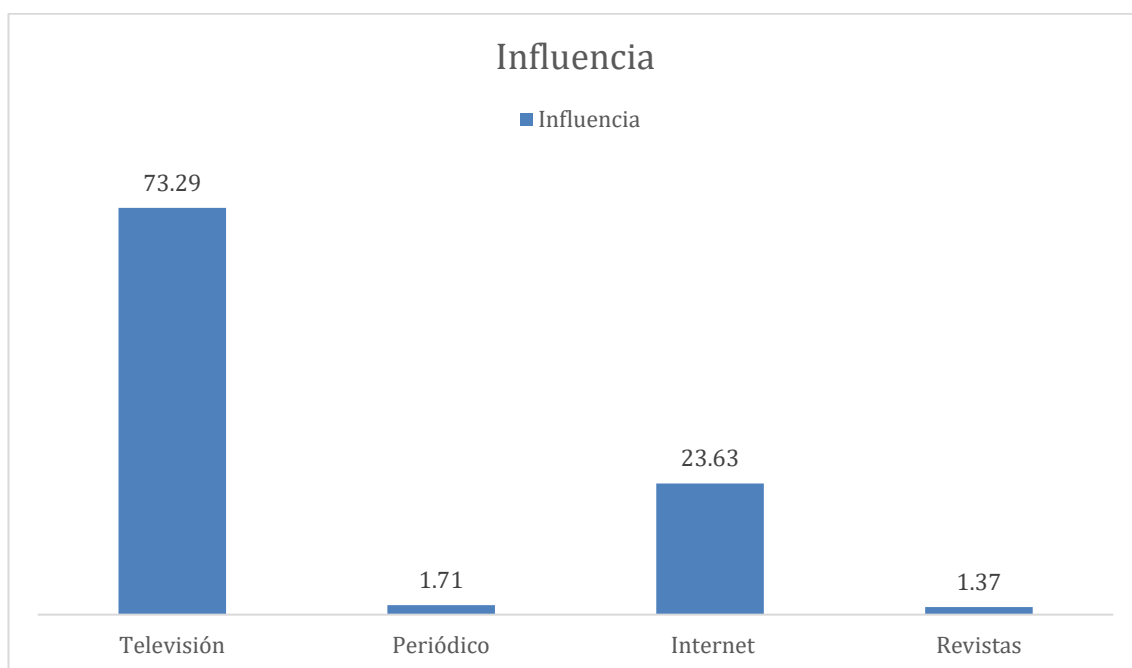


Figura 9: Porcentaje de influencia de los medios de comunicación

Tabla 12: Reserva de ingreso económico

Reserva de ingreso económico	fi	%
Siempre	28	9.58
A veces	120	41.09
Nunca	144	49.33
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

Se observa que en mayor proporción los pobladores nunca reservan dinero para la compra de medicamentos y una proporción menor lo reserva siempre.

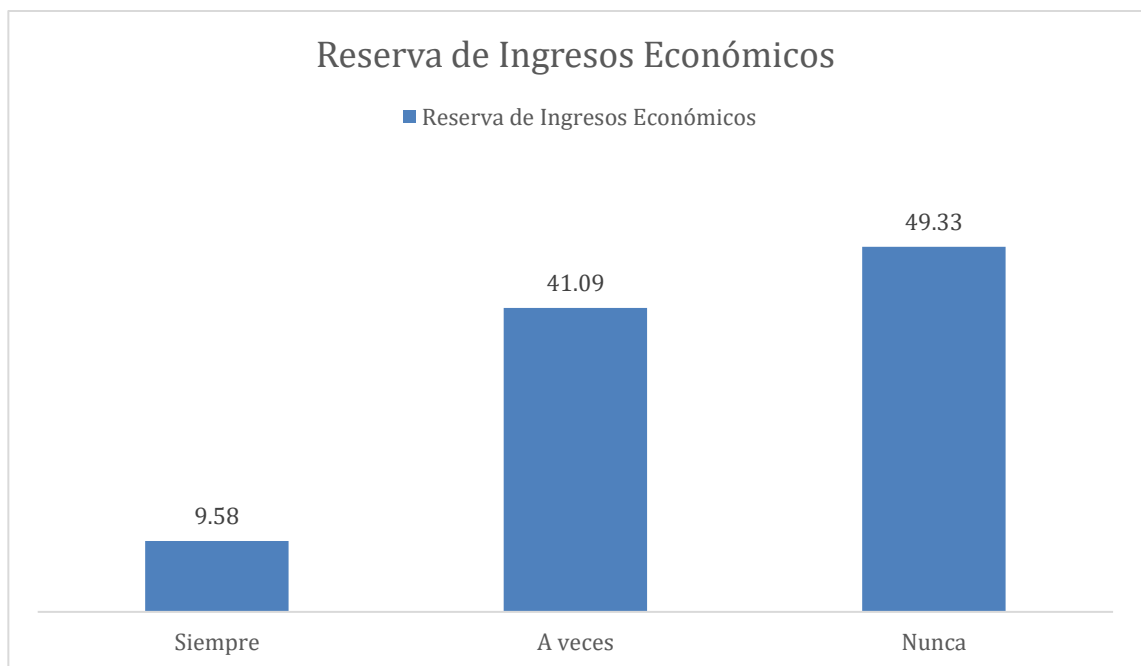


Figura 10: Reserva de ingreso económico

Tabla 13: Tiempo de visita al médico

Tiempo de visita al médico	fi	%
3 meses	23	7.87
6 meses	87	29.79
12 meses	182	62.34
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

En una proporción mayor los pobladores visitan al médico cada 12 meses mientras que en una menor proporción lo visitan cada 3 meses.

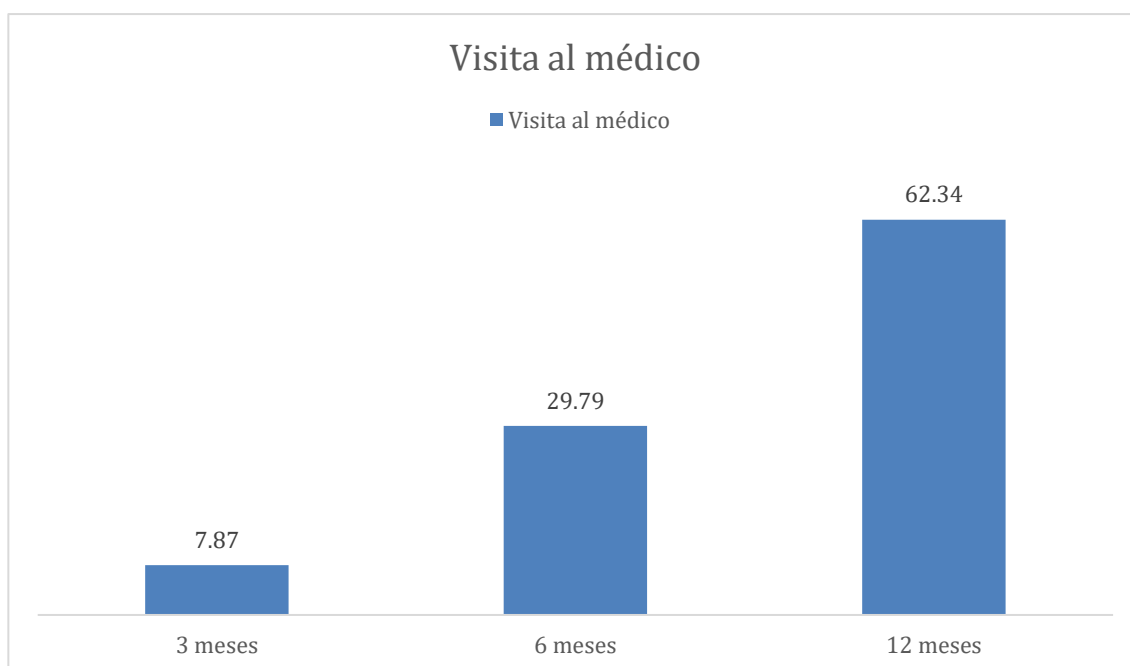


Figura 11: Tiempo de visita al médico

Tabla 14: Compra de medicamentos comerciales

Compra de medicamentos comerciales	fi	%
Siempre	67	22.94
A veces	89	30.47
Nunca	136	46.59
Total	292	100.00

Fuente: Base de datos de la encuesta

Una proporción alta de los pobladores no compra medicamentos comerciales, mientras que solo una proporción baja si adquiere los medicamentos comerciales.

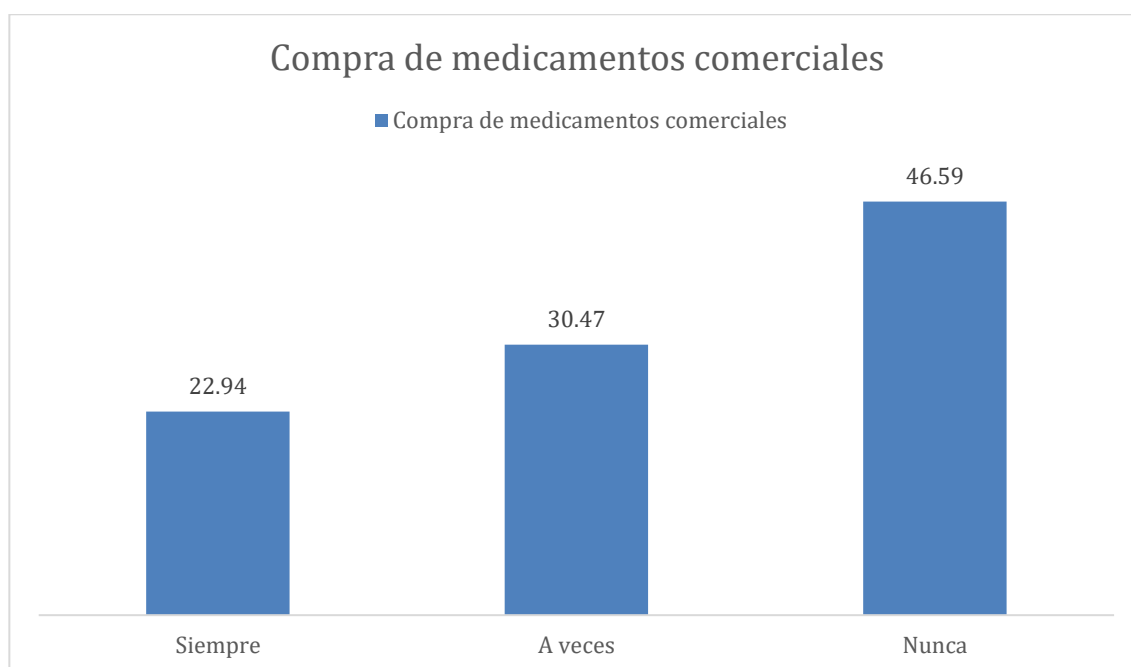


Figura 12: Compra de medicamentos comerciales

Tabla N° 15: Relación entre los factores endógenos y el consumo de Azitromicina

Factores Endógenos	Azitromicina				Coeficiente V de Cramer
	Si		No		
	f	%	f	%	
Falta de tiempo para ir al médico					0.5305
Si	210	84.6	9	14.63	
No	38	15.4	35	85.37	
Levedad de los signos y síntomas					0.0804
Si	198	79.8	39	95.12	
No	50	20.2	5	4.88	
Conocimiento del medicamento					0.0823
Si	45	18.14	12	21.95	
No	203	81.86	32	78.05	
Motivos Económicos					0.5379
Si	214	86.29	10	17.07	
No	34	13.71	34	82.93	
Es más barato ir a la botica					0.5379
Si	214	86.29	10	17.07	
No	34	13.71	34	82.93	

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los factores endógenos en los pobladores como la falta de tiempo para ir al médico, motivos económicos y es más barato ir a la botica están relacionados de forma estadísticamente significativa con el consumo de Azitromicina según el coeficiente V de Cramer, mientras que los factores endógenos levedad en los síntomas y conocimiento del medicamento no están relacionados de forma estadística con el consumo de Azitromicina.

Tabla N° 16: Relación entre los factores endógenos y el consumo de Dexametasona

Factores Endógenos	Dexametasona				Coeficiente V de Cramer
	Si		No		
	f	%	f	%	
Falta de tiempo para ir al médico	223	84.46	6	21.42	0.4512
Si	41	15.54	22	78.58	
No					
Levedad de los signos y síntomas	195	73.86	9	32.14	0.2677
Si	69	26.14	19	67.86	
No					
Conocimiento del medicamento	124	46.96	4	14.28	0.1939
Si	140	53.04	24	85.72	
No					
Motivos Económicos	203	76.89	8	28.57	0.3177
Si	61	23.11	20	71.43	
No					
Es más barato ir a la botica	203	76.89	8	28.57	0.3177
Si	61	23.11	20	71.43	
No					

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los factores endógenos en los pobladores como la falta de tiempo de ir al médico, los motivos económicos y es más barato ir a la botica están relacionados de forma estadísticamente significativa con el consumo de Dexametasona según en coeficiente V de Cramer, mientras que los factores endógenos como levedad de los signos y síntomas y el conocimiento del medicamento no presentan relación de forma estadísticamente significativa con el consumo de Dexametasona.

Tabla N° 17: Relación entre los factores exógenos y el consumo de Azitromicina

Factores Exógenos	Azitromicina				Coeficiente V de Cramer
	Si		No		
	f	%	f	%	
Facilidad en el acceso					
Si	217	87.5	15	29.26	0.4728
No	31	12.5	29	70.74	
Recomendación por familiar					
Si	198	79.83	12	21.95	0.4184
No	50	20.17	32	78.05	
Publicidad					
Si	225	90.72	18	43.90	0.4768
No	23	9.28	26	56.10	
No le gusta ir al médico					
Si	142	57.25	34	75.60	0.1463
No	106	42.75	10	24.40	
Espera prolongada en el EESS					
Si	142	57.25	34	75.60	0.1463
No	106	42.75	10	24.40	

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los factores exógenos como la facilidad en el acceso, recomendación por familiar, y publicidad están relacionados de forma estadísticamente significativa con el consumo de Azitromicina, mientras que los factores exógenos como no le gusta ir al médico y la espera prolongada en EESS no presentan relación de forma estadísticamente significativa con el consumo de Azitromicina.

Tabla N° 18: Relación entre los factores exógenos y el consumo de Dexametasona

Factores Exógenos	Dexametasona				Coeficiente V de Cramer
	Si		No		
	f	%	f	%	
Facilidad en el acceso					
Si	213	80.68	12	42.8	0.2648
No	51	19.32	16	57.2	
Recomendación por familiar					
Si	187	70.83	9	32.14	0.2425
No	77	29.17	19	67.86	
Publicidad					
Si	234	88.63	23	88.14	0.0588
No	30	11.37	5	17.86	
No le gusta ir al médico					
Si	163	61.74	7	25	0.2193
No	101	28.26	21	75	
Espera prolongada en el EESS					
Si	163	61.74	7	25	0.2193
No	101	38.26	21	75	

Fuente: Base de datos de la encuesta

Los factores exógenos como la facilidad en el acceso, recomendación de un familiar, no le gusta ir al médico y espera prolongada no presentan una relación estadísticamente significativa con el consumo de Dexametasona según el coeficiente de V de Cramer, mientras que el factor exógeno de la publicidad no guarda relación estadística con el consumo de Dexametasona.

IV.DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021; donde se pudo observar la importancia de saber los factores que pueden condicionar el consumo de estos medicamentos.

Dando cumplimiento al primer objetivo, se halló una prevalencia de consumo de Azitromicina del 84.93% correspondiente a 248 pobladores, Nazir et al (2020)⁸ en su trabajo reportan que dentro de los fármacos infecciosos más utilizados durante el brote de COVID 19 estuvo la Azitromicina con un porcentaje del 54,15% resultado relativamente similar. Con respecto a la prevalencia de Dexametasona se obtuvo un 90.41% correspondiente a 264 pobladores, Alderete et al (2021)¹³ en su investigación informan que un 62.22% de pobladores durante la pandemia consumían Dexametasona de forma irracional, de igual forma en el presente trabajo de investigación el consumo elevado de Dexametasona se debe a la información errónea que se brinda.

Dando cumplimiento al segundo objetivo donde se determinó la relación entre el consumo de Azitromicina y Dexametasona y los factores endógenos y exógenos se establece las siguientes referencias:

Alderete A, et al, en su trabajo manifiesta que un 31.11% de los participantes que consumen Dexametasona lo hace por recomendación de un familiar, mientras que en el presente trabajo de investigación encontramos que el 70.83% de los que consumen Dexametasona lo hace por recomendación de un familiar.

Escalante P et al (2020)⁹, en su trabajo demostró que el uso de Dexametasona marcó diferencias significativas en la mortalidad por COVID 19, lo mismo que informo la OMS¹⁵ en su página del 16 de octubre del 2021 donde afirma que el tratamiento con Dexametasona logra reducir una tercera parte la mortalidad de aquellos pacientes que se encuentran conectados a respiradores, este tipo de publicidad que se divulga por redes sociales o medios de comunicación hace que las personas tomen medidas extremas y en el presente trabajo de investigación se tuvo como resultado que debido a este factor exógeno los pobladores consumían Dexametasona en un porcentaje del 88.63%, con el objetivo de evitar las complicaciones por el COVID 19.

Alfonso Luque (2022)¹², en su investigación afirman que diversos factores condicionantes guardan relación con el consumo de Azitromicina y Dexametasona con un porcentaje de 32.72% y 11.06%, en el presente trabajo de investigación se obtuvo porcentajes mayores con un consumo de 84.6% y 84.46% respectivamente para Azitromicina y Dexametasona teniendo en cuenta el

factor falta de tiempo para ir al médico; con respecto al factor de consumir medicamentos por recomendación de un familiar se obtuvo un 70.83% y un 79.83% respectivamente para Azitromicina y Dexametasona. Por otro lado, Alfonso manifiesta en su trabajo que dentro de los factores exógenos el 55.76% de los pobladores prefiere ir a comprar sus medicamentos en una Botica; resultado similar se encontró en el presente trabajo de investigación donde los pobladores que consumen Azitromicina y Dexametasona con un 87.5% y 80.68% respectivamente manifiestan comprar los medicamentos en una botica debido a que es de más fácil acceso.

Julcarima et al, manifiesta que los pobladores consumen Azitromicina y Dexametasona por recomendación de un familiar o porque no puede ir al médico, los porcentajes de participación fueron de 59.9% y 44.2% respectivamente. En el presente trabajo de investigación se encontraron resultados similares, un 79.83% consume los medicamentos por recomendación de un familiar, y un 84.46% los consume debido a que no tiene tiempo de ir al médico.

Dentro de los resultados obtenidos se observa que la prevalencia de consumo de Azitromicina y Dexametasona se deben a ciertos factores fundamentales como la falta de tiempo para ir al médico, resulta más económico comprar en una botica o farmacia, la publicidad y la facilidad de acceso al medicamento, estos factores fueron relevantes durante la pandemia donde no se tenía un tratamiento específico para el COVID-19, haciendo que las personas accedieran a recomendaciones erróneas.

V.CONCLUSIONES

- La prevalencia de consumo de Azitromicina en los pobladores adscritos al centro de salud de La Venta es de 84.93% y la prevalencia de consumo de Dexametasona en los pobladores adscritos al centro de salud de La Venta es de 90.41%.
- Los factores endógenos que guardan relación estadísticamente significativa según el coeficiente V de Cramer con el consumo de Azitromicina y Dexametasona fueron la falta de tiempo para ir al médico, los motivos económicos y es más barato ir a la botica.
- Los factores exógenos que guardan relación estadísticamente significativa según el coeficiente V de Cramer con el consumo de Azitromicina fueron facilidad en el acceso, recomendación por familiar y la publicidad; mientras que los factores exógenos no guardan relación estadísticamente significativa con el consumo de Dexametasona.

VI.RECOMENDACIONES

- Realizar campañas con la finalidad de orientar a la población sobre el correcto uso de la Azitromicina y Dexametasona y las complicaciones que se pueden presentar al automedicarse.
- Orientar a la población sobre los factores endógenos que pueden influenciar en el consumo inadecuado de los medicamentos como son la Azitromicina y Dexametasona
- Concientizar a la población en relación a los factores exógenos que pueden orientar de forma errónea el consumo de medicamentos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocio HM, César LM, Diana RH, César AS, Víctor HM. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered* [Internet]. 2016 Ene; 27(1): 15-21. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100003&lng=es.
2. Minsa advierte que automedicación podría ser dañina en pacientes con Covid-19. Gob.pe. Recuperado 26 de agosto de 2022, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/151076-minsa-advierte-que-la-automedicacion-podria-ser-danina-en-pacientes-con-covid-19>
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet.*, 395 (2020), pp. 497-506. [citado 2022 Set 19]
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)
4. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-2020. [citado 2022 Oct 05] Disponible en:
<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
5. Ministerio de Transportes y Comunicaciones, declaratoria de estado de emergencia sanitaria. [citado 2022 Oct 14] Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/1074671-declaratoria-de-emergencia-sanitaria-nacional>
6. Manejo Clínico de la COVID-19 Orientaciones Provisionales. [citado 2022 Nov 13] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf>
7. Covid 19 en el Perú - Ministerio de Salud. Sala situacional. [citado 2022 Nov 23] Disponible en:
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
8. Nasir M, Abu Talha K, Chowdhury S, Zahan T, Ara Perveen R. Prevalencia, patrón e impacto de la automedicación de agentes antiinfecciosos durante el brote de COVID-19 en la ciudad de Dhaka. Publicado en la Revista mundiales de investigación médica *Global Journals*, oct. 2020. [citado 2022 Dic 12] Disponible en:
<https://www.researchsquare.com/article/rs-57011/v1>
9. Escalante P, Calvo D, Barajas L. (2020). Tratamiento farmacológico para COVID-19 en protocolos latinoamericano: una revisión narrativa de la eficacia y seguridad. *Vigil. sanit. Debate.* 8(3):150 – 160. [citado 2023 Ene 12] Disponible en:

- <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01741>
10. Julcarima Rosales EM, Lima Silvera, N. Factores condicionantes de la automedicación en tiempos de pandemia en el distrito en Santa Anita – Lima 2020. Tesis publicada por Universidad Roosevelt; 2020. [citado 2023 Ene 22] Disponible en:
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/244>
 11. Conde A, Miñan A, Factores asociados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad peruana. Scielo preprints. 1(1): 1-22
 12. Alfonso L, Espino S. Factores condicionantes y la automedicación por COVID-19 en pobladores del centro poblado Tupac Amaru, Pisco-Ica, enero 2022. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. [citado 2023 Ene 30] Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/handle/unid/310>
 13. Alderete GD, Arcos A. Factores que predisponen la automedicación con Dexametasona y su uso racional en la pandemia COVID-19 en el centro poblado Santa Rosa- Chincha Baja 2021. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. [citado 2023 Feb 04] Disponible en:
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/211>
 14. Laurence L., Lazo J., Parker K. Goodman & Gilman Las bases farmacológicas de la Terapéutica. 11 ed. Colombia: McGraw – Hill Interamericana Editores S.A.; 2007
 15. Organización mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la Dexametasona y la COVID-19. [citado 2023 Feb 12] Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-dexamethasone>
 16. Medina D. Factores asociados con la presentación de reacciones adversas a medicamentos en pacientes que acuden al servicio de urgencia de un hospital general: estudio de casos y controles. Aten Primaria 2016; 26(1): 42-4. 34
 17. Vásquez LS. La automedicación en el Perú. Perú: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Dirección de Acceso y Uso de Medicamentos - Equipo de Uso Racional; 2017.
 18. WHO. Glosario de términos farmacéuticos. Abril, 2012. [citado 2023 Feb 16] Disponible en:
https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101_al_105_07.pdf
 19. Sánchez FX. Determinación de las Razones y Diferencias en Automedicación entre una Parroquia Urbana y una Parroquia Rural del Distrito Metropolitano de Quito. [Tesis doctoral]. Quito: Colegio de Postgrado, Universidad San Francisco de Quito; 2017. [citado 2023 Feb 26] Disponible en:
https://rraae.cedia.edu.ec/Record/USFQ_3582da18c2118a759a801a1d6baaa151

20. Fajardo A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2023 Abr 13];64(1): 109-120. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es
21. Real Academia Española. Definiciones. [citado 2023 Feb 26] Disponible en:
<https://dle.rae.es/end%C3%B3geno?m=form>

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Objetivo: Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál será la prevalencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la prevalencia y los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta</p>	Variable 1: Prevalencia	<p>Si consume</p> <p>No consume</p>	<p>Método de la Investigación.</p> <p>. Cuantitativo</p>	<p>Población de Estudio</p> <p>Se consideró como población a todos los pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta - Ica</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál será la prevalencia de la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta? ¿Cuáles serán los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la prevalencia de la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta Determinar los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en los adultos que se atienden en el centro de salud de la Venta 	Variable 2: Factores predisponentes	<p>Factores endógenos</p> <p>Factores exógenos</p>	<p>Muestra</p> <p>Debido a las limitaciones que se encontró por el miedo al contagio con COVID-19, la muestra se extendió a todos los pobladores mayores de 18 años que aceptaron participar en el presente proyecto de investigación. Siendo un total de 292.</p>	

ANEXO 02

Consentimiento Informado - Declaración

“Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021”

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

.....

Le invito a participar en un proyecto de investigación para estudiar los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 2021. Para el estudio se le va a aplicar una ficha de recolección de datos la cual nos ayudará a determinar los factores endógenos y exógenos que pueden incentivar a la automedicación con Azitromicina y Dexametasona.

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pobladores, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

Nombre, DNI y Firma del Paciente

Fecha: / /

ANEXO 03

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buen día soy egresada de la Facultad de Farmacia y Bioquímica y el presente cuestionario, tiene por objetivo recolectar su valiosa información sobre los factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona. Por favor sírvase contestar todas las preguntas. Gracias.

DATOS GENERALES:

1. **Edad:**

2. **Sexo:** F () M ()

3. **Grado de Instrucción:** Primaria () Secundaria () Superior ()

Sin instrucción ()

4. **Ocupación:** Empleado () Ama de casa () Estudiante () Trabajador agrícola ()

5. Estado civil:

a. Soltero (a)

b. Casado (a)

c. Divorciado(a)

d. Viudo(a)

e. Conviviente (a)

Prevalencia

6. Consume Azitromicina

Si () No ()

Si su respuesta es sí, responda lo siguiente

a. Cuantas veces al día: _____

b. Forma farmacéutica: _____

- c. Concentración: _____
- d. Quien se lo recomendó: _____
- e. Para que enfermedad o síntoma: _____
- f. Durante cuantos días: _____

7. Consume Dexametasona

Si () No ()

Si su respuesta es sí, responda lo siguiente

- a. Cuantas veces al día: _____
- b. Forma farmacéutica: _____
- c. Concentración: _____
- d. Quien se lo recomendó: _____
- e. Para que enfermedad o síntoma: _____
- f. Durante cuantos días: _____

Factores Predisponentes

A. Factores exógenos

8. ¿Dónde compra los medicamentos?

- a) Botica ()
- b) Farmacia ()
- c) Centro de salud ()
- d) Hospital ()

9. ¿Qué documento presenta al comprar el medicamento?:

- a) Solo el recibo de pago ()

b) Receta médica actual ()

c) Receta médica anterior ()

d) No presenta nada ()

10 ¿Qué tipo de medios de publicidad influyen para adquirir los medicamentos y automedicarse?

a) Televisión ()

b) Periódico ()

c) Internet ()

d) Revistas ()

11.- ¿Se automedica por:

a) Recomendación de terceras personas ()

b) Publicidad ()

c) Conoce el tratamiento ()

d) Tener recetas anteriores ()

12. ¿Qué considera cuando compra un medicamento?

a) La marca ()

b) El precio ()

c) La accesibilidad ()

B. Factores endógenos

13. ¿Del ingreso económico familiar reserva dinero para compra de medicamentos?

a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()

14. ¿Cuándo se enferma, busca atención en:

a) Médico ()

b) Farmacéutico ()

c) Enfermero (a) ()

d) Otro Profesional de salud ()

e) Otros.....

15. ¿Cada cuánto tiempo acude al médico para el control de su salud?

a) 3 meses () b) 6 meses () c) 12 meses ()

16 ¿Compra los medicamentos comerciales que hay en la farmacia?

a) Siempre () b) A veces () c) Nunca ()

MOTIVOS POR LA CUAL SE AUTOMEDICA

N°	Factores Endógenos	Si	No
1	Falta de tiempo para ir al médico		
2	Levedad de los signos y síntomas de la dolencia		
3	Conocimiento del medicamento que consumió		
4	Motivos económicos		
5	Es más barato ir directamente a la farmacia o botica		
	Factores Exógenos	Si	No
6	Facilidad en el acceso al medicamento		
7	Recomendación por familiar u otra persona		
8	Publicidad en los medios de comunicación		
9	No le gusta ir al médico		
10	Espera prolongada en el Establecimiento de Salud		

ANEXO N 04

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, febrero del 2023

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Carmela Ferreyra Paredes

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: “Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 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

Diana Huaman Cangana

Responsable de la investigación

FICHA DE EVALUACION POR JUECES EXPERTOS

Nombre y Apellido del Juez Experto: CARMELA FERREYRA PAREDES.

Grado Académico: Magister.....

Cargo e Institución donde labora: Docente – Universidad San Luis Gonzaga

.....

Título de la Investigación: “Factores que predisponen la Automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta – Ica, 2021”


Estimado (a) Juez Experto (a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2.- ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3.- ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiado?	X		
5.- ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7.- ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8.- ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		X	
9.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10.-¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS.....

.....

Fecha: Ica, 10 de febrero del 2023


 Firma del Juez Experto
 DNI: 21436257

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, diciembre del 2022

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Angela Salinas Guzmán

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: “Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 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

Diana Huaman Cangana

Responsable de la investigación



FICHA DE EVALUACION POR JUECES EXPERTOS

Nombre y Apellido del Juez Experto: Angela Carolina Salinas Guzmán
Grado Académico: Magister en Salud Pública
Cargo e Institución donde labora: Epidemióloga de ESSALUD Hospital IV Augusto Hernández Mendoza

Título de la Investigación: **“Factores que predisponen la Automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta – Ica, 2021”**

Estimado (a) Juez Experto (a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2.- ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3.- ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiado?	X		
5.- ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7.- ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?	X		
8.- ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?	X		
9.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10.- ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS

Sugiero cambiar la palabra consumo por toma ; considero también iniciar el instrumento con los factores endógenos y posterior el consumo de medicamentos.

Fecha 20/12/2022


Firma del Juez Experto
LIC. ANGELOTTA SALINAS GUZMÁN
DNI: 29619567
DIVISION DE INTELIGENCIA SANITARIA
AREA DE EPIDEMIOLOGIA
HOSPITAL IV "AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA"
RED ASISTENCIAL ICA
EsSalud

CARTA AL PROFESIONAL EXPERTO PARA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Ica, diciembre del 2022

Asunto: Validación de instrumento de investigación

Señor: Lola de la Cruz Escajabillo

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: “Factores que predisponen la automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el Centro de Salud de la Venta – Ica, 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

Diana Huaman Cangana

Responsable de la investigación



FICHA DE EVALUACION POR JUECES EXPERTOS

Nombre y Apellido del Juez Experto: LOLA DE LA CRUZ ESCAJADILLO
 Grado Académico: MEDICO- CIRUJANO
 Cargo e Institución donde labora: JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL DE HSHSI

Título de la Investigación: **“Factores que predisponen la Automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta – Ica, 2021”**

Estimado (a) Juez Experto (a): De acuerdo a su amplia experiencia académica y con la finalidad de determinar la validez de contenido del instrumento, mucho agradeceré emitir su opinión marcando con un aspa (x) u observación de los ítems del cuestionario, según los criterios siguientes:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.- ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2.- ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3.- ¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiado?	✓		
5.- ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7.- ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		✓	
8.- ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		✓	
9.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10.- ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

SUGERENCIAS..... No.....

Fecha 28-12-22

GOBIERNO REGIONAL ICA
 DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
 HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
 M.C. LOLA DE LA CRUZ DE HERRERA
 AREA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
 C. U. P. 14393

Firma del Juez Experto
 DNI:

ANEXO 5
INFORME DE CONFIABILIDAD
Alfa de Cronbach

Nombre y Apellido del Juez Experto: Angela Carolina Salinas Guzmán

Grado Académico: Magister en Salud Pública.

Cargo e Institución donde labora: Area de Epidemiología - División de Inteligencia Sanitaria- Hospital IV Augusto Hernández Mendoza - Red Asistencial Ica.

Título de la Investigación: **“Factores que predisponen la Automedicación con Azitromicina y Dexametasona en pobladores que se atienden en el centro de salud de La Venta – Ica, 2021”**

El alfa de Cronbach es la medida en que la suma de 2 o más variables mide un solo rasgo subyacente. Precisamente, el alfa de Cronbach es la proporción de varianza de dicha puntuación total que puede explicarse por un solo rasgo. Es decir, es la medida en que una puntuación total mide algo de manera confiable y (por lo tanto) la medida en que un conjunto de ítems mide consistentemente “lo mismo”. Por lo tanto, el alfa de Cronbach se conoce como una medida de confiabilidad o consistencia interna. Las reglas generales más comunes para ello son que:

- Alfa de Cronbach $\geq 0,80$ es bueno y
- El alfa de Cronbach $\leq 0,70$ puede o no ser simplemente aceptable

En el presente trabajo de investigación se realizó el ensayo piloto, aplicando la encuesta a 20 pobladores que cumplían los criterios de inclusión y poder determinar la confiabilidad del instrumento, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,82307 como muestra la imagen; por consiguiente, el cuestionario demuestra una confiabilidad buena por lo cual se procederá a la validación por expertos, para luego proceder a realizar la encuesta a la muestra total.

Para la elaboración del alfa de Cronbach, se consideró 9 ítems conformados por los factores endógenos y exógenos, excluyendo a las preguntas de datos generales y consumo de medicamentos; por ser las variables objetivo y tomando en cuenta la definición del alfa de Cronbach.

A continuación, se muestra la imagen de la base de datos de las 20 encuestas realizadas mediante el ensayo piloto, para obtener el alfa de Cronbach en Microsoft Excel.

Sujeto	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Total
1	4	4	5	1	3	4	5	5	3	34
2	4	4	5	1	1	2	4	3	2	26
3	4	5	5	3	5	5	5	3	4	39
4	4	5	3	1	2	2	5	2	2	26
5	3	4	5	1	1	2	4	2	2	24
6	4	4	4	2	2	3	5	2	3	29
7	2	5	4	1	2	3	4	2	3	26
8	4	5	4	2	2	3	4	2	3	29
9	1	2	3	1	1	2	3	2	2	17
10	4	5	4	1	2	2	4	2	2	26
11	1	2	3	2	2	1	2	2	2	17
12	3	4	4	2	1	2	5	2	2	25
13	2	4	5	1	2	2	3	2	2	23
14	2	1	2	2	1	3	1	1	2	15
15	3	4	5	2	3	2	5	3	2	29
16	2	3	5	1	1	2	3	2	2	21
17	3	4	5	2	3	2	5	2	2	28
18	3	4	4	5	1	2	5	3	1	28
19	3	5	3	2	2	2	4	2	2	25
20	4	4	5	1	1	2	5	3	2	27
Varian	1	1.19	0.8275	0.91	0.99	0.74	1.2475	0.6275	0.3875	29.51
	k=	9								
	Vi=	7.92	Alpha=	0.82307						
	Vt=	29.51								

Fecha: Diciembre – 2022.



Firma del Juez Experto

DNI:29619567

A. CAROLINA SALINAS GUZMAN
 DIVISION DE INTELIGENCIA SANITARIA
 AREA DE EPIDEMIOLOGIA
 HOSPITAL IV "AUGUSTO HERNANDEZ MENDOZA"
 RED ASISTENCIAL ICA
 EsSalud



Municipalidad Distrital de Santiago



FUNDADO EL 31 DE OCTUBRE DE 1870

AUTORIZACION

El que suscribe; el Alcalde de la Municipalidad Distrital de Santiago, Provincia y Departamento de Ica, emite la autorización correspondiente para que la Srta. Huamán Cangana Diana Luz, Bachiller de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNICA, a realizar el trabajo de investigación en esta comuna respecto a "FACTORES QUE PREDISPONEN LA AUTOMEDICACION CON AZITROMICINA Y DEXAMETASONA QUE ATIENDE EL CENTRO DE SALUD DE LA VENTA- ICA 2021". Con el fin de obtener el título profesional que corresponde.

Santiago, 21 de marzo del 2023



www.munisantiagooica.gob.pe
Panamericana Sur Km. 318 s/n - Santiago
Teléf.: 056 - 402063

Escaneado con Scanner App Lit

ANEXO 4
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

















Glafaluzon
FIRMA DEL ASESOR

[Handwritten Signature]
FIRMA DEL TESISISTA