



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

**Factores predisponentes frente a la  
automedicación de macrólidos y betalactámicos  
en el contexto de la pandemia en pobladores  
adultos del distrito de Lurin-Lima Metropolitana  
semestre de enero a junio 2021**

Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

**Presentado por:**

**Autor(es):** Br. Barreto Garcia, Mariella Brigitte

Código Orcid: 0000-0001-9523-6507

Br. Reyes Altamirano, Cleydy Carolina

Código Orcid: 0000-0001-5862-0825

**Asesor:** Antonio Ramos Jaco

Código Orcid: 0000-0002-0491-8682

**Lima – Perú**

**2021**

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, A mis padres Blanca y Huide, por ser el pilar más importante de mi vida y por demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional. A mis hermanos por estar siempre conmigo en lo buena y lo malo, porque juntos aprendimos a seguir adelante, luchar por nuestros sueños. A mi esposo y mi hijo por su comprensión, amor y consejos en la culminación de mi carrera de Farmacia y Bioquímica.

**Br: Cleydy carolina Reyes Altamirano**

A Dios, por haberme dado la vida y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas. A mi madre Esmeralda por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil demostrándome todo su amor y apoyo incondicional. A mi padre Willy quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional.

**Br. Mariella Brigitte Barreto Garcia**

### **Agradecimiento**

A Dios por habernos dado salud y fuerza y valor para seguir adelante y lograr nuestros objetivos la cual es nuestra tesis.

A nuestra Universidad Norbert Wiener, por habernos brindado todos los conocimientos adquiridos durante esta etapa académica como futuras Químicas Farmacéuticas.

Agradecemos por todo su apoyo incondicional, a nuestro asesor el Mg. Antonio Ramos Jaco por guiarnos durante todo el desarrollo de nuestra tesis.

Br: Cleydy Carolina Reyes Altamirano

Br. Mariella Brigitte Barreto Garcia

# ÍNDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general .....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica .....	5
1.5. Limitaciones de la investigación .....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	7

2.2. Bases teóricas .....	9
2.2.1 Automedicación.....	9
2.2.2 Antibióticos.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	14
2.3.1.Hipótesis general .....	14
2.3.2.Hipótesis específicas .....	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	14
3.1. Método de la investigación.....	14
3.2. Enfoque de la investigación.....	14
3.3. Tipo de investigación .....	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo.....	15
3.6. Variables y Operacionalización.....	16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	17
3.7.1. Técnica .....	17
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	17
3.7.3. Validación.....	18
3.7.4. Confiabilidad .....	18
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	19
3.9. Aspectos éticos .....	19
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	20
4.1. Resultados .....	20
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	42
5.1. Conclusiones .....	42
5.2. Recomendaciones .....	43
REFERENCIAS .....	44
Anexos.....	47
ANEXO N°1: Matriz de consistencia.....	49

ANEXO N°2: Instrumento .....	50
ANEXO N°3: Certificado de validez de los instrumentos .....	52
ANEXO N°4: Certificado de validez de los instrumentos .....	55
ANEXO N°5: Informe del Asesor de turnitin .....	56
ANEXO N°6: Evidencias fotográficas de campo .....	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación de los antibióticos .....	11
Tabla 2: Clasificación de los antibióticos betalactámicos .....	11
Tabla 3 Confiabilidad del instrumento .....	18
Tabla 4 Resumen de procesamiento de casos .....	18
Tabla 5 Estadísticas de fiabilidad .....	19
Tabla 6. Edad del encuestado .....	20
Tabla 7. Sexo del encuestado.....	21
Tabla 8. Grado de instrucción.....	22
Tabla 9. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 1 - Medicación sin intervención médica .....	23
Tabla 10. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 2 - Riesgo.....	24
Tabla 11. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 3 - Conocimiento del uso de antibiótico .....	25
Tabla 12. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 4 - Conocimiento de los tipos de infecciones .....	26
Tabla 13. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 5 - Factores sociales.....	27
Tabla 14. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 6 - Factores económicos .....	28
Tabla 15. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 7 - Factores culturales .....	29

Tabla 16. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 8 - Publicidad de la industria farmacéutica .....	30
Tabla 17. Prueba de normalidad .....	31
Tabla 18. Prueba de homocedasticidad.....	31
Tabla 19 Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman .....	32
Tabla 20. Prueba de correlación de Spearman entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos.....	33
Tabla 21. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos. ....	34
Tabla 22. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos. ....	35
Tabla 23. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos. ....	36
Tabla 24. Prueba de correlación de Spearman entre la automedicación con macrólidos y betalactámicos y.....	37

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad del encuestado .....	20
Figura 2. Sexo del encuestado .....	21
Figura 3. Grado de instrucción .....	22

## RESUMEN

La automedicación es practica que se viene realizando desde hace años atrás, pero durante la pandemia de COVID-19, los casos han ido aumentando, uno de los medicamentos más consumidos son los antibióticos, principalmente de grupo de los betalactámicos y macrólidos. **El objetivo** principal de esta investigación es determinar la relación entre los factores predisponentes y la automedicación con fármacos betalactámicos y macrólidos durante la actual pandemia. **La metodología** del estudio es de tipo no experimental, con un enfoque cuantitativo y un método hipotético deductivo. Este se realizó en el distrito de Lurín, específicamente en los establecimientos farmacéuticos, con una muestra de 334 pacientes, durante los meses de enero a junio del 2021. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, que fue previamente validado y conformado por 8 dimensiones. Entre los **resultados**, se pretendió obtener una relación favorable entre los factores sociales, culturales y económicos que promueven la automedicación con antibióticos de los usuarios que acuden a estos establecimientos farmacéuticos, se muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables automedicación de macrólidos y betalactámicos y factores predisponentes. Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, asimismo muestra un coeficiente de correlación positiva moderada y es estadísticamente altamente significativa ( $r = .456$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ). **Se concluye** que la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021, fue altamente significativa, positiva moderada.

**Palabras clave:** Automedicación, factores de predisposición, antibióticos, betalactámicos, macrólidos

## ABSTRACT

Self-medication is a practice that has been carried out for years, but during the COVID-19 pandemic, cases have been increasing, one of the most consumed drugs are antibiotics, mainly from the group of beta-lactams and macrolides. **The** main objective of this research is to determine the relationship between predisposing factors and self-medication with beta-lactam and macrolide drugs during the current pandemic. **The methodology** of the study is non-experimental, with a quantitative approach and a hypothetical deductive method. This was carried out in the district of Lurín, specifically in pharmaceutical establishments, with a sample of 334 patients, during the months of January to June 2021. The data collection instrument was a questionnaire, which was previously validated and made up of 8 dimensions. Among the **results**, it was intended to obtain a favorable relationship between the social, cultural and economic factors that promote self-medication with antibiotics of users who come to these pharmaceutical establishments, shows a value of bilateral asymptotic significance less than 0.05 for the variables self-medication of macrolides and beta-lactam and predisposing factors. This is evidence that there is a relationship between the variables under study, the null hypothesis is rejected and the alternate hypothesis is accepted, it also shows a moderate positive correlation coefficient and is statistically highly significant ( $r = .456$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ). **It is concluded** that the relationship between predisposing factors and self-medication of macrolides and beta-lactam in the context of pandemic in adult inhabitants of the district of Lurín-Lima metropolitan semester from January to June 2021, was highly significant, moderate positive.

**Keywords:** Self-medication, predisposing factors, antibiotics, beta-lactams, macrolides

## INTRODUCCIÓN

La automedicación juega un papel importante en el cuidado de la salud. Tiene un impacto positivo en la salud individual y en el sistema de atención de la salud. Para enfermedades leves, a menudo proporciona una solución barata, rápida y conveniente, sin la cual el sistema de atención de salud de cualquier país estaría abrumado por la demanda. La automedicación podría ahorrar tiempos de espera para que los consumidores vean al médico y evitar que los escasos recursos médicos se utilicen en afecciones menores. Sin embargo, la práctica irracional de la automedicación puede aumentar los riesgos para la salud, como diagnósticos erróneos, resistencia e interacciones farmacológicas, retrasos en la búsqueda de asesoramiento médico, reacciones farmacológicas adversas y polifarmacia.

Por lo tanto, el presente estudio se realiza en varias partes para llegar al objetivo expresado.

En el Capítulo I: El problema, se tiene al planteamiento y la formulación del problema: ¿Cuál es la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021?

En el Capítulo II: Marco Teórico, se concreta la definición de automedicación, antibióticos y su clasificación.

En el capítulo III: Metodología, se tiene la metodología, diseño, población, muestra y técnica de la investigación.

En el capítulo IV: Se encuentra la presentación y discusión de los resultados detallada de la investigación.

Por último, en el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones de la investigación.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A finales de diciembre del 2019, se detectó en una provincia de China, pacientes que padecían de una extraña forma de neumonía, tiempo después se descubrió que esta enfermedad era provocada por un virus de la familia de los coronavirus, que rápidamente se propago por todos los continentes, haciendo que la Organización Mundial de la Salud, la declare como pandemia en el mes de febrero del 2020 (1), ante esta nueva crisis sanitaria, se empezaron a reevaluar los posibles efectos antivirales de diferentes fármacos (2), entre ellos algunos antibióticos para lograr frenar el avance de esta enfermedad, sin embargo hasta el momento los representantes de este grupo farmacológico no son efectivos en el tratamiento de esta patología (3). A pesar de ello, muchas personas los han estado consumiendo de manera indiscriminada generando una cultura de automedicación.

Este mal hábito, se ha estado realizando desde antes de la pandemia, generalmente en países con bajos y medianos ingresos, en donde en promedio el 30% de antibióticos que se consumen son de manera inapropiada (4). En el Oriente Medio, entre el 20 y 80% de su población se automedica con antibióticos, siendo las penicilinas el grupo más utilizado (5); específicamente en Arabia Saudita, la prevalencia es del 34% siendo la amoxicilina con ácido clavulánico el más consumido con un porcentaje del 45% (6), mientras que, en el Líbano, la prevalencia es del 60% (7). Por otro lado, en Nigeria, el 40% de una población estudiantil consumía estos medicamentos de manera irracional (8), en Rumania la cifra reportada en un estudio fue mayor al 70% (9) y finalmente en Brasil, una comunidad indígena, el 30.7% de esa población se automedicaba con antibióticos betalactámicos (10).

Durante el periodo de pandemia, aun no se han publicado los suficientes estudios que analicen esta problemática, sin embargo algunos reportes indican que en Australia, 1 de cada 5 personas consumen antibióticos de manera irresponsable para protegerse contra el COVID-19 (11), mientras que en el Perú, un estudio realizado en Lima, indicó que el 33.9% de pacientes con COVID19 de un hospital, se había automedicado antes de su ingreso a este, siendo los antibióticos el grupo de fármacos más usados con un 28.3%, pero también dicho reporte indico que fueron la azitromicina, ceftriaxona y amoxicilina, los más utilizados (12).

Entre las causas que conllevan a la automedicación con antibióticos están las sugerencias que recibe el paciente por parte de terceros, el bajo conocimiento sobre los antibióticos, la falta de confianza con el tratamiento propuesto por el médico, la influencia de los anuncios publicitarios o las redes sociales, el bajo ingreso económico, etc. (13) Además existen causas que involucran al profesional químico farmacéutico, como el poco respeto que tiene la población hacia este, debido a que se le denomina como un vendedor y no como un profesional de la salud, esto se debe a que el farmacéutico opta por la dispensación de cualquier medicamento antes de perder al cliente (14). Por lo tanto, esto traería como principal consecuencia el aumento de la resistencia bacteriana contra los antibióticos, el cual es un fenómeno que está en aumento debido a la pandemia (15).

Ante lo expuesto, es necesario investigar sobre la automedicación con antibióticos en estos tiempos de pandemia, es por ello que la investigación pretende evaluar la relación de los factores frente a la automedicación con antibióticos en una población adulta del distrito de Lurín.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?
- ¿Cuál es la relación entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?
- ¿Cuál es la relación entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?
- ¿Cuál es la relación entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.
- Determinar la relación entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.
- Determinar la relación entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos
- Determinar la relación entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

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

#### **1.4.1 Teórica**

El presente estudio brindó información sobre los factores de mayor relevancia que inducen a los pacientes adultos a automedicarse con antibióticos, específicamente del grupo de los betalactámicos y macrólidos.

#### **1.4.2 Metodológica**

La metodología empleada durante el desarrollo de esta investigación fue la encuesta, la cual mediante un cuestionario se pudo recaudar toda la información necesaria, por parte de los pacientes, para determinar los factores que motivan el acto de la automedicación, por otro lado, dicho instrumento de recolección de datos fue validado por profesionales químicos farmacéuticos con el objetivo de brindarle seguridad y ética al estudio.

### **1.4.3 Práctica**

Con la información recaudada, se pretendió aportar en la búsqueda de una solución eficaz que evite la automedicación con antibióticos, no solo durante estos tiempos de pandemia, sino a largo plazo luego de esta, con la finalidad de garantizar una óptima calidad de vida al paciente.

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

La poca accesibilidad de las personas encuestadas por temor al contagio debido al contexto mundial ligado a COVID-19.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales.

Choudhary N, Lahiri K y Singh M (2021), en su estudio transversal, evaluaron la automedicación en pacientes que acudían a un centro dermatológico en la India, mediante el uso de un cuestionario, entrevistaron a una población de 100 pacientes. Como resultados se obtuvo que el 48% se automedico durante la pandemia, siendo los esteroides, el grupo más utilizado con 35.42%, así como los antibióticos, entre los que destaca la amoxicilina con ácido clavulánico, el principal factor de automedicación fue el miedo de contagiarse si acudían al centro de salud. Concluyendo que la prevalencia por la automedicación es elevada (16).

Nasir M, Chowdhury A y Zahan T (2020), analizaron la automedicación en un grupo de ciudadanos en Bangladesh, en su estudio del tipo transversal, utilizaron una encuesta virtual, en la que participaron 626 personas, durante los meses de abril a mayo del 2020. Los resultados demuestran que, durante inicios de la pandemia, el 88.33% de personas se automedico, siendo la azitromicina uno de medicamentos más solicitados con un 54.15%, algunos de las causas fueron la influencia por los medios de comunicación, el pánico colectivo y estrés debido al encierro, concluyendo que existe un alto riesgo de padecer efectos negativos a causa de esta práctica irresponsable (17).

Dare S y *et al.* (2021), investigaron las practicas que tuvo la población de una comunidad en Uganda durante el periodo de pandemia por COVID-19. Este estudio se realizó durante los meses de junio y agosto del 2020, mediante una encuesta en línea y en presencial, seleccionando a los sujetos de estudio mediante muestreo por conveniencia. Como resultados de halló que el 57% ha practicado la automedicación, durante la pandemia y que el 97% conoce sobre esta actividad. Concluyendo que a pesar del alto conocimiento la personas siguen automedicándose (18).

Negarandeh R, Poortaghi S y Jahan S (2021), determinaron la frecuencia y factores que se relacionan con la automedicación en usuarios de una clínica de Afganistán,

para ello realizaron una encuesta transversal en la que participaron 384 pacientes. Obteniendo como resultado que el 34.9% de los encuestados se había automedicado con antibióticos, siendo el medicamento más utilizado la amoxicilina y en entre los factores más relevantes están, los motivos económicos, la falta de tiempo para acudir al médico o la experiencia previa. Concluyendo que la prevalencia es alta en los pacientes que acuden a dicha clínica (19).

Choudhary N y *et al*, (2020), evaluaron el porcentaje de personas que se automedico durante la actual pandemia, el estudio transversal, se llevó a cabo en 10 colonias de un distrito en la India, la metodología empleada fue un cuestionario en línea, realizado durante los días 22 y 25 del mes de mayo del año 2020 y la muestra de estudio fue de 495 personas. Como resultados se obtuvo que la población masculina tuvo un mayor porcentaje con 68.2% a comparación de la población femenina con 57.3%, siendo el principal factor predisponente los síntomas aparentes de COVID-19. Concluyendo que el porcentaje de automedicación es muy alto en la zona (20).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales.**

Matos J y Pariona E (2020), tuvieron como objetivo evaluar la automedicación con antibióticos en usuarios de la red social Facebook durante la pandemia de COVID-19, su estudio de descriptivo y no experimental, se realizó en una muestra de 1111 personas. Como resultados hallaron que el 93.16% de personas se automedico con estos medicamentos durante la pandemia, siendo la amoxicilina el más utilizado con un porcentaje de 45% y como factores están la falta de dinero, recomendación por terceros e influencia por publicidad. Concluyendo que existe una alta prevalencia de usuarios que se automedican (21).

Anampa K y Carmen N (2021), determinaron el nivel de conocimiento que tienen el público de diferentes mercados ubicados en San Juan de Lurigancho sobre la automedicación con antibióticos para tratar los síntomas de COVID-19, el estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo, se utilizó una muestra de 262 trabajadores y para ello se utilizó una encuesta con un cuestionario conformado por 15 preguntas. Como resultados hallaron que el 76.3% de encuestados se automedicaba con antibióticos, siendo el más relevante la azitromicina con un 30% y además el 57% presenta buen conocimiento sobre la automedicación,

concluyendo que su nivel de conocimiento es óptimo, pero a pesar de ello se automedicaban (22).

Navarrete P, Velasco J y Loro L (2020), se plantearon como objetivo conocer las características de la automedicación durante la pandemia de COVID-19, en su estudio observacional y descriptivo, utilizaron una muestra de 790 personas residentes de la zona de Lima norte, utilizando un cuestionario. Entre los resultados se halló que, en promedio, el 50% de los encuestados en general se había automedicado, siendo los antibióticos el tercer grupo con más demanda en un 21.6% por motivos de prevención, concluyendo que la automedicación con estos medicamentos es alta (23).

Puma E y Rivera S (2020), evaluaron la diferencia entre dos poblaciones que tenían frente a la automedicación en dos mercados diferentes del distrito de San Juan de Lurigancho durante la pandemia por COVID-19, en su estudio observacional, comparativo y descriptivo se utilizó una encuesta con 16 preguntas dirigida a una muestra de 702 personas, las cuales 399 acuden al mercado 1 y 333 al mercado 2. En los resultados como cifra general obtuvieron que el 71.1% se automedicaba, entre los antibióticos más usado estaba la azitromicina con un 42.3% y 40.8% para el mercado 1 y 2 respectivamente y la causa de esto fue la influencia por la televisión con un 78.6% para el mercado 1 y 76% para el mercado 2. Concluyendo que existe una fuerte influencia por los medios de comunicación para la automedicación (24).

Izquierdo R (2020), determino los principales factores de automedicación en un grupo de internos de la carrera de medicina humana, en su estudio descriptivo, transversal y observacional encuestó a 187 estudiantes que laboraban en diferentes centros de salud de Lima. Como resultados halló que todos los encuestados se habían automedicado, un 32% había utilizado antibióticos y la razón más frecuente fue el no tener tiempo para acudir donde el médico, concluyendo que la prevalencia de automedicación en los encuestados fue muy alta (25).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1 Automedicación.

Es el uso de uno o varios medicamentos por iniciativa propia de la persona, sin haber tenido la prescripción o autorización de un profesional de la salud calificado.

Entre los principales grupos farmacológicos que más utilizan para realizar esta inadecuada actividad, se encuentran, los antibióticos, analgésicos, antiácidos, antigripales e inclusive suplementos nutricionales, como las vitaminas (26). Esto puede causar un mal abordaje final sobre la patología que el paciente manifiesta, perjudicando seriamente su estado de salud (27).

Factores: Entre los más destacados tenemos: (28)

Nivel social:

Incluye las condiciones del lugar en vivimos, trabajamos, nos entretendemos, así como la educación que recibimos, e incluso el acceso a los servicios de salud pública, todo esto influye en el comportamiento que tengamos a la hora de usar de manera correcta o no los medicamentos.

Nivel económico:

A este nivel la pobreza, los bajos ingresos económicos y la estabilidad laboral de una persona o familia son los factores más determinantes al momento de acceder a un adecuado servicio de salud, lo que desencadenaría en la persona busque tratar sus necesidades médicas por su cuenta.

Nivel cultural:

En esta categoría se encuentra:

- Los medios de información, como programas radiales o de televisión, medios impresos, propagandas e incluso el internet, ya que estos medios también divulgan información sobre los medicamentos, la cual muchas veces no es clara para el espectador y a su vez carece de validez científica.
- Influencia por otras personas, como familiares o miembros de la comunidad que, a través de sus experiencias, recomiendan el uso o administración de un determinado medicamento, sin tener en cuenta los riesgos potenciales que

este podría causar en el otro individuo. Este factor no solo genera la automedicación sino la falta de adherencia al tratamiento establecido por el medico provocando un incumplimiento terapéutico.

- Búsqueda de lugares informales o que dispensen medicamentos sin la necesidad de una receta médica, debido a que las personas ven este requisito como una ventaja.

Consecuencias.

Los principales riesgos que conlleva el uso irresponsable de medicamentos son: (29)

- Manifestación de efectos adversos graves y de manera prolongada.
- Aumento de las interacciones entre medicamentos o interacción fármaco-alimento.
- Adicción y abuso a una determinada sustancia.
- Resistencia a los antimicrobianos.
- Mayor prevalencia de patologías ocasionadas por fármacos.
- Aumento del gasto público en salud.

### **2.2.2 Antibióticos.**

Se refiere a una clase de productos farmacéuticos, los cuales tienen la capacidad de inhibir o detener el crecimiento de microorganismos procariotas, estas sustancias pueden ser de origen natural, sintético o semisintético. Al ser medicamentos tienen diferentes vías de administración como la vía oral, parenteral, tópica, etc. Cabe resaltar que, por su definición, los antibióticos se pueden confundir con las sustancias asépticas, pero estas últimas solo cumplen su función en superficies externas y corporales, más al nivel en el que actúan los antibióticos (30).

Clasificación.

Los principales grupos son: (31)

Tabla 1: Clasificación de los antibióticos.

<b>Clasificación</b>	<b>Ejemplares</b>
Aminoglucósidos	Estreptomina, gentamicina, etc.
Betalactámicos	Penicilinas: Amoxicilina Cefalosporina: Cefuroxima Monobactámicos: Aztreonam Carbapenems: Meropenem
Anfenicoles	Cloranfenicol
Glucopéptidos	Vancomicina
Macrólidos	Azitromicina, claritromicina, etc.
Quinolonas	Ciprofloxacino, norfloxacino, etc.
Sulfamidas	Trimetoprima, cotrimoxazol
Tetraciclinas	Doxiciclina, tetraciclina, etc.
Otros	Bacitracina, mupirocina, etc.

Fuente: Guía de Medicamentos esenciales para el PNA (2017)

De acuerdo con los intereses del estudio, solo se detallarán los grupos de los betalactámicos y macrólidos.

A. Betalactámicos.

Este grupo, presenta en su estructura química un anillo betalactámico, el cual le da sus respectivas propiedades antibacterianas, actúan provocando lisis en la bacteria, alterando la estructura de la pared celular de esta (32).

Esta familia, se subdivide en los siguientes subgrupos:

Tabla 2: Clasificación de los antibióticos betalactámicos

<b>Clasificación de los betalactámicos</b>	<b>Representantes</b>
Penicilinas	Amoxicilina, ampicilina, etc.

Cefalosporinas	1ra generación: cefalexina 2da generación: cefuroxima 3ra generación: ceftriaxona 4ta generación: cefepima 5ta generación: ceftolozano
Monobactamicos	Aztreonam
Carbapenems	Imipenem, meropenem y ertapenem
Inhibidores de las beta-lactamasas	Acido clavulánico, sulbactam, tazobactam, etc.

Fuente: Hincapié P y et al. (2021)

Los betalactámicos presentan las siguientes reacciones adversas medicamentosas (RAMs): (32)

- Reacciones anafilácticas y alergias a nivel sistémico
- A nivel tópico: urticarias, eritema multiforme, necrólisis epidérmica toxica, entre otros.
- A nivel neurológico: convulsiones, encefalopatía, hiperactividad, entre otros.
- A nivel gastrointestinal: diarrea, náuseas, vómitos, pérdida del apetito, boca seca y dolor en la zona abdominal.
- A nivel hematológico: agranulocitosis, anemia aplásica, neutropenia, entre otros.
- A nivel hepático: aumento de las enzimas alanina aminotransferasa (ALT) y aspartato aminotransferasa (AST), aumento en las concentraciones de bilirrubina sérica, entre otros.
- A nivel renal: nefrotoxicidad, nefritis intersticial aguda, aumento de creatinina sérico o nitrógeno ureico, entre otros.

#### B. Macrólidos:

Son antibióticos, bacteriostáticos, es decir detienen el crecimiento bacteriano, pero no producen su lisis celular, como el caso de los

betalactámicos (33). Esto posible debido a que alteran la síntesis de proteínas, uniéndose a la subunidad 50S del ribosoma procariota, pero además algunos autores sugieren que dependiendo de la concentración también pueden ser bactericidas. Entre los RAMs que pueden provocar están: (34)

- Dolor abdominal
- Náuseas
- Vómitos
- Ototoxicidad
- Nefrotoxicidad
- Taquicardia ventricular polimórfica

Los principales ejemplares son:

- Eritromicina:

Es el principal representante de este grupo el cual es afectado por el ácido del estómago, tiene un espectro muy amplio, ya que afecta a bacterias aerobias como anaerobias grampositivas y gramnegativas. Está indicado en pacientes que tienen alergia a los betalactámicos como las penicilinas y cefalosporinas, en infecciones como otitis, amigdalitis, cutáneas, etc. La dosis en adultos es de 500mg cada 6 u 8 horas por 7 días. (35)

- Claritromicina:

Es un derivado de la eritromicina, presenta el mismo nivel de espectro, su principal indicación es en las infecciones respiratorias leves o moderadas, como faringitis, neumonía, amigdalitis, así como en combinación con otros fármacos para el tratamiento de infecciones por *Helicobacter pylori*. Se utiliza vía oral a dosis de 250 o 500mg cada 12 horas en pacientes adultos. (35)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación significativamente favorable entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativamente favorable entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.
- Existe relación significativamente favorable entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.
- Existe relación significativamente favorable entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.
- Existe relación significativamente favorable entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se empleó el método hipotético deductivo que consiste en generar explicaciones particulares partiendo de explicaciones o conclusiones generales. (36)

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque fue cuantitativo, debido a que se utilizó la medición y cuantificación de resultados con la finalidad de generar hipótesis o teorías. (37)

### 3.3. Tipo de investigación

Correlacional, porque permitió estudiar la relación entre variables sin necesidad de manipularlas. Ofrece información basada en valores comparables, permitió conocer la correlación existente entre dos variables. (38)

### 3.4. Diseño de la investigación

Diseños no experimental de corte transversal, debido a que se evaluaron las características de un evento determinado en una población específica y la recolección de datos se realizó en un momento específico (36)

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### ▪ Población

La población estuvo compuesta por 2000 pacientes que acudieron a los establecimientos farmacéuticos: Botica Kevin y Botica Reyes Farma, del distrito de Lurín durante los meses de enero a junio del año 2021.

#### ▪ Muestra

Se utilizó la siguiente fórmula de poblaciones finitas para obtener el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{4 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + 4 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: tamaño de muestra para poblaciones finitas

N: tamaño de población

p y q: valores estadísticos de la población (varianza) cuando los parámetros son desconocidos (p=0.5 y q=0.5)

E: nivel o margen de error admitido (de 0 a 5 %)

#### Reemplazando:

$$n = \frac{4 (2000) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (1999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 333.47 \longrightarrow 334 \text{ pacientes}$$

▪ **Muestreo**

El muestreo que se realizó fue de tipo probabilístico aleatorio simple, ya que fue un método rápido y permitió escoger una muestra (n) a partir de una población (N).

**3.6. Variables y Operacionalización**

**Variable 1:** Automedicación con macrólidos y betalactámicos

**Definición operacional:** Consumo por iniciativa propia y sin asesoría medica de medicamentos, en este caso, antibióticos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Medicación sin intervención medica	Consulta médica, automedicación y reutilización de recetas medicas	Nominal	Si = 1 No = 2
Riesgo	Riesgos de automedicación, RAMs, intoxicación medicamentosa e ineffectividad medicamentosa		
Conocimiento del uso de antibióticos	Uso de antibiótico, conocimiento de macrólidos y betalactámicos, consumo de betalactámicos y macrólidos		
Conocimiento de los tipos de infecciones	Infección bacteriana, viral, parasitaria y micótica		

## Variable 2: Factores predisponentes

**Definición operacional:** Causas o motivos por los cuales los pacientes practican la automedicación

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores sociales	Consejo sobre la compra de medicinas, recomendación de consumo de medicinas y costumbre familiar frente a dolencias	Nominal	Si = 1 No = 2
Factores económicos	Presupuesto para atención médica, atención medica privada o pública y seguro de salud.		
Factores culturales	Consumo de medicamentos preventivos, dosis y tiempo de medicamentos preventivos y efectos adversos de medicamentos preventivos		
Publicidad de la industria farmacéutica	Publicidad en la decisión de compra de medicamentos e incentivo de automedicación por publicidad.		

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, el desarrollo del cuestionario se realizó durante los meses de enero a junio del presente año, a un aproximado de 364 pacientes los cuales acudieron a las boticas: Botica Kevin y Botica Reyes Farma, ubicadas en el distrito de Lurín, para evaluar los factores que provocaron la automedicación con antibióticos del tipo macrólido y betalactámico en la población adulta.

### 3.7.3. Validación

La validación del instrumento fue a través de la revisión de diferentes profesionales químicos farmacéuticos, con especialidad en el área correspondiente.

### 3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el uso de la prueba de alfa de Cronbach.

**Tabla 3** Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

**Fuente:** Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a 33 pacientes como parte de la muestra para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 26, obteniendo como resultado:

**Tabla 4** Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	33	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	33	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Tabla 5** Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	26

**Fuente:** Elaboración propia

**Interpretación:** el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,865 y de acuerdo con la tabla 3, determina que el instrumento para la investigación denominada “Factores predisponentes frente a la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de la pandemia en pobladores adultos distrito Lurín- lima metropolitana semestre de enero a junio 2021”. tiene una fiabilidad de carácter MUY BUENO.

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación fueron procesados en el programa Microsoft Excel, así como en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su última versión para realizar la evaluación estadística descriptiva e inferencial.

### 3.9. Aspectos éticos

La presente investigación no presenta conflictos de interés, ya que su único objetivo fue conocer a fondo un problema de salud pública, como es la automedicación en tiempos de pandemia, por otro lado la validación del instrumento de recolección de datos garantizó la seguridad y profesionalismo de las preguntas formuladas a los pacientes y finalmente a cada persona que participe en la encuesta se le brindó la respectiva información sobre la finalidad de su participación y la investigación.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

En las siguientes tablas y figuras se muestran los resultados de la investigación “Factores predisponentes frente a la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de la pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín – Lima Metropolitana, semestre de enero a junio 2021”, el cual se procede a detallar:

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 6.** Edad del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 - 23 años	31	9,3	9,3	9,3
	24 - 29 años	22	6,6	6,6	15,9
	30 - 35 años	126	37,7	37,7	53,6
	36 - 41 años	128	38,3	38,3	91,9
	Mayor de 41 años	27	8,1	8,1	100,0
Total		334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

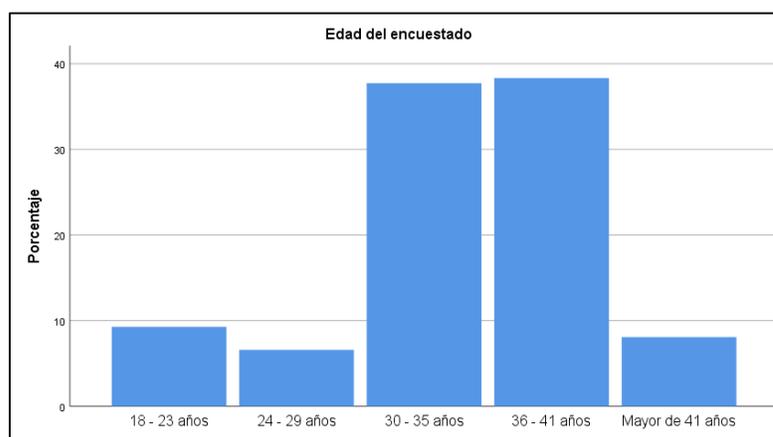


Figura 1. Edad del encuestado

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura se muestra que existió un mayor porcentaje con 38.3% para pobladores de 36-41 años, seguido de un 37,7% de 30 - 35 años, y porcentajes menores para las demás edades de la muestra estudiada.

Tabla 7. Sexo del encuestado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	151	45,2	45,2	45,2
	Masculino	183	54,8	54,8	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia

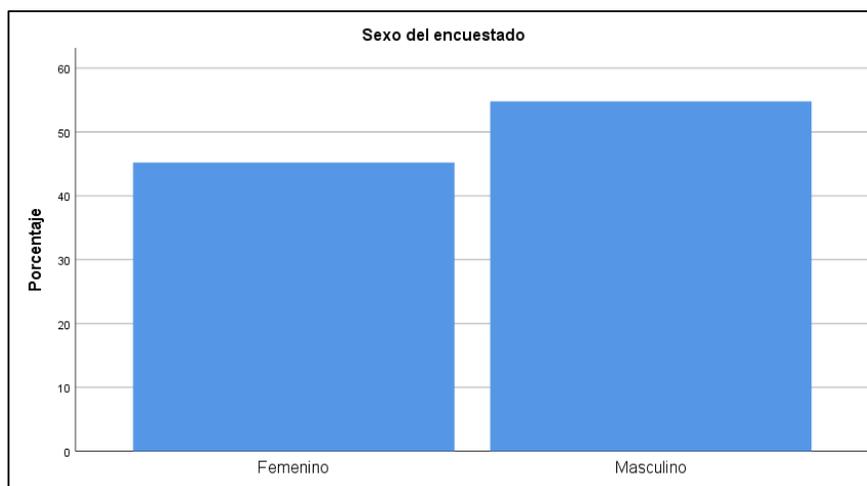


Figura 2. Sexo del encuestado

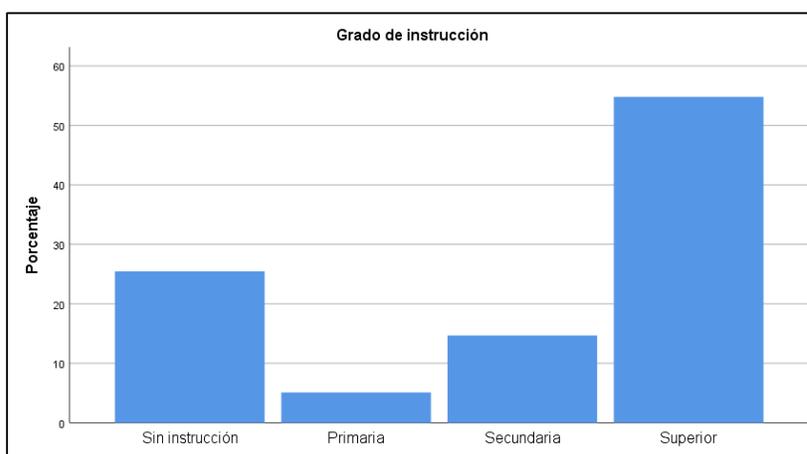
**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla y figura se muestra que existió un mayor porcentaje con 54,8% para pobladores del sexo masculino, a diferencia del femenino con solo 45,2%.

**Tabla 8. Grado de instrucción**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin instrucción	85	25,4	25,4	25,4
	Primaria	17	5,1	5,1	30,5
	Secundaria	49	14,7	14,7	45,2
	Superior	183	54,8	54,8	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 3.** Grado de instrucción

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla y figura se muestra que existió un mayor porcentaje con 54,8% para pobladores que poseen grado de instrucción superior, seguido de un 25,4% de población sin grado de instrucción, y porcentajes menores para los grados de estudio.

VARIABLE 1: Automedicación de antibióticos macrólidos y betalactámicos

Tabla 9. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 1 - Medicación sin intervención médica

<b>1.¿Ud. acude a consulta médica frente a una dolencia o enfermedad?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	177	53,0	53,0	53,0
	NO	157	47,0	47,0	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>2.¿Ud. toma medicamentos por iniciativa propia?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	64	19,2	19,2	19,2
	NO	270	80,8	80,8	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>3.¿Ud. reutiliza sus recetas médicas frente a malestares de salud?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	15	4,5	4,5	4,5
	NO	319	95,5	95,5	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Medicación sin intervención médica”, en la pregunta 1, un considerable 53% indicó no acudir a consulta médica frente a una dolencia o enfermedad. De igual importancia en la pregunta 2, el 80,8% señaló que no toma medicamentos por iniciativa propia. Finalmente, en la pregunta 3, casi la totalidad con un 95,5% señaló que no reutiliza sus recetas médicas frente a malestares de salud.

Tabla 10. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 2 - Riesgo

<b>4.¿Ud. tiene conocimiento de los riesgos que implica la automedicación?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	202	60,5	60,5	60,5
	NO	132	39,5	39,5	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>5.¿Ud. tiene conocimiento de los efectos no deseados que originan los medicamentos en nuestro organismo?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	11	3,3	3,3	3,3
	NO	323	96,7	96,7	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>6.¿Sabe usted en que consiste una intoxicación medicamentosa?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	163	48,8	48,8	48,8
	NO	171	51,2	51,2	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>7.¿Ud. tiene conocimiento de lo que implica la falta de efectividad de un medicamento?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	7	2,1	2,1	2,1
	NO	327	97,9	97,9	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 10, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Riesgo”, en la pregunta 4, un considerable 60,5% indicó que, si tiene conocimiento de los riesgos que implica la automedicación, Por otro lado, en la pregunta 5, el 96,7% señaló que no tiene conocimiento de los efectos no deseados que originan los medicamentos. De igual importancia en la pregunta 6 el 51,2% mencionó que no sabe en que consiste una intoxicación medicamentosa. Finalmente, en la pregunta 7, casi la totalidad con un 97,9% señaló que no conoce de lo que implica la falta de efectividad de un medicamento.

Tabla 11. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 3 - Conocimiento del uso de antibiótico

<b>8.¿Ud. tiene conocimiento de para que se utiliza un antibiótico?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	294	88,0	88,0	88,0
	NO	40	12,0	12,0	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>9.¿Usted conoce a los antibióticos denominados macrólidos y betalactámicos?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	79	23,7	23,7	23,7
	NO	255	76,3	76,3	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>10.¿Ud. en algún momento consumió por iniciativa propia la amoxicilina, ampicilina, cefalexina, ceftriaxona y/o cefuroxima en esta pandemia?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	227	68,0	68,0	68,0
	NO	107	32,0	32,0	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>11.¿Ud. en algún momento consumió por iniciativa propia la azitromicina, claritromicina y/o eritromicina en esta pandemia?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	328	98,2	98,2	98,2
	NO	6	1,8	1,8	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente:Elaboración propia

En la tabla 11, se aprecian los resultados para la dimensión “Conocimiento del uso de antibiótico”, en la pregunta 8, un considerable 88,0% indicó que, si tiene conocimiento de para que se utiliza un antibiótico. Por otro lado, en la pregunta 9, el 76,3% señaló que no conoce a los antibióticos macrólidos y betalactámicos. De igual importancia en la pregunta 10 el 68,0% mencionó que si consumió en algún momento algunos antibióticos betalactámicos. Finalmente, en la pregunta 11, casi la totalidad con un 98,2% señaló que, si en algún momento consumió por iniciativa propia, antibióticos macrólidos.

Tabla 12. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 4 -  
Conocimiento de los tipos de infecciones

<b>12.¿Sabe usted que tipos de infecciones originan las bacterias?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	12	3,6	3,6	3,6
	NO	322	96,4	96,4	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>13.¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los virus?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	18	5,4	5,4	5,4
	NO	316	94,6	94,6	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>14.¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los parásitos?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	18	5,4	5,4	5,4
	NO	316	94,6	94,6	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>15.¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los hongos?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	2	,6	,6	,6
	NO	332	99,4	99,4	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12, se aprecian los resultados para la dimensión “Conocimiento de los tipos de infecciones”, en la pregunta 12, un considerable 96,4% indicó que, no sabe qué tipos de infecciones originan las bacterias. Por otro lado, en la pregunta 13, el 94,6% señaló que no sabe qué tipos de infecciones originan los virus. De igual importancia en la pregunta 14 y 15 el 94,6% y el 99,4% mencionaron que no saben qué tipos de infecciones originan los parásitos y los hongos respectivamente.

VARIABLE 2: Factores predisponentes

Tabla 13. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 5 - Factores sociales

<b>1.¿Ud. recibe consejos de amigos y familiares sobre la compra de medicamentos?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	267	79,9	79,9	79,9
	NO	67	20,1	20,1	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>2.¿Ud. recomienda a familiares y amigos sobre el consumo de algún medicamento?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	230	68,9	68,9	68,9
	NO	104	31,1	31,1	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>3.¿Es costumbre familiar acudir directamente a la farmacia ante una dolencia?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	319	95,5	95,5	95,5
	NO	15	4,5	4,5	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13, se aprecian los resultados para la dimensión “Factores sociales”, en la pregunta 1, un considerable 79,9% indicó que, si recibe consejos de amigos y familiares sobre la compra de medicamentos. Por otro lado, en la pregunta 2, el 68,9% señaló que si recomienda a familiares y amigos sobre el consumo de algún medicamento. Finalmente, en la pregunta 3 el 95,5% afirma que es costumbre familiar acudir directamente a la farmacia ante una dolencia.

Tabla 14. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 6 - Factores económicos

<b>4.¿Ud. designa o reserva un presupuesto mensual del ingreso familiar para gastos en atención médica y/o medicinas?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	278	83,2	83,2	83,2
	NO	56	16,8	16,8	100,0
	Total	334	100,0	100,0	
	NO	145	43,4	43,4	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>6.¿Ud. cuenta con algún seguro de salud?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	317	94,9	94,9	94,9
	NO	17	5,1	5,1	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14, se aprecian los resultados para la dimensión “Factores económicos”, en la pregunta 4, un considerable 83,2% indicó que, si reserva un presupuesto mensual del ingreso familiar para gastos en atención médica y/o medicinas. Por otro lado, en la pregunta 5, el 56,6% señaló que, frente a casos de problemas de salud, si acude a una atención privada o pública. Finalmente, en la pregunta 6 el 94,9% afirma que si cuenta con algún seguro de salud.

Tabla 15. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 7 - Factores culturales

<b>7.¿Ud. toma medicamentos de manera preventiva?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	313	93,7	93,7	93,7
	NO	21	6,3	6,3	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>8.¿Ud. sabe la dosis y el tiempo en que se debe de tomar un medicamento de manera preventiva?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	6	1,8	1,8	1,8
	NO	328	98,2	98,2	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

<b>9.¿Ud. conoce los efectos no deseados de los medicamentos que se usan de manera preventiva?</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	25	7,5	7,5	7,5
	NO	309	92,5	92,5	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

**Fuente: Elaboración propia**

En la tabla 15, se aprecian los resultados para la dimensión “Factores culturales”, en la pregunta 7, un considerable 93,7% indicó que, si toma medicamentos de manera preventiva. Por otro lado, en la pregunta 8, el 98,2% señaló que, no sabe la dosis ni el tiempo en que se debe de tomar un medicamento de manera preventiva. Finalmente, en la pregunta 9 el 92,5% afirma que no conoce sobre los efectos no deseados de los medicamentos que se usan de manera preventiva.

Tabla 16. Tabla de distribución de las respuestas para la dimensión 8 - Publicidad de la industria farmacéutica

**10.¿Ud. considera que la publicidad de la industria farmacéutica en los medios de comunicación influye en su decisión de compra de algún medicamento?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	322	96,4	96,4	96,4
	NO	12	3,6	3,6	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

**11.¿Cree Ud. que las promociones publicadas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación incentivan a la automedicación en las personas?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	259	77,5	77,5	77,5
	NO	75	22,5	22,5	100,0
	Total	334	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16, se aprecian los resultados para la dimensión “Publicidad de la industria farmacéutica”, en la pregunta 10, un considerable 96,4% afirmó que la publicidad de la industria farmacéutica en los medios de comunicación influyó en su decisión de compra de algún medicamento. Por otro lado, en la pregunta 11, el 77,5% señaló que, las promociones publicadas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación si incentivan a la automedicación en las personas.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de Normalidad:

El presente estudio consideró una muestra de 334 pobladores, el cual Kolmogorov-Smirnov se considera como la prueba estadística adecuada para muestras mayores de 50.

Tabla 17. Prueba de normalidad

<b>Prueba de homogeneidad de varianzas</b>			
Estadístico de	gl1	gl2	<b>Sig.</b>
Levene			
9,209	7	325	<b>0,000</b>

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	<b>Sig.</b>	Estadístico	Gl	Sig.
Automedicacion con macrólidos y betalactámicos	0,147	334	<b>0,000</b>	0,941	334	0,000
Factores predisponentes	0,169	334	<b>0,000</b>	0,936	334	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:** El resultado de la prueba de normalidad corresponde a 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se interpreta que las distribuciones de los datos no son normales en ambas variables.

**Prueba de homocedasticidad:**

En la siguiente tabla se prueba la homogeneidad de varianzas.

Tabla 18. Prueba de homocedasticidad

**Interpretación:** El resultado de la prueba de homocedasticidad corresponde a 0,000 ( $p < 0,05$ ), por lo tanto, se interpreta que las varianzas de ambos grupos son diferentes, no son homogéneos.

Los resultados de la prueba de normalidad y homocedasticidad indican el uso de estadísticos no paramétricos para variables cuantitativas, no normales como el Coeficiente de correlación de Rho de Spearman ( $r$ ).

### **Coefficiente de correlación de Rho de Spearman (r):**

Para obtener la correlación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos se utilizó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (rho), según Martínez y Campos, (2015):

**Tabla 19** Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

<b>Valor de rho</b>	<b>Significado</b>
<b>-1</b>	Correlación negativa grande y perfecta
<b>-0.9 a -0.99</b>	Correlación negativa muy alta
<b>-0.7 a -0.89</b>	Correlación negativa alta
<b>-0.4 a -0.69</b>	Correlación negativa moderada
<b>-0.2 a -0.39</b>	Correlación negativa baja
<b>-0.01 a -0.19</b>	Correlación negativa muy baja
<b>0</b>	Correlación nula
<b>0.01 a 0.19</b>	Correlación positiva muy baja
<b>0.2 a 0.39</b>	Correlación positiva baja
<b>0.4 a 0.69</b>	Correlación positiva moderada
<b>0.7 a 0.89</b>	Correlación positiva alta
<b>0.9 a 0.99</b>	Correlación positiva muy alta
<b>1</b>	Correlación positiva grande y perfecta

**Fuente:** Martínez y Campos, (2015)

### **Contrastación de hipótesis general**

H1: Existe relación significativamente favorable entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021

H0: No existe relación significativamente favorable entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021

Tabla 20. Prueba de correlación de Spearman entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos

			Automedicacion con macrólidos y betalactámicos	Factores predisponentes
Rho de Spearman	Automedicacion con macrólidos y betalactámicos	Coefficiente de correlación	1,000	0,456
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	334	334
	Factores predisponentes	Coefficiente de correlación	0,456	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	334	334

La tabla 20 muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables automedicación de macrólidos y betalactámicos y factores predisponentes. Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, asimismo muestra un coeficiente de correlación positiva moderada y es estadísticamente altamente significativa ( $r= 0.456$ ;  $p=0.000<0.05$ ).

**Decisión:** Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

**a) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 01**

H1: Existe relación significativamente favorable entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

H0: No existe relación significativamente favorable entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

Tabla 21. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

		Automedicación con macrólidos y betalactámicos		Factor Social
Rho de Spearman	Automedicación	Coefficiente de correlación	1,000	-0,619**
	con macrólidos y	Sig. (bilateral)	.	0,000
	betalactámicos	N	334	334
	Factor Social	Coefficiente de correlación	-0,619**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	334	334

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 21 muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables automedicación con macrólidos y betalactámicos y factor social, asimismo muestra un coeficiente de correlación negativa o inversa moderada y es altamente significativa ( $r = -0.619$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ). Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Decisión:** Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

#### b) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 02

H1: Existe relación significativamente favorable entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

H0: No existe relación significativamente favorable entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

Tabla 22. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

		Automedicación con macrólidos y betalactámicos		Factor Económico
Rho de Spearman	Automedicación con macrólidos y betalactámicos	Coefficiente de correlación	1,000	0,567**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	334	334
	Factor Económico	Coefficiente de correlación	0,567**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	334	334

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 22 muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables automedicación con macrólidos y betalactámicos y factor económico, asimismo muestra un coeficiente de correlación positiva moderada y es altamente significativa ( $r = -0.567$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ). Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Decisión:** Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

### c) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 03

H1: Existe relación significativamente favorable entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

H0: No existe relación significativamente favorable entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

Tabla 23. Prueba de correlación de Spearman entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

			Automedicación con macrólidos y betalactámicos	Factor Cultural
Rho de Spearman	Automedicación con macrólidos y betalactámicos	Coefficiente de correlación	1,000	-0,107
		Sig. (bilateral)	.	0,050
		N	334	334
	Factor Cultural	Coefficiente de correlación	-0,107	1,000
		Sig. (bilateral)	0,050	.
		N	334	334

La tabla 23 muestra un valor de significancia asintótica bilateral igual al 0.05 para las variables automedicación con macrólidos y betalactámicos y factor cultural, asimismo muestra un coeficiente de correlación negativa muy baja y es significativa ( $r = -0.107$ ;  $p = 0.050 \leq 0.05$ ). Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Decisión:** Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

#### d) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 04

H1: Existe relación significativamente favorable entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

H0: No existe relación significativamente favorable entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.

Tabla 24. Prueba de correlación de Spearman entre la automedicación con macrólidos y betalactámicos y

			Automedicación con macrólidos y betalactámicos	Publicidad de la industria farmacéutica
Rho de Spearman	Automedicación	Coefficiente de correlación	1,000	0,151**
	con macrólidos y	Sig. (bilateral)	.	0,006
	betalactámicos	N	334	334
	Publicidad de la	Coefficiente de correlación	0,151**	1,000
	industria	Sig. (bilateral)	0,006	.
	farmacéutica	N	334	334

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 24 muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables automedicación con macrólidos y betalactámicos y publicidad de la industria farmacéutica, asimismo muestra un coeficiente de correlación positiva muy baja y es altamente significativa ( $r= 0,151$ ;  $p=0.006<0.05$ ). Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Decisión:** Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

#### 4.1.3. Discusión de resultados

El presente trabajo de investigación evaluó los Factores predisponentes frente a la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de la pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín – Lima Metropolitana, semestre de enero a junio 2021. Para completar esta evaluación, se dirigió un estudio en el que los usuarios reaccionaron a cada una de las preguntas con respecto a este conjunto de actividades. Las preguntas planteadas en la encuesta hicieron referencia de la, medicación sin intervención médica, riesgo, conocimiento del uso de antibiótico, conocimiento de los tipos de infección, factores sociales, factores económicos,

factores culturales y la publicidad de la industria farmacéutica que cada uno de los usuarios presentó.

En la tabla 6, entre los primeros datos demográficos obtenidos se observó que la edad del encuestado existió un mayor porcentaje con 38.3% para pobladores de 36-41 años, 37,7% de 30 - 35 años, y porcentajes menores para las demás edades. En la tabla 7 comprende la mayor presencia del sexo masculino con 54,8% a diferencia del femenino con solo 45,2%. Finalmente, en la tabla 8 existió un mayor porcentaje con 54,8% para pobladores con estudios superior, un porcentaje considerable con 25,4% sin grado de instrucción, y porcentajes menores para otros estudios.

En la tabla 9, sobre la “Medicación sin intervención médica”, un 53% indicó no acudir a consulta médica frente a una dolencia o enfermedad. De igual importancia, el 80,8% señaló que no toma medicamentos por iniciativa propia. Finalmente, un 95,5% señaló que no reutiliza sus recetas médicas frente a malestares de salud. El mismo que difiere del estudio de Choudhary N, Lahiri K y Singh M (2021), quien obtuvo que el 48% se automedicó durante la pandemia, con antibióticos, entre los que destaca la amoxicilina con ácido clavulánico, siendo el principal factor de automedicación el miedo de contagiarse si acudían al centro de salud originando una prevalencia de automedicación elevada.

En la tabla 10, sobre el “Riesgo”, un 60,5% señaló que, si tiene conocimiento de los riesgos que implica la automedicación, Por otro lado, el 96,7% señaló que no tiene conocimiento de los efectos no deseados de los medicamentos. De igual importancia el 51,2% mencionó que no sabe en qué consiste una intoxicación medicamentosa. Finalmente, un 97,9% señaló que no conoce de lo que implica la falta de efectividad de un medicamento. El mismo que coincide con el estudio de Nasir M, Chowdhury A y Zahan T (2020), quien evidenció un 88.33% de personas que se automedicaban y con un alto riesgo de padecer efectos negativos a causa de esta práctica irresponsable.

En la tabla 11, sobre el “Conocimiento del uso de antibiótico”, el 88,0% indicó que, si tiene conocimiento del uso de los antibióticos. Por otro lado, el 76,3% señaló que no conoce a los antibióticos macrólidos y betalactámicos. De igual importancia el 68,0% mencionó que si consumió en algún momento algunos antibióticos

betalactámicos. Finalmente, un 98,2% señaló que, en algún momento consumió por iniciativa propia, antibióticos macrólidos. El mismo que coincide con el estudio de Dare S y et al. (2021), quien halló que el 57% ha practicado la automedicación, durante la pandemia y que el 97% conoce sobre esta actividad y que a pesar del alto conocimiento la personas siguen auto medicándose.

En la tabla 12, sobre el “Conocimiento de los tipos de infecciones”, un 96,4%, el 94,6%, 94,6% y el 99,4% mencionaron que no saben qué tipos de infecciones originan las bacterias, virus, parásitos y los hongos respectivamente. El mismo que difiere con el estudio de Anampa K y Carmen N (2021), quienes hallaron que el 76.3% de encuestados se automedicaba con antibióticos, además el 57% presentó buen conocimiento sobre la automedicación, a pesar de que su nivel de conocimiento fue óptimo, la automedicaban fue alta.

En la tabla 13, sobre los “Factores sociales”, un 79,9% indicó que recibe consejos de amigos y familiares sobre la compra de medicamentos. Por otro lado, el 68,9% señaló que si recomienda a familiares y amigos sobre el consumo de algún medicamento. Finalmente, el 95,5% afirma que es costumbre familiar acudir directamente a la farmacia ante una dolencia. El mismo que coincide con el estudio de Choudhary N y et al, (2020), quien obtuvo que la población masculina tuvo un mayor porcentaje con 68.2% a comparación de la población femenina con 57.3%, siendo el principal factor predisponente los síntomas aparentes de COVID-19, las recomendaciones y consejos de familiares.

En la tabla 14, sobre los “Factores económicos”, el 83,2% indicó que reserva un presupuesto mensual para gastos en atención médica y/o medicinas. Por otro lado, el 56,6% señaló que, frente a casos de problemas de salud, si acude a una atención privada o pública. Finalmente, el 94,9% afirma que si cuenta con algún seguro de salud. El mismo que difiere del estudio de Negarandeh R, Poortaghi S y Jahan S (2021), quien identificó que el 34.9% de los encuestados se había automedicado con antibióticos, y en entre los factores más relevantes están, los motivos económicos, la falta de tiempo para acudir al médico desencadenando que la prevalencia de automedicación sea alta.

En la tabla 15, sobre los “Factores culturales”, el 93,7% indicó que toma medicamentos de manera preventiva. Por otro lado, el 98,2% señaló que, no sabe la dosis ni el tiempo en que se debe de tomar un medicamento de manera preventiva. Finalmente, el 92,5% afirma que no conoce sobre los efectos no deseados de los medicamentos de uso preventivo. El mismo que difiere del estudio de Navarrete P, Velasco J y Loro L (2020), quienes hallaron que solo el 50% de los encuestados se automedicó por motivos de prevención a diferencia de la presente investigación.

En la tabla 16, sobre la “Publicidad de la industria farmacéutica”, un 96,4% afirmó que la publicidad de la industria farmacéutica en los medios de comunicación influyó en su decisión de compra de algún medicamento. Por otro lado, el 77,5% señaló que, las promociones publicadas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación si incentivan a la automedicación en las personas. El mismo que coincide con el estudio de Matos J y Pariona E (2020), quienes hallaron que el 93.16% de personas se automedican con antibióticos y otros medicamentos durante la pandemia, y como factores causales fueron están la falta de dinero e influencia por publicidad en diferentes medios masivos de comunicación como redes sociales, radio, televisión, originando una alta prevalencia de usuarios que se automedicaron. De igual importancia también coincide con Puma E y Rivera S (2020), quienes obtuvieron que el 71.1% se automedicaba y la causa de esto fue la influencia por la televisión con un 78.6% desencadenando que existe una fuerte influencia por los medios de comunicación en relación con la automedicación.

La hipótesis general planteada fue que existe relación significativamente favorable entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia una clara relación entre los diferentes factores y la influencia sobre la automedicación de antibióticos en pobladores de una localidad de Lima. El mismo que difiere con el estudio de Izquierdo R. (2020) quien no encontró relación entre la automedicación y factores sociocultural, económico y personal, debido a que la población estudiada fueron estudiantes de una profesión de ciencias de la salud y no permiten la influencia de

información fuera de lo académico. Por otro lado, difiere del estudio de Ruiz *et al* (2021) el cual la automedicación se asoció al año de estudios ( $p = 0,04$ ); el 86,2 %, en el primer año y el 100 %, en el último año.

La primera hipótesis específica planteada fue que existe relación significativamente favorable entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia que las recomendaciones, consejos de familiares y costumbres familiares ligados como factores sociales, están relacionados con la automedicación de antibióticos. El mismo que coincide con el estudio de Arias y Bonilla (2019) quienes en su estudio resaltaron que un 43,1% siempre se automedicaron según el factor social, manifestando que la automedicación es una práctica común e involucra de forma relevante factores sociales y económicos.

La segunda hipótesis específica planteada fue que existe relación significativamente favorable entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia que reservar un presupuesto mensual, acudir a atención privada o pública y tener seguro de salud ligados como factores económicos, están relacionados con la automedicación de antibióticos. El mismo que coincide con el estudio de Gonzaga R (2017) quien en su estudio identificó factores determinantes relacionados con la actividad de la automedicación, cuya relación se expresa en (0.68), además las condiciones socioeconómicas se relacionaron con la automedicación en (0.68). Asimismo, se automedicaron por recomendación de un químico farmacéutico un (0.61).

La tercera hipótesis específica planteada fue que existe relación significativamente favorable entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue igual al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia que tomar medicamentos de manera preventiva, saber la posología de un medicamento y conocer de los efectos no deseados ligados como factores culturales, están relacionados con la automedicación

de antibióticos. El mismo que coincide con el estudio de Chávez A (2017) quien demostró que la disposición de tiempo tiene una relación positiva (0.61) con la práctica de automedicación. los factores culturales tuvieron relación, con la automedicación (0.56) desencadenando que existe una relación significativa entre los factores predisponentes y la práctica de automedicación en adultos.

La cuarta hipótesis específica planteada fue que existe relación significativamente favorable entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman. Esto evidencia que la publicidad de la industria farmacéutica y promociones publicadas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación ligados como publicidad, están relacionados con la automedicación de antibióticos incentivando su uso en las personas. El mismo que coincide con el estudio de Gómez (2017) quien evidenció que el 47.53% de las personas se automedicaban cuando consideraban que su molestia era leve ( $p < 0.05$ ). El medio de comunicación que más influyó en la adquisición de medicamentos fue la televisión ( $p < 0,05$ ). Mientras que las personas que influyeron en los pacientes para adquirirlos fueron el farmacéutico (54.58%) ( $p < 0.05$ ).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Según los resultados obtenidos se concluye que la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021, fue altamente significativa, positiva moderada.
- Se determinó la relación entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos el cual resultó ser altamente significativa, negativa o inversa moderada.

- Se determinó la relación entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos el cual resultó ser altamente significativa, positiva moderada.
- Se determinó la relación entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos el cual resultó ser significativa, negativa muy baja.
- Se determinó la relación entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos el cual resultó ser altamente significativa, positiva muy baja.

## **5.2. Recomendaciones**

- Que los profesionales farmacéuticos realicen la consejería profesional para evitar la automedicación indiscriminada de los usuarios debido a la influencia por la publicidad engañosa.
- Que los profesionales farmacéuticos realicen la actualización de nuevos conocimientos para fortalecer su presencia frente a las consultas farmacéuticas.
- Que las facultades de farmacia y bioquímica de las Universidades sean más activas en la participación respecto a la Atención farmacéutica resaltando la importancia de las buenas prácticas de dispensación, desde la validación hasta la consejería.

## REFERENCIAS

1. Carvajal A, Rísquez A, Fernández M, Barrios M. Nuevo coronavirus (SARS-COV-2): una amenaza global. *Med interna*. 2020;36(1):3–15.
2. Dong L, Hu S, Gao J. Discovering drugs to treat coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Drug Discov Ther*. 2020;14(1):58–60.
3. Soto P, Culquichicon C, Hurtado Y, Araujo R. Real-world effectiveness of hydroxychloroquine, azithromycin, and ivermectin among hospitalized COVID-19 patients: results of a target trial emulation using observational data from a nationwide healthcare system in Peru. *medRxiv*. 2020;51(1):1–25.
4. Torres N, Chibi B, Middleton L, Solomon V, Mashamba T. Evidence of factors influencing self-medication with antibiotics in low and middle-income countries : a systematic scoping review. *Public Health*. 2019;168:92–101.
5. Alhomoud F. Self-medication and self-prescription with antibiotics in the Middle East—do they really happen? A systematic review of the prevalence, possible reasons, and outcomes. *Int J Infect Dis*. 2017;57:3–12.
6. Alghadeer S, Aljuaydi K, Babelghaith S, Alhammad A, Alarifi M. Self-medication with antibiotics in Saudi Arabia. *Saudi Pharm J*. 2018;26(5):719–24.
7. Jamhour A, El-Kheir A, Salameh P, Abi P. Antibiotic knowledge and self-medication practices in a developing country: A cross-sectional study. *AJIC Am J Infect Control*. 2017;45(4):384–8.
8. Ajibola O, Omisakin O, Anayochukwu A, Akinwale S. Self-Medication with Antibiotics, Attitude and Knowledge of Antibiotic Resistance among Community Residents and Undergraduate Students in Northwest Nigeria. *Diseases*. 2018;6(32):1–14.
9. Topor G, Grosu I, Ghiciuc C, Strat A, Lupu C. Awareness about antibiotic resistance in a self-medication user group from Eastern Romania : a pilot study. *PeerJ*. 2017;1–21.
10. Magno G, Tiguman B, Silva M, Galvao T. Use and self-medication with antibiotics among adults in the Brazilian Amazon: A panel of two cross-sectional studies, 2015 and 2019. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2020;18(12):1263–70.
11. Zhang A, Hobman E, Barro P, Young A, Carter D, Byrne M. Self-Medication with Antibiotics for Protection against COVID-19 : The Role of Psychological Distress , Knowledge of , and Experiences with Antibiotics. *Antibiotics*. 2021;10(3):1–14.

12. Zavala E, Salcedo J. Medicación prehospitalaria en pacientes hospitalizados por COVID-19 en un hospital público de Lima-Perú. *Acta Med Peru.* 2020;37(3):1–3.
13. Nepal G, Bhatta S. Self-medication with Antibiotics in WHO Southeast Asian Region: A Systematic Review. *Cureus.* 2018;10(4):1–17.
14. Lescure D, Paget J, Schellevis F, van Dijk L. Determinants of self-medication with antibiotics in European and Anglo-Saxon countries: A systematic review of the literature. *Front Public Heal.* 2018;6(370):1–11.
15. Rodriguez M, Lopez Y, Soto J, Miranda M. COVID-19: Clouds Over the Antimicrobial Resistance Landscape. *Arch Med Res.* 2020;52(1):123–6.
16. Choudhary N, Lahiri K, Singh M. Increase and consequences of self-medication in dermatology during COVID-19 pandemic: An initial observation. *Dermatol Ther.* 2020;1–3.
17. Nasir M, Chowdhury A, Zahan T. Self-medication during COVID-19 outbreak: a cross sectional online survey in Dhaka city. *Int J Basic y Clin Pharmacol.* 2020;9(9):1325–30.
18. Dare S, Eze ED, Isaac E, Usman I, Ssempijja F, Bukenya E, et al. COVID-19 pandemic and behavioural response to self-medication practice in western Uganda. *medRxiv.* 2021;1–11.
19. Negarandeh R, Poortaghi S, Jahan S. Prevalence and patterns of self-medication with antibiotics among visitors of central polyclinic of Kabul, Afghanistan. *J Pharm Heal Serv Res.* 2021;12(2):271–4.
20. Choudhary N, Jain A, Soni R, Bhargav P. Self medication: current challenge to fight against COVID-19 in India. *J Adv Sci Res.* 2020;11:25–9.
21. Matos J, Pariona E. Evaluación de la automedicación con antibióticos en COVID-19 en adultos usuarios de Facebook Perú. Universidad Roosevelt; 2020.
22. Anampa K, Carmen N. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho. Universidad Maria Auxiliadora; 2021.
23. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev cuerpo med HNAAA.* 2020;13(4):350–5.
24. Puma S, Rivera S. La automedicación en la pandemia por COVID-19 en pobladores de dos mercados más importantes de SJL – Lima 2020. Universidad Roosevelt; 2020.
25. Izquierdo R. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “ San Fernando ”. Lima - 2020. Universidad

- Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
26. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Medica Hered.* 2016;27(1):15–21.
  27. Nogueira M, Castillo D, Orejuela F, Andamayo D. Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. *Rev Estomatológica Hered.* 2018;28(2):72–7.
  28. Quiñonez M. Factores asociados a la automedicacion en estudiantes de enfermeria de la Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018. 2020.
  29. Sosa J. Determinacion de factores asociados a la automedicacion en la poblacion del AAHH 12 de Agosto San Martin de Porres-Lima-Peru. Universidad Maria Auxiliadora; 2019.
  30. Lopardo H. Antibióticos: clasificación, estructura, mecanismos de acción y resistencia. 1ra ed. La Plata: Editorial de la Universidad de la Plata; 2020. 190 p.
  31. Ministerio de Salud de la Nacion. Guia de Medicamentos esenciales para el PNA. Antimicrobianos. 1ra ed. Cobertura Universal de Salud, editor. Ciudad Autonoma de Buenos Aires; 2017. 178 p.
  32. Hincapie P. Reacciones adversas a betalactámicos : una revisión de tema. *Rev la Esc Ciencias la Salud la Univ Pontif Boliv Colomb.* 2021;40(1):55–64.
  33. Rocha M. Eventos adversos asociados al uso de los antibióticos claritromicina y azitromicina. *Rev Fac Odontol Univ Nac (Cordoba).* 2018;11(1):7–14.
  34. Ayala J, Hernandez E. Manual de Terapia Antimicrobiana. 2018. 286 p.
  35. Aristil P. Manual de farmacología básica y clínica. 5ta ed. Mexico D.F.: Mc Graw Hill; 2010. 347 p.
  36. Sampieri Hernández R, Collado Fernández C, Lucio Baptista M del P. Metodología de la investigación. 6ª edicion. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. México D.F: Mc Graw Hill; 2014. 634 p.
  37. Hernandez R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2018. 751 p.
  38. Carmelo V. Metodología de la investigación biomédica: Fundamentos. 1st ed. Buenos Aires: Webmastering; 2016. 249 p.

## **Anexos**

**ANEXO N°1: Matriz de consistencia.**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuál es la relación entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?</li> <li>2. ¿Cuál es la relación entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?</li> <li>3. ¿Cuál es la relación entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?</li> <li>4. ¿Cuál es la relación entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos?</li> </ol>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la relación entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> <li>2. Determinar la relación entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> <li>3. Determinar la relación entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos</li> <li>4. Determinar la relación entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativamente favorable entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe relación significativamente favorable entre el factor social y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> <li>2. Existe relación significativamente favorable entre el factor económico y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> <li>3. Existe relación significativamente favorable entre el factor cultural y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> <li>4. Existe relación significativamente favorable entre la publicidad de la industria farmacéutica y la automedicación con macrólidos y betalactámicos.</li> </ol>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Automedicación con macrólidos y betalactámicos</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicación sin intervención medica</li> <li>▪ Riesgo</li> <li>▪ Conocimiento del uso de antibiótico</li> <li>▪ Conocimiento de los tipos de infección</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Factores predisponentes</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Factores Sociales</li> <li>▪ Factores Económicos</li> <li>▪ Factores Culturales</li> <li>▪ Publicidad de la industria farmacéutica</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>No experimental u observacional</p> <p><b>Método</b></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><b>Diseño de la Investigación</b></p> <p>Descriptivo, Transversal, correlacional</p> <p><b>Población</b></p> <p>2000 pobladores</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>334 pobladores</p>

**ANEXO N°2: Instrumento**

SI		NO	
1		2	
N °	ITEMS	1	2
<b>VARIABLE 1: Automedicación de antibióticos macrólidos y betalactámicos</b>			
<b>DIMENSIÓN 1: Medicación sin intervención médica</b>			
1	¿Ud. acude a consulta médica frente a una dolencia o enfermedad?		
2	¿Ud. toma medicamentos por iniciativa propia?		
3	¿Ud. reutiliza sus recetas médicas frente a malestares de salud?		
<b>DIMENSIÓN 2: Riesgo</b>			
4	¿Ud. tiene conocimiento de los riesgos que implica la automedicación?		
5	¿Ud. tiene conocimiento de los efectos no deseados que originan los medicamentos en nuestro organismo?		
6	¿Sabe usted en que consiste una intoxicación medicamentosa?		
7	¿Ud. tiene conocimiento de lo que implica la falta de efectividad de un medicamento?		
<b>DIMENSIÓN 3: Conocimiento del uso de antibiótico</b>			
8	¿Ud. tiene conocimiento de para que se utiliza un antibiótico?		
9	¿Usted conoce a los antibióticos denominados macrólidos y betalactámicos?		
10	¿Ud. en algún momento consumió por iniciativa propia la amoxicilina, ampicilina, cefalexina, ceftriaxona y/o cefuroxima en esta pandemia?		
11	¿Ud. en algún momento consumió por iniciativa propia la azitromicina claritromicina y/o eritromicina en esta pandemia?		
<b>DIMENSIÓN 4: Conocimiento de los tipos de infecciones</b>			
12	¿Sabe usted que tipos de infecciones originan las bacterias?		
13	¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los virus?		
14	¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los parásitos?		
15	¿Sabe usted que tipos de infecciones originan los hongos?		

SI		NO	
1		2	
N °	ITEMS	1	2
<b>VARIABLE 2: Factores predisponentes</b>			
<b>DIMENSIÓN 5: Factores sociales</b>			
1	¿Ud. recibe consejos de amigos y familiares sobre la compra de medicamentos?		
2	¿Ud. recomienda a familiares y amigos sobre el consumo de algún medicamento?		
3	¿Es costumbre familiar acudir directamente a la farmacia ante una dolencia?		
<b>DIMENSIÓN 6: Factores económicos</b>			
4	¿Ud. designa o reserva un presupuesto mensual del ingreso familiar para gastos en atención medica y/o medicinas?		
5	¿Frente a casos de problemas de salud, Ud. acude a una atención privada o pública?		
6	¿Ud. cuenta con algún seguro de salud?		
<b>DIMENSIÓN 7: Factores culturales</b>			
7	¿Ud. toma medicamentos de manera preventiva?		
8	¿Ud. sabe la dosis y el tiempo en que se debe de tomar un medicamento de manera preventiva?		
9	¿Ud. conoce los efectos no deseados de los medicamentos que se usan de manera preventiva?		
<b>DIMENSIÓN 8: Publicidad de la industria farmacéutica</b>			
10	¿Ud. considera que la publicidad de la industria farmacéutica en los medios de comunicación influye en su decisión de compra de algún medicamento?		
11	¿Cree Ud. que las promociones publicadas de productos farmacéuticos en los medios de comunicación incentivan a la automedicación en las personas?		

### **ANEXO N°3: Certificado de validez de los instrumentos**

#### **Validación 1**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X] Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ESTEVES PAIRAZAMAN AMBROCIO  
TEODORO  
DNI:17846910.

Especialidad del validador: Dr. BIOLOGIA CELULAR Y MOLECULAR...

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

01.de MAYO. Del 2021.



---

**Firma del Experto Informante**

## Validación 2

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia para la aplicación del instrumento

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X] Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Federico Martin Malpartida Quispe  
DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud. Salud Pública.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

01.de MAYO. Del 2021.



-----  
Firma del Experto Informante

### Validación 3

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X] Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LEON APAC GABRIEL ENRIQUE  
DNI: 07492254

Especialidad del validador: METODOLOGIA, ESTADISTICA

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

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

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

08.de MAYO. Del 2021.



-----  
**Firma del Experto Informante**

## ANEXO N°4: Aprobación del Comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 24 de agosto de 2021

Investigador(a):  
**Barreto García, Mariella**  
**Reyes Altamirano, Cleydy**  
**Exp. N° 833-2021**

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “FACTORES PREDISONENTES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN DE MACRÓLIDOS Y BETALACTÁMICOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN POBLADORES ADULTOS DEL DISTRITO DE LURIN-LIMA METROPOLITANA SEMESTRE DE ENERO A JUNIO 2021”, el cual tiene como investigadores principales a **Barreto García, Mariella y Reyes Altamirano, Cleydy**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente|



Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## ANEXO N°5: Informe del Asesor de turnitin

### FACTORES PREDISPONENTES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN DE MACRÓLIDOS Y BETALACTÁMICOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN POBLADORES ADULTOS DEL DISTRITO DE LURIN-LIMA METROPOLITANA SEMESTRE DE ENERO A JUNIO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
6	<a href="https://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%

## ANEXO N°6: Evidencias fotográficas de campo



## Solicitud de recolección de datos

SRES  
REYES ALTAMIRANO DEYVIS ALVARO  
DELIA DIAZ DIAZ

## DUEÑOS DEL ESTABLECIMIENTO FARMACÉUTICO

Presente.-

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarla(o) en nombre propio y de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener, a quien represento en calidad de Decano.

Mediante la presente le solicito vuestra autorización para que el/la estudiante CLEYDY CAROLINA REYES ALTAMIRANO con código a2014100895 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de nuestra casa de estudios, realice la recolección de datos del proyecto de Tesis titulado: “Factores predisponentes frente a la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de la pandemia en pobladores adultos distrito de Lurín-Limametropolitana, semestre de enero a julio 2021.”

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. Narciso Enrique León Soria  
Decano de la Facultad de  
Farmacia y Bioquímica (e)  
Universidad Privada Norbert Wiener

Universidad  
Norbert Wiener

**Comité institucional de ética para la investigación – CIEI/UPNW**

Lima, 20 de abril del 2021

Yenny Bellido Fuentes

**Presidenta del Comité de Ética  
Universidad Privada Norbert Wiener**

Ref.: Conformidad de Asesor de Proyecto de Tesis

Presente.

Es grato dirigirme a usted para informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: “FACTORES PREDISPONENTES FRENTE A LA AUTOMEDICACIÓN DE MACRÓLIDOS Y BETALACTÁMICOS EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN POBLADORES ADULTOS DISTRITO DE LURIN – LIMA METROPOLITANA DE ENERO A JULIO 2021, presentado por las alumnas Barreto García Mariella Brigitte y Reyes Altamirano Cleydy Carolina de la Facultad de Farmacia y Bioquímica - Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica para optar el título de Químico Farmacéutico, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 26 de abril del 2021 es apto para la revisión por el Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano la atención brindada. Atentamente,



---

Mg Antonio Guillermo Ramos Jaco  
Asesor

UPNW-EES-FOR-003

## **Consentimiento informado en un estudio de investigación del CIE-VRI**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

### **Nombre del investigador(a) principal:**

Bach. Barreto García, Mariella y Bach. Reyes Altamirano, Cleydy

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre los factores predisponentes y la automedicación de macrólidos y betalactámicos en el contexto de pandemia en pobladores adultos del distrito de Lurín-Lima metropolitana semestre de enero a junio 2021

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal y profesional

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., Presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la ....., correo electrónico: .....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:** Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

.....  
Firma del participante