

**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO**

**NIVEL ECONÓMICO Y SOCIAL QUE CONLLEVA A LA AUTOMEDICACIÓN CON  
MACRÓLIDOS EN ADULTOS DE LA URB. TAHUANTISUYO INDEPENDENCIALIMA  
FEBRERO 2022**

**AUTORES  
ORTIZ CRISOSTOMO AMBAR SHARON  
PEREZ PAREDES GABY ELENA**

**ASESOR:  
Mg. Q.F. JAVIER CHURANGO VALDEZ**

**Lima - Perú**

**2022**

## DEDICATORIA

Con todo cariño dedicamos esta tesis a nuestros padres por darnos la vida, el apoyo constante y fortaleza para seguir adelante y nunca rendirnos, A nuestros maestros, que nos dieron las herramientas necesarias para poder lograr con éxito y llegar a la meta soñada, y lograr nuestro objetivo

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestra Universidad Interamericana para el Desarrollo facultad farmacia y bioquímica por Habernos permitido ser parte de esta institución.

A nuestro asesor el Dr. Javier Churango Valdez por su gentil labor de brindarnos los conocimientos básicos para poder elaborar nuestra tesis y concluir con éxito nuestro objetivo.

A nuestros familiares que han sido nuestra fortaleza, y apoyo incondicional en el transcurso de nuestra carrera.

## ÍNDICE GENERAL

|   |     |
|---|-----|
| ÍNDICE  |     |
| DEDICATORIA                                       | 2   |
| AGRADECIMIENTO                                    | 3   |
| ÍNDICE GENERAL                                    | IV  |
| ÍNDICE DE TABLAS                                  | VII |
| ÍNDICE DE FIGURAS                                 | IX  |
| RESUMEN   | X   |
| ABSTRACT  | XI  |
| INTRODUCCIÓN                                      | 1   |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA            | 3   |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA      | 3   |
| 1.2. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN                 | 4   |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL                           | 4   |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS                      | 4   |
| 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   |
| CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS                 | 7   |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN             | 7   |
| 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES               | 7   |
| 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES                    | 8   |
| 2.2. BASES TEÓRICAS                               | 10  |
| 2.2.1. AUTOMEDICACIÓN.                            | 10  |
| 2.2.2. TIPOS DE AUTOMEDICACIÓN                    | 11  |
| 2.2.3. CONSECUENCIA DE AUTOMEDICACIÓN             | 11  |
| 2.2.4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN | 12  |
| 2.2.5. ANTIBIÓTICOS.                              | 13  |
| 2.2.6. MACRÓLIDOS.                                | 14  |

|  |    |
|--|----|
| 2.2.7. FACTORES ASOCIADOS                            | 14 |
| 2.2.8. FIDELIZACIÓN DEL PRODUCTO                     | 16 |
| 2.2.9. POR FALTA DE CONOCIMIENTO DEL PRODUCTO.       | 16 |
| 2.2.10. FACTOR ECONÓMICO                             | 17 |
| 2.3. MARCO CONCEPTUAL                                | 17 |
| 2.4. HIPÓTESIS                                       | 19 |
| 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL                             | 19 |
| 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA                          | 20 |
| 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES   | 20 |
| 2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE (VI)                   | 20 |
| 2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE (VD)                     | 20 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA                            | 22 |
| 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN                   | 22 |
| 3.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO                 | 22 |
| 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA                             | 22 |
| 3.3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN                   | 22 |
| 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 23 |
| 3.4.1. TÉCNICA                                       | 23 |
| 3.4.2. INSTRUMENTO                                   | 24 |
| 3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS   | 24 |
| 3.5.1. ANÁLISIS DE RESULTADO.                        | 24 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS   | 24 |
| 4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS                      | 24 |
| 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS                             | 45 |
| 4.2.1 HIPÓTESIS GENERAL                              | 45 |
| 4.2.2. HIPÓTESIS ESPECIFICA 1                        | 46 |
| 4.2.3. HIPÓTESIS ESPECIFICA 2                        | 47 |
| 4.2.4. HIPÓTESIS ESPECIFICA 3                        | 48 |
| 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS                         | 49 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES           | 51 |
| 5.1. CONCLUSIONES                                    | 51 |
| 5.2. RECOMENDACIONES                                 | 52 |

|   |    |
|---|----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                    | 53 |
| ANEXOS  | 57 |
| ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA               | 57 |
| ANEXO 2. INSTRUMENTO                          | 58 |
| ANEXO 3. DATA CONSOLIDADO DE RESULTADOS       | 60 |
| ANEXO 4: CRONOGRAMA DEL PROGRAMA EXPERIMENTAL | 64 |
| ANEXO5: TESTIMONIOS FOTOGRÁFICOS              | 65 |
| ANEXO 6. FICHA DE VALIDACIÓN                  | 67 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1: “Nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022” .....  | 20 |
| Tabla 2. Frecuencia de edad en años .....  | 24 |
| Tabla 3. Frecuencia de género de sexo .....  | 26 |
| Tabla 4. Frecuencia de ocupación. ....   | 27 |
| Tabla 5. Frecuencia de condición civil.....  | 27 |
| Tabla 6. Frecuencia de domicilio.....  | 28 |
| Tabla 7. Frecuencia de afiliado a un seguro de salud. ....   | 29 |
| Tabla 8. Frecuencia de cuantas veces se auto medicó en el último año. ....   | 30 |
| Tabla 9. Condición de accesos a servicios básicos.....   | 31 |
| Tabla 10. Condición de accesos a los servicios de información y comunicación. ....   | 32 |
| Tabla 11. Condición cual es el ingreso mensual. ....   | 33 |
| Tabla 12. Condición cuál es su grado de estudio. ....  | 34 |
| Tabla 13. Condición de cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad. ....  | 35 |
| Tabla 14. Condición de la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias. ....  | 36 |
| Tabla 15. Condición de los antibióticos usados inadecuadamente causaras resistencia bacteria. ....   | 37 |
| Tabla 16. Condición del uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock.....  | 38 |
| Tabla 17. Condición para que se usan los macrólidos. ....  | 39 |
| Tabla 18. Condición de cuáles de los siguientes es un macrólido. ....  | 40 |
| Tabla 19. Condición del personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos. ...   | 41 |
| Tabla 20. Condición de los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19. ....  | 42 |
| Tabla 21. Condición de la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas.....   | 43 |
| Tabla 22. Presentaran conocimiento del nivel de Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022..... | 45 |
| Tabla 23. Tendrán el nivel de información sobre aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 .....                      | 46 |

|   |    |
|---|----|
| Tabla 24. Sabrán del nivel de aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 ..... | 47 |
| Tabla 25. Conocerán del nivel de disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 .....        | 48 |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1: Frecuencia de edad en años.....  | 25 |
| Figura 2: Frecuencia de género de sexo.....  | 26 |
| Figura 3: Frecuencia de ocupación.....   | 27 |
| Figura 4: Frecuencia de condición civil.....   | 28 |
| Figura 5: Frecuencia de domicilio.....   | 29 |
| Figura 6: Frecuencia de afiliado a un seguro de salud.....   | 30 |
| Figura 7: Frecuencia de género de sexo.....  | 31 |
| Figura 8: Frecuencia de acceso a servicios básicos.....  | 32 |
| Figura 9: Frecuencia de accesos a servicios accesos de información y comunicación.....   | 33 |
| Figura 10: Frecuencia de cuáles son los ingresos mensuales.....  | 34 |
| Figura 11: Frecuencia de cuál es su grado se estudió superior.....   | 35 |
| Figura 12: Frecuencia de cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad..... | 36 |
| Figura 13: Frecuencia de la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias.....   | 37 |
| Figura 14: Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causaras resistencia bacteria.....  | 38 |
| Figura 15: Frecuencia de uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock.....   | 39 |
| Figura 16: Frecuencia de para que se usan los macrólidos.....  | 40 |
| Figura 17: Frecuencia de cuáles de los siguientes es un macrólido.....   | 41 |
| Figura 18. Frecuencia del personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos, falso.....                                    | 42 |
| Figura 19. Frecuencia del personal de los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19.  | 43 |
| Figura 20. Frecuencia de la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas, no.....                         | 44 |

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar los macrólidos más requeridos en la automedicación de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, el estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo, no experimental cuyos datos se obtuvieron por un cuestionario validado, el personal estuvo constituido por varones y mujeres mayores adultos que aceptaron voluntariamente la encuesta, para ello se elaboró la encuesta con preguntas que fue sometido un juicio de expertos, los resultados fueron realizados por un programa Excel para poder representarlo por gráficos estadísticos y su vez se aplicó el chi cuadrado, los resultados de porcentaje de 42% menciona son de 28-37 años, de 62 % menciona son de género de sexo femenino, de 31 % menciona son independiente, de 45 % menciona son condición civil soltero, de 68 % menciona son domicilio zona urbana, de 68 % afiliado a un seguro de salud EESALUD y conclusión de 66% menciona de los antibióticos usados inadecuadamente causaras resistencia bacteria es Verdadero, de 47% menciona uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock, verdadero, de 59 % menciona para que se usan los macrólidos, de 55 % menciona cuales de los siguientes es un macrólidos Azitromicina y eritromicina, de 68 % menciona el personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos es falso, de 62 % menciona los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19 es falso, de 58 % menciona la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas mencionan no.

Palabras claves: automedicación, macrólidos, adultos

## ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the most required macrolides in self-medication in adults of the Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima february 2022, the study is descriptive, quantitative, non-experimental, whose data were obtained by a validated questionnaire, the staff was constituted by older adult men and women who voluntarily accepted the survey, for this the survey was elaborated with questions that were subjected to expert judgment, the results were made by an Excel program to be able to represent it by statistical graphs and in turn the chi was applied square, the results of the percentage of 42% mentioned are 28-37 years old, 62% mentioned are female, 31% mentioned are independent, 45% mentioned are single marital status, 68% mentioned are domicile urban area, 68% affiliated with EESALUD health insurance and conclusion of 66% mention of antibiotics used inappropriate will cause bacterial resistance is True, of 47% mentions the use of macrolide antibiotics can cause shock, true, of 59% mentions what macrolides are used for, of 55% mentions which of the following is a macrolide Azithromycin and erythromycin, of 68 % mention that the pharmacy staff has authorization to prescribe medications is false, of 62% mentions macrolide antibiotics destroy the Covid-19 virus is false, of 58% mentions the last time they self-medicated, they did them on the recommendation of third parties they mention no .

Keywords: self-medication, macrolides, adults

## INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS), define a la automedicación como la selección y uso de medicamentos por parte de las personas sin la recomendación del personal de salud, con la finalidad de tratarse sus enfermedades o dolencias que los mismos pacientes puedan identificarlos en las cuales se deben a los diversos factores sociales, económicos, culturales, en las que esto lleva a adquirirlo para tener una mejor calidad de vida (Guzmán, 2019).

Como contraparte los últimos años ha aumentado el interés por preservar la salud humana y la prevención de las enfermedades, de ahí que el cuidado planteado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) está contemplando para formar parte de las políticas de salud en nuestros países, en este contexto la clave para desarrollar la política de medicamentos que incluye la automedicación en forma responsable establecer una diferencia entre los medicamentos que requieren la prescripción de uno de los profesionales de la salud ( Calla y Rosales, 2018).

La automedicación es un fenómeno que tiene varias causas en particular, pues es el resultado de la suma de factores que provocan su aparición y mantenimiento, como son: Falta de los accesos a la atención sanitaria, factores socioeconómicos, falta de tiempo para acudir a la consulta médica, la publicidad que se dirige cada vez más al consumo de medicamentos de forma venta libre, prácticas que regulan deficientes y prevalencia de enfermedades infecciosas (Chávez, 2017).

Uno de los importantes problemas de salud pública que afrontan diversos países como Perú es la automedicación, en gran parte se da por la desconfianza hacia a los profesionales responsables de la salud, deficiencias en el sistema, deficiencias en la atención y alto costo de medicinas y procedimientos que llevan a las personas a tomar la decisión de auto medicarse (Bravo, Espinel, Pardo & Robles, 2017).

Así mismo el otro gran problema de la automedicación es el aumento de bacterias resistentes para el tratamiento en los pacientes. Teniendo en consideración lo indicado anteriormente, el conocer de la situación en la actualidad de la automedicación en los pobladores adultos que asisten a comprar antibióticos macrólidos a las farmacias de la cadena Mifarma nos permitirá tener una visión general de los factores y cuán grande es esta problemática en la provincia

Del mismo modo, siguiendo la relación con nuestros objetivos.

En el capítulo I se indica la realidad problemática que se ha realizado en nuestra investigación con el deseo de conocer las causas y consecuencias de los medicamentos genéricos para así dar una posible solución y que disminuya el problema ya planteado anteriormente y formulando el problema general y los específicos, los objetivos de la presente investigación y la justificación de la investigación

En el capítulo II se menciona los antecedentes internacionales y nacionales del evento, que son las estructuras, el soporte, y evidencias al explorar referencias confiables para el desarrollo de la investigación y se presentan las bases teóricas, definición de términos y las hipótesis, por último, y se describió la definición de conocimiento y cuáles son sus niveles.

En el capítulo III se presenta el tipo, nivel y diseño del trabajo de investigación, así como también el lugar donde se realiza el presente diseño de estudio, la población y muestra, las variables y operacionalización de datos, técnica e instrumento de recolección de datos utilizados para finalmente obtener la muestra que utilizaremos y la presentación, y análisis de resultados.

En el capítulo IV se organiza y se redactan los resultados conseguidos, las discusiones, las conclusiones y recomendaciones, en donde de acuerdo a los objetivos establecidos y los resultados que se consiguieron, se confirma la pertinencia de este estudio.

## Capítulo I: Planteamiento del problema

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

En los dos últimos años desde que se declaró el Perú en estado de emergencia debido al Covid-19 hay un incremento del consumo y venta irracional de antibióticos macrólidos en la urbanización Tahuantinsuyo – Independencia febrero 2022, por la falta de recursos económicos y atención médica. Dado que la automedicación es un riesgo debido a múltiples factores, que pueden traer consecuencias negativas a corto y largo plazo, en esta pandemia 2020, gran parte de la población opta por la automedicación de antibióticos y evitan asistir a un centro hospitalario por miedo al contagio, a esto se suma la falta de conocimientos y falsas informaciones que se dan por redes sociales acerca de diversos tratamientos empíricos por cierto profesionales de la salud.

En el Perú el instituto nacional de estadística e informática (INEI) según estudios realizados en el año 2019, en relación a la compra de medicamentos, encontró que 52.3% de los usuarios de boticas y farmacias que adquirieron medicamentos sin receta médica y 47.7% con receta médica, de estos, solo el 28.5% mostro la receta y 19.2% no la mostraron.

En el caso del Perú según la organización panamericana de la salud (OPS), la situación de la automedicación es preocupante dado, que el total de medicamentos dispensados en boticas y farmacias, el 60% corresponden a antibióticos, y del total de antibióticos expendidos, el 40% se hizo sin indicación médica.

Uno de los problemas más importantes de salud pública que afrontan países como Colombia es la automedicación, en gran parte por la desconfianza hacia a los profesionales de la salud, deficiencias en el sistema, dificultades en la atención y alto costo de medicamentos y procedimientos que conducen a las personas a tomar la decisión de automedicarse. Existe una gran preocupación por parte de las autoridades de salud, debido a que muchos de los medicamentos autoprescritos son antibióticos, lo cual genera resistencia bacteriana, sin dejar de lado que el uso inadecuado de otro tipo de medicamentos, que pueden generar efectos cardíacos, dermatológicos, gastrointestinales, reacciones alérgicas complejas, y en casos más graves, la muerte de la persona ante la imposibilidad del cuerpo para reaccionar ante el medicamento.

La automedicación, la cual fue definida por la Organización Mundial de la Salud como “... el uso de productos medicinales por el consumidor, para tratar malestares o síntomas que puede reconocer por sí mismo o el uso intermitente o continuado de medicamentos prescritos por un médico para el tratamiento de enfermedades o síntomas crónicos o recurrentes”. Dicha situación puede ser analizada desde dos perspectivas: la primera desde el autocuidado, manejada como “automedicación responsable” y que de cierta manera

puede llegar a generar reducción potencial a los servicios de salud; y la segunda es la que se relaciona con autodiagnóstico y manejos inadecuados; los cuales pueden llegar a producir consecuencias negativas y lesivas a la salud de las personas; los cuales pueden ser, interacciones con otra enfermedad base y/o agravar la evolución, tener interacciones con otros medicamentos, alimentos o pruebas de laboratorio.

Por lo tanto, nuestro trabajo plantea brindar información acerca del nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 y los riesgos que conlleva.

## **1.2. Problema de la investigación**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son los antibióticos macrólidos más requeridos en la automedicación en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?

¿Cuáles son las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?

¿Con que frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?

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

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Evaluar los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Analizar las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de antibióticos macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Examinar la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

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

Se realiza esta investigación para concientizar a la población sobre el uso inadecuado de los medicamentos, en esta oportunidad investigaremos la automedicación con macrólidos y las consecuencias que conlleva.

Durante el desarrollo del año 2021 este problema aumento debido a la crisis sanitaria, esto debido a que los médicos y los profesionales de la salud no tenían conocimiento de cómo tratar esta crisis sanitaria y cambiaron reiteradas veces el tratamiento farmacoterapéutico generando pánico en la población.

Las enfermedades que se generan son a causa del desconocimiento del uso de antibióticos, así como a la escasa concientización de la población respecto a los malos hábitos de vida. Si no se lograra intervenir a tiempo este problema, se correría el riesgo de que la población no pueda combatir las enfermedades con antibióticos de primera generación y de fácil accesibilidad para la población y como consecuencia se verían obligados a recurrir a medicamentos más costosos. Los resultados obtenidos nos servirán para realizar una intervención objetiva, con la posibilidad de implementar programas y proyectos con mayor eficacia. (Jaramillo A, 2020)

El impacto o resultado que se podría obtener si se aplican a la población será que se disminuya la automedicación con antibióticos y a la vez se mejorarían los hábitos de vida. Las implicancias prácticas que se tendrá es que habrá más personas concientizadas en el uso de antibióticos y de esta manera se estaría resolviendo un problema que afecta directamente en la salud de la población, ya que las personas concientizadas fomentarán el uso adecuado de los antibióticos en sus familiares y demás población.

Las características propias de quienes estudian medicina los hace proclives a esta situación, debido a factores como la pesada carga académica, que se ve reflejada en la escasez de tiempo para el acceso a consultas médicas, o la dificultad de conseguir citas médicas con rapidez; adicionalmente se presentan otros factores que inciden en la automedicación en los estudiantes, entre los cuales se encuentran: las recomendaciones que vienen del grupo familiar y amigos a la hora de buscar alternativas para contrarrestar los problemas de salud, el deterioro de la relación médico – paciente y el fácil acceso a la información a través de redes sociales, internet, etc., la cual se da de manera inmediata pero en ningún caso puede considerarse ciento por ciento confiable.

La importancia de profundizar en el fenómeno de la automedicación no solo radica en conocer su incidencia, sino en poder evaluar las repercusiones que este hecho representa para las personas que se auto medican; esto permite realizar contribuciones desde el punto de vista epidemiológico para así generar políticas o estrategias enfocadas a disminuir tanto la práctica inadecuada como sus repercusiones en la salud.

El mal uso de antibióticos está aumentando su resistencia en forma progresiva convirtiéndose en un grave problema de salud pública haciendo más difícil el tratamiento y



prevención de muchas enfermedades infecciosas, tal es el caso de tuberculosis, enfermedades diarreicas, neumonía que ocasionan en su conjunto 10 millones de defunciones en el mundo. A ello se añade la lentitud con la que se está elaborando medicamentos alternos para reemplazar los que han perdido su eficacia. (Galarza. 2019)

El presente estudio se orienta a determinar y evaluar el nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, llegando a fortalecerse mediante el trabajo conjunto e interdisciplinario.

## Capítulo II: Fundamentos teóricos

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Jaramillo A, (2020) Ecuador.** Automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019, su objetivo es determinar la frecuencia de la automedicación en adultos mayores, sus materiales y metodología del presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, un diseño y nivel descriptivo, el tipo de investigación fue documental, técnica comunicacional, con una temporalidad retrospectiva, su frecuencia de la automedicación se estableció mediante estadísticas, sus resultados dentro de la frecuencia de automedicación, el 93% de la población se automedica, el rango de edad que presento mayor porcentaje de automedicación fue de 65 a 81 años con un 81%, el sexo más prevalente es el femenino con un 57%, el grado de instrucción bajo tuvo un 96%, y su conclusión se pudo concluir el rango de edad con mayor frecuencia de 65 a 81 años, el sexo más prevalente es el femenino, los más afectados fueron las personas con bajo grado de instrucción y con escasos recursos económicos.

**Mina M, (2020) Ecuador.** Estudio estadístico del uso de medicamentos para el tratamiento del virus Sars-Cov-2 en diferentes ciudades y cantones del Ecuador, se realizó un estudio estadístico del uso de medicamentos para el tratamiento del virus SARS- CoV-2 en diferentes ciudades y cantones del Ecuador, mediante una encuesta se obtuvo una recopilación de datos en las ciudades de Guayaquil y Machala, y en los cantones San Lorenzo y Paute, se logró identificar los medicamentos más utilizados, tanto los medicamentos que se administraron las personas bajo una receta médica como las personas que se automedicaron, los cuales fueron los siguientes: Paracetamol, Azitromicina, Ácido ascórbico (Vitamina C), Fluimucil, Aspirina e Ivermectina, se pudo observar que los medicamentos tanto recetados como automedicados, que se administraron las personas positivas para el virus SARS-CoV-2 fueron iguales, obteniéndose la eficacia esperada.

**Real, Barrios, Carvalho, Silva y Acosta (2020). Paraguay,** en sus investigaciones sobre características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019, su objetivo del trabajo fue describir las características de la automedicación en adultos de 3 Unidades de Salud Familiar del Paraguay en el período agosto - septiembre del 2019 el estudio fue observacional, descriptivo y prospectivo en población de adultos utilizando una entrevista llamada estructurada previo consentimiento informado, los resultados de una muestra 153 sujetos, de los cuales la edad promedio fue

43±17 años, con la predominancia del sexo femenino (77,2%), su conclusión de la frecuencia de automedicación fue 66% prevalente la ingesta de analgésicos y antipiréticos y los síntomas que motivaron esta conducta con mayor frecuencia fueron la fiebre y el dolor y el principal lugar de compras de los medicamentos fueron las farmacias.

**Flores y Chaparro, (2019). Colombia**, en su investigación “automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali (Colombia)”, su objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a la automedicación en los docentes de educación preescolar, primaria y bachillerato, el estudio fue descriptivo transversal en el que se trabajó con 121 docentes de dos centros educativos, la recolección de datos se realizó por un cuestionario, los resultados la prevalencia de la automedicación 77,6% (IC95%: 69,3%– 84,3%), los fármacos más utilizados fueron AINES (80,9%), los problemas principales de salud considerados en la automedicación fueron cefalea (48,9%) y patologías respiratorias (31,9%) y se concluye la investigación que la automedicación es un fenómeno con alta prevalencia en los maestros especialmente los de bajo ingreso y en menores de 35 años.

**Valencia, Elfy, Fernández, Camera y Santos (2019). Bolivia**, en sus investigaciones sobre características de la automedicación en el distrito 3 ciudad de Cochabamba, el objetivo fue determinar características sobre la automedicación, se utilizó un diseño descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra corresponde a 1200 habitantes mayores de 18 años residentes del distrito 3, ciudad de Cochabamba y los resultados de 36 (3%) no toma medicamentos sin receta de un profesional médico y 1164 (97%) lo hace, las fuentes donde se informan para la automedicación son las televisoras 48 (4%), internet 252 (21%), familia 396 (33%), recetas anteriores 324 (27%) y los síntomas frecuentes para la automedicación son cefalea 372 (31%), Mialgia 336 (28%), Fiebre 288 (24%), Diarrea 48 (4%) y los medicamentos frecuentes que consume son analgésicos 348 (29%), antibióticos 264 (22%), antigripales 216 (18%) y la automedicación es alta.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

**Sosa J, (2020).**Evaluación de la automedicación de los antibióticos en el tratamiento del covid-19 en pobladores de Urb. Condevilla San Martín de Porres 2020, su objetivo es evaluar la automedicación de los antibióticos en el tratamiento del COVID-19 en pobladores de Urb. Condevilla San Martín de Porres 2020, su material y método es el estudio es de enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una muestra de 145 pobladores adultos cuyas edades comprendían de 18 a más años, la técnica

aplicada fue la encuesta y el instrumento para la recopilación de datos fue el cuestionario, sus resultados es del 79% refiere que se automedica siendo el antibiótico de mayor uso la amoxicilina seguido de la azitromicina, cefalexina y ceftriaxona con un porcentaje de 54%, 23%, 9% y sus conclusiones los antibióticos en el tratamiento del COVID-19 en pobladores de Urb. Condevilla San Martín de Porres 2020 es elevada, evidenciando bajo nivel de conocimiento sobre el tiempo de tratamiento con antibióticos.

**Espinoza J (2020).** Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020, su objetivo del estudio fue encontrar las frecuencias y asociaciones de la automedicación de fármacos para los síntomas respiratorios en la ciudad de Huancayo, su metodología alude a una investigación observacional transversal analítico; fueron encuestados 500 pobladores en una ciudad de la serranía peruana y se preguntó acerca de la automedicación de cinco fármacos, se describió y buscó las asociaciones más importantes, sus resultados señalan que la información proporcionada por los medios de comunicación es lo que más influye en la automedicación (más del 45% en cada caso), el tener síntomas generales (20-31%), seguido por dolor de cabeza (10-14%) y fiebre (6-15%) y se concluye en que los factores asociados a la automedicación fueron: conseguir el efecto deseado, no tener seguro médico, leer la posología del fármaco.

**Galarza (2019),** en su investigación sobre actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017, su objetivo fue determinar la relación entre las actitudes y prácticas de la automedicación en los estudiantes de enfermería, su metodología de estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, sus resultados de automedicación de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL; se observa que 58,8% (100) se automedican y 41,2% (70) no se automedican y en las actitudes de automedicación casi las tres cuartas partes tienen una actitud negativa [72,4% (123)] y 27,6% (47) una actitud positiva, sus conclusiones en el análisis mediante la prueba estadístico chi cuadrado obtuvimos un valor de (45,472), para 1 grado de libertad.

**Montoya y Ccala, (2019),** en su investigación sobre conocimiento y practica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018, su objetivo fue establecer el conocimiento y la práctica de la automedicación con diversos antibióticos en los jóvenes estudiantes, fue un estudio transversal, descriptivo empleándose un instrumento para la recolección de datos basado en un tipo de cuestionario, los resultados indican que un total de 263 estudiantes encuestados se determinó que el 39,5% de alumnos se automedicó una vez por año como

mínimo, donde la infección respiratoria esta con un 35% sobre las otras infecciones, en conclusión, se puede indicar que los estudiantes son conscientes de las consecuencias que tiene la automedicación en su salud humana.

**Rojas, Pereyra y Mayta (2018)**, Desarrollaron un estudio sobre prevalencia y factores asociados a la adquisición de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016, su objetivo de hallar la prevalencia y los factores asociados a la compra venta de antimicrobianos sin receta de un médico y sus materiales y métodos estudio con muestreo probabilístico bietápico, los resultados incluyeron 1165 usuarios que compraron antimicrobianos, el promedio de edad fue 38,0 años (desviación estándar: 13,4 y concluyeron que el 53,4% de clientes de boticas/farmacias, que compraron antimicrobianos, lo realizaron sin receta médica.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Automedicación.**

Según La Organización Mundial De La Salud (OMS). La automedicación se define como la compra de medicamentos sin la receta médica, por una persona no informado sobre la automedicación, sin pensar que le puede traer grandes consecuencias para su salud por la mala administración de los fármacos adquiridos. También la OMS calcula que más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada, al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales, y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Hay muchos estudios sobre la automedicación con antibiótico que pueden ser tóxicos para la salud que puede resultar el uso inadecuado de los medicamentos en si en general por la población, problema latente que se torna aún más preocupante en países en vías de desarrollo, donde influyen como factores sociales, culturales, económicos y geográficos como en nuestro país que pueden agravar el problema al crear resistencia bacteriana.

Los antibióticos son compuestos sintéticos activos como los más relevantes que son la familia de las penicilinas, sulfonamidas, quinolinas entre otros, son adquiridos sin la receta médica por lo que no hay un control adecuado tampoco hay la vigilancia y seguimiento necesario de su efecto terapéutico en el paciente por el profesional Químico Farmacéutico para el cumplimiento de la dosis adecuada. El consumo masivo de los antibióticos por cuenta propia es muy elevado en estos últimos años según la Organización Mundial de la Salud, los antibióticos que más destacan en la automedicación son las penicilinas que si bien es cierto poseen menor toxicidad que todos los antibióticos, su gran utilización hace que la aparición de reacciones adversas sea cada vez más común. Existen reacciones

cruzadas por la cual las personas alérgicas a un 16 tipo de penicilina pueden ser también a Cefalosporinas por la automedicación irresponsable del paciente. (Jaramillo A, 2020)

### **2.2.2. Tipos de automedicación**

Automedicación irresponsable: Se basa en el incumplimiento terapéutico con el medicamento adquirido para la dolencia de una patología se dice cuando no se cumple con la terapia. El incumplimiento puede traer consecuencias como recaídas habituales, como la resistencia bacteriana, como consecuencia de iniciar un nuevo tratamiento farmacológico con una mayor inversión económica y tiempo.

Automedicación responsable: se dice cuando la automedicación es aplicada a ciertas patologías, con los fármacos apropiados para ello adquiriéndolo sin receta médica, que son efectivos, seguros e inoocuos, y siempre con el consejo de un Químico Farmacéutico y/o de un profesional de la salud siempre cuando la enfermedad no es grave. La automedicación correcta es por ejemplo en las siguientes afecciones como Candidiasis, infecciones tópicas por hongos, parásitos, pediculosis, entre otros. (Galarza. 2019)

### **2.2.3. Consecuencia de automedicación**

La automedicación comprende una serie de problemas y consecuencias para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos que son implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Una característica importante de la automedicación es su falta o reducida efectividad, ya que los pacientes que la realizan toman medicamentos para situaciones en las que no se indican (uso de antibióticos en procesos causado por virus), (Hermoza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermosa, 2016).

Otras de las consecuencias que se presentan son la dependencia, en enmascaramiento de los diferentes trastornos clínicos en la que pueden agravarse la salud, puede ocasionarse interacciones con otros fármacos, provocando un sinergismo o antagonismo del medicamento (Hermoza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermosa, 2016).

El uso indebido de los medicamentos resulta ser por la falta de información teóricos y prácticos, mucha duda sobre el diagnóstico, propaganda de los medicamentos en forma no adecuada y contraria a la ética por parte de las empresas o consorcios farmacéuticas, beneficios de la venta de medicamentos, otro punto en muchos países es la disponibilidad de medicamentos sin mucha restricción, mucha carga de trabajo del personal sanitario, medicamentos inaccesibles. Por lo tanto, constituye un problema importante de salud pública que requiere constantes evaluaciones en el ámbito comunitario, las reacciones adversas de los medicamentos figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo (Hermoza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermosa, 2016).

Se estima que en EE.UU. 4,7% del total de hospitalizados en el año (aproximadamente 1 millón de pacientes) son por efectos adversos a medicinas. Por otra parte, aproximadamente 100000 de personas que se mueren al año son atribuidos a efectos adversos lo que en USA determinan un total de 70 000 hospitalizaciones anualmente con un total de 10 000 a 20 000 muertes (Hermoza, Loza, Rodríguez, Arellano y Hermosa, 2016). Organización Mundial de la Salud lanzó una advertencia a nivel mundial a los Ministerios de Salud, a la industria farmacéutica y población, debido al incremento excesivo de la pérdida de eficacia de los antibióticos para combatir las enfermedades (OMS/OPS, 2012).

#### **2.2.4. Factores que influyen en la automedicación**

a. Los factores sociales influyen mucho con el entorno que nos relaciona la sociedad tanto en casa y trabajos con familiares, amigos y conocidos que nos genera una presión basados en sus propias experiencias que tuvieron alguna dolencia en el transcurso de sus vidas y que por la cual nos generan una alternativa de solución para los problemas de salud que aquejamos, desconociendo las consecuencias que podría desencadenar que implica auto medicarse (Montenegro y Torres, 2016).

b. Falta de tiempo para asistir a la consulta médica la sociedad actual está gobernada por reglas de consumo y de desarrollo de la fuerza laboral en el que la actividad económica parecería estar por encima de todas las demás, incluso la salud. Esto no permite a las personas no solo de los estratos más altos sino de todos ellos, acudir en el momento oportuno a la consulta de un profesional de la salud lo que a su vez desencadena dos eventos, en el diagnóstico tardío de un cuadro nosológico y eventual dificultad de darle un tratamiento completo y adecuado (Ecker, Ruiz, Vargas, Del Valle y Ochoa, 2016).

c. Factores económicos que la pobreza es uno de las resultantes de esta situación y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud siendo una de ellas la automedicación. El desempleo que va muy ligado a lo anterior, es otro motivo por el cual no hay un adecuado acceso a la salud pues las prioridades de las personas también cambian. El aumento de la población hace que los recursos se hagan limitados en el campo de la salud y se agoten a mayor velocidad y no se igualen al crecimiento de la pirámide demográfica (Bravo, Espinel, Pardo, & Robles, 2017).

d. El desempleo es otra de las razones, por la cual las personas no tienen el acceso a la salud, pues las prioridades tienden a cambiar, en el país existe gran número de habitantes que tienen un trabajo informal o temporal, el cual tiene como consecuencia que no posean un salario fijo ni seguridad social (Merchán y Pérez, 2015).

- e. En los factores culturales la falta de educación orientación a la población conlleva a una desinformación sesgada que puedan tener algunas empresas farmacéuticas o laboratorios en difundir, publicitar por los diferentes medios informáticos incitando a la población en la adquisición de algunos fármacos por la que es de suma relevancia las practicas saludables y conocimientos en el uso adecuado de fármacos (Mantilla y Terán, 2017).
- f. Factores ligados a la industria farmacéutica la elaboración de sustancias activas se ha incrementado notablemente, siendo que es uno de los mercados más rentables en la actualidad esto se traduce a la salida al comercio de varios productos cada año para su venta, aunque en algunas circunstancias son retirados al poco tiempo por fallas en la evaluación y los efectos secundarios; el papel de la industria farmacéutica y su influencia en el fenómeno son claros pero pueden ser beneficiosos cuando se asumen con responsabilidad social, es decir, cuando las empresas saben que su compromiso a largo plazo es con la sociedad en su conjunto (Núñez, 2016).
- g. La industria de medicamentos o farmacéutica tiene un rol determinante en el mercado, de tal forma que los costos de los productos farmacéuticos influyen negativa o positivamente en las automedicaciones, en mayor grado en los estratos económicos más bajos de la población (Real, Barrios, Carvallo, Silva, y Acosta, 2020).

### **2.2.5. Antibióticos.**

Estos fármacos fueron una verdadera revolución para la Medicina en el siglo XX, ya que se logró superar muchas enfermedades infecciosas que eran causantes de una gran morbilidad, de ahí que generen grandes expectativas sociales en cuanto a sus efectos curativos y esto ha ocasionado que sean un grupo de medicamentos muy empleados en la automedicación. Por otra parte, también resulta elevado el incumplimiento de la posología y de la duración del tratamiento y también, la mayor parte de veces se abandona el tratamiento al percibir el alivio en los signos y/o síntomas de la enfermedad. Todo esto ha hecho que España sea uno de los países con mayores tasas de resistencias bacterianas, sobre todo, en patógenos de origen comunitario

En automedicación con otros medicamentos la repercusión es solamente para el individuo e, indirectamente, para la sociedad a través de un posible mayor uso de los Servicios Sanitarios en caso de error con repercusiones. En el sur de Europa procede en un 51% del botiquín doméstico y en un 46% de adquisición directa en la farmacia. El botiquín domestico se surte principalmente de los restos de tratamientos anteriores que no se terminaron. Y es que el incumplimiento terapéutico genera dos tratamientos con dosis bajas, el que se incumplió y la automedicación que favoreció. En el 42% de los hogares consultados existe



uno (88,1%) o más envases antibióticos, cuyo origen es en 2 de cada 3 casos (63,8%), la prescripción del médico. En la mayoría de los casos (71,9% de los envases) se trata de una amoxicilina; por formas de presentación, el 55% de los envases corresponde a formas orales sólidas (comprimidos, tabletas o cápsulas) y el 45% a formas orales líquidas (jarabe, sobres o suspensión). No se detecta la presencia de antibióticos parenterales. Sólo el 19% de los hogares en los que existía un antibiótico (8% del total) algún miembro de la familia estaba bajo tratamiento antibiótico. (Jaramillo A, 2020)

#### **2.2.6. Macrólidos.**

Los principales componentes de este grupo son: Eritromicina, josamicina, midecamicina, azitromicina, claritromicina, telitromicina. Características generales: Modo de acción: Inhiben la síntesis proteica bacteriana por fijación a la subunidad 50S de los ribosomas. Pueden ser bacteriostáticos o bactericidas. Toxicidad: En general presentan buena tolerancia, siendo sus efectos adversos más frecuentes son relacionados con el aparato digestivo como: dolor abdominal, náuseas y vómitos. La telitromicina puede producir empeoramiento de la miastenia gravis, pérdida transitoria de la conciencia y alteraciones temporales de la visión. Espectro antibacteriano: Es muy similar al de las penicilinas, pero también son efectivos frente a *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae* y algunas rickettsias y clamidias. Resistencias: Presentan resistencias cruzadas entre los miembros del grupo, excepto la telitromicina

**Características generales:** Su modo de acción: Son generalmente bacteriostáticas y actúan inhibiendo la síntesis del ácido fólico de los organismos susceptibles. Su toxicidad: Pueden producir importantes efectos secundarios como discrasias sanguíneas, reacciones de hipersensibilidad, hepatitis, etc. 26 Espectro antibacteriano: Su inicial amplio espectro ha disminuido mucho por la aparición de resistencias, por lo que su uso clínico se ha visto muy reducido en general están indicadas en el tratamiento de infecciones urinarias, algunas formas de gastroenteritis aguda y en alguna otra infección. (Galarza. 2019)

#### **2.2.7. Factores asociados**

La automedicación es un problema que no tiene una sola causa en particular que lo produzca, sino que es la suma de una serie de factores los que provocan que aparezca y se mantenga. Entre estos factores es posible mencionar los siguientes aspectos

##### **Factores sociales**

En la sociedad actual, la publicidad ejerce una influencia cada vez mayor sobre el público. Las técnicas de difusión se perfeccionan día a día, y el espacio que los medios de comunicación destinan a promocionar productos y servicios no descende sino todo lo contrario, va en aumento. Esta realidad no es positiva ni 29 negativa en sí misma, pero, en

el caso específico de la publicidad de medicamentos y suplementos dietarios, puede generar algunos riesgos para la población. Cuando la información no es absolutamente veraz y objetiva, la salud o el bolsillo del consumidor pueden verse injustamente afectados. Por eso es cierto que cada vez va más en aumento el consumo de productos farmacéuticos.

### **Influencia de terceros Influencia de terceros**

Debido principalmente a patrones culturales de uso de medicamentos establecidos en cada comunidad, haciendo que unos conjuntos de medicamentos se usan rutinariamente para tratar los problemas de salud más comunes; a sistemas de suministros de medicamentos, tanto públicos como privados; y a los medios de comunicación. Las instituciones sanitarias: comprendida por centros de salud, farmacias, hospitales públicos y privados principalmente, debido a la influencia sobre uso de medicamentos por medio de las consultas a los agentes de salud, calidad de prescripción, calidad de consulta, calidad de dispensación, regularidad del suministro y precio de los medicamentos. El plano nacional: Se sabe que el gasto en medicamentos ocupa el segundo lugar en el gasto gubernamental en salud, por lo que es fundamental en automedicación la aplicación de políticas de medicamentos esenciales, la promoción de los medicamentos, financiamiento y reembolsos, la defensa del consumidor, los medios de comunicación y la educación pública sobre el uso de medicamentos. El plano internacional: debido a que también existen factores influyentes sobre el uso de medicamentos como: La reglamentación del comercio y acceso a los medicamentos, la ayuda externa, la organización internacional de defensa del consumidor, y al internet. (Galarza. 2019)

### **Entorno familiar**

El uso de medicamentos no depende exclusivamente de las ideas de las personas sobre los medicamentos, sino también de su papel en la familia respecto de la compra de medicamentos, su administración y la decisión sobre su uso, esto es debido a la percepción de la necesidad de tomar medicamentos, ideas sobre ineficacia e inocuidad de éstos, desconocimiento que lleva a la politerapia, precios, niveles de alfabetización, y a la idea de que los medicamentos lo curan todo.

### **Anuncios publicitarios**

La publicidad masiva de los medicamentos se ha extendido en forma espectacular. No hay medio de comunicación que no emita en antena diversas formas de publicidad y promoción de numerosas especialidades farmacéuticas. Particularmente en la poderosa y omnipresente TV, radio, periódico, internet etc. podemos ver anuncios de analgésicos, antigripales, antitusivos, fungicidas, adelgazantes, anticelulíticos, antihistamínicos,

antiácidos, antiasmáticos, antimicóticos, energéticos, antiinflamatorios, broncodilatadores y descongestivos, preparaciones dermatológicas y contra hemorroides, laxantes, oftalmológicos, relajantes musculares, vitaminas, minerales y complementos alimenticios. Lamentablemente tales anuncios son casi siempre engañosos porque no nombran los inconvenientes, peligros, reacciones adversas y contraindicaciones. Pero más aún, desde el punto de vista de la salud pública son un atentado, ya que ponen en grave riesgo la vida y la salud de los espectadores incautos que así ven fuertemente motivado su interés por autodiagnosticarse y recetarse numerosos medicamentos que requieren consulta médica previa

### **2.2.8. Fidelización del producto**

La fidelización, tal como se entiende en el marketing actual, implica el establecimiento de sólidos vínculos y el mantenimiento de relaciones a largo plazo con los clientes. Por tanto, evolucionamos de un marketing centrada en el corto plazo a un marketing con enfoque estratégico. Tradicionalmente muchas empresas se centraban en el proceso de venta y consideraban concluido dicho proceso cuando se cobraba. El incremento de la competencia, las nuevas obligaciones legales y las crecientes exigencias de los consumidores requieren de las empresas una sustancial atención a la satisfacción del consumidor. El concepto de fidelidad para el marketing implica que los consumidores realizan todas o la mayoría de sus compras de un cierto tipo de producto en una empresa. Un aspecto fundamental es que porcentaje representan las ventas de una empresa en las compras de una cierta categoría de productos por parte de un cliente. El cliente es fiel a una determinada empresa porque desarrolla promociones y actividades permanentes para beneficiarle con descuentos y acceso a productos/ servicios especiales. La incentiva a seguir comprando y a preferir sus productos respecto de la competencia. Es importante como persona y reconocida, recibe felicitaciones tanto del club como de otros miembros el día de su cumpleaños, tiene temas de interés afines con los demás socios, recibe información muy importante, y además ocupa un lugar muy importante, maneja programas, promociones y precios, acordes a sus necesidades y preferencias, de manera permanente y sistemática.

### **2.2.9. Por falta de conocimiento del producto.**

Los problemas ante la ausencia de estrategias de marketing, son la falta de conocimiento del cliente sobre los productos que ofrece la empresa debido a la ausencia de medios de comunicación, que brinden información clara y oportuna. A esto se suma la falta de

dinamismo promocional por parte del departamento de Marketing, dejando descuidado la razón de ser de la empresa como son sus clientes.

#### **2.2.10. Factor económico**

**Desempleo** Con referencia al empleo, para 2015 se estimó una tasa anual media de desempleo de 6,5 % y una tasa de alfabetización en la población mayor de 15 años de 94,5 %. La tasa de participación económica proyectada a 2020 es de 71,9 % (80,4 % en hombres y 63,5 % en mujeres). En cuanto a la pobreza extrema, se presenta en 4,07 % de la población del país, pero se concentra principalmente a nivel rural (80,9 %). Por regiones, 69 % de la población en pobreza extrema se localizan en la sierra; 20,6 %, en la selva y 10,3 %, en la costa.<sup>14</sup> En la distribución por quintiles de riqueza se observa que a nivel urbano 4 % de hogares pertenecen al quintil inferior, mientras que, en el nivel rural, 71,4 % de hogares pertenecen a este quintil, concentrados principalmente en la sierra y la selva (42 % y 40,8 %, respectivamente). **Acceso a un sistema de salud** El auge económico y los avances en materia social no han logrado reducir la desigualdad de manera significativa. La distribución del ingreso medida con el índice de Ginib era de 0,511 en 2006 y de 0,444 (0,401 a nivel urbano y 0,420 a nivel rural) en 2013.<sup>3</sup> Se calcula que en 2013 alrededor de 12 millones de peruanos lograron salir de la pobreza (emergente o vulnerable), aunque aún están lejos de alcanzar adecuadas condiciones de vida y estabilidad en sus ingresos. Estos representan el segmento más grande de la población. Si se clasifica a la población peruana según pobreza, 40,1 % son emergentes; 28,9 %, de clase media; 2,1 %, ricos y 28,9 %, pobres.<sup>23</sup> No obstante, es necesario destacar la vulnerabilidad económica de los emergentes, que se expresa en brechas de desigualdad en términos de salarios, condiciones laborales, acceso a servicios esenciales, entre otros. (Galarza. 2019)

#### **Nivel de instrucción**

La educación ofrece las denominadas cunas, donde asisten jardines, escuelas, colegios, institutos y universidades que ayudan a la formación básica regular.

### **2.3. Marco conceptual**

**Automedicación.** Práctica donde el individuo previene o trata la enfermedad que cree tener con fórmulas autorizadas y que dispone para su comercialización sin receta, misma que son seguras y eficaces cuando se utiliza según indicaciones del prospecto.(Hermeza, 2016)

**Beneficios y riesgos de la automedicación responsable.** Primero hablamos del beneficio ayuda a mejoras y eliminar los síntomas por cuenta propia, mero son las demandas de asistencia sanitarias por dolencias menores aparte que evita la saturación del sistema sanitario.(Sacylipe, 2016)

**Clasificación de Reacción Adversa a Medicamentos según su mecanismo de producción.**

De acuerdo con el mecanismo de acción del fármaco Relaciones dosis – dependientes Ejemplo de esto es la depresión del sistema nervioso central SNC causado por el consumo de sedantes hipnóticos. Relaciones dosis – independiente Son poco frecuentes estas reacciones (menos del 5% de los casos) y corresponden a un aumento en la susceptibilidad del paciente.(Dávila, 2014)

**Efectos Colaterales.** Íntimamente relacionados con la peculiar acción farmacológica del fármaco, pero cuya aparición resulta incómoda en un tiempo determinado a su aparición.(Pardo, 2018)

**Efectos Secundarios.** Cuyos motivos de aparición no son a causa de la acción farmacológica principal sino a la consecuencia del efecto analizado.(Dávila, 2014)

**Enfermedad.** Trastorno o cambios en cuerpo y mente que desembocara en un desequilibrio en la homeostasis dinámica del ser humano y que afecta la normalidad de las funciones vitales.(Dávila, 2014)

**Interacciones medicamentosas.** Debe informar a su especialista de cabecera o farmacéutico si toma, ha ingerido hace poco, o debiera tomar algún otro fármaco, incluso los que adquirió sin receta medica  
(AEMPS, 2018)

**Medicamento.** Preparado farmacéutico que se obtiene partiendo de uno o más principios activos, dicho fármaco puede o no poseer excipientes, que es mostrada bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y utilizado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una dolencia o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en pro del individuo a quien se le administro el medicamento.(Asociación Médica Mundial , 2017)

**Prevalencia.** Cantidad total de individuos con enfermedad de un tipo específico, en un tiempo y espacio particular y especial. (Jara , 2012)

**Reacción adversa inesperada.** Cualquier efecto secundario negativo cuya naturaleza, gravedad o consecuencias sean coherentes con la información descrita en la ficha técnica de los medicamentos.(Pardo, 2008)

**Concentración.** Proporción del contenido del principio activo, contenido en un determinado peso o también volumen del productivo (INC, 2020).

**Denominación común internacional (DCI).** Nombre de un fármaco dado por la con el objetivo identificar a nivel internacional (INC, 2020).

**Dosis máxima.** Dosis más alta de un medicamento o tratamiento que no causa efectos secundarios inaceptables (INC, 2020).

**Farmacovigilancia.** Es una actividad de Salud Pública destinada a evaluar, analizar y gestionar los posibles riesgos de las medicinas una vez comercializados. Se define como ciencia cuya

función es de investigar, valorar, recopilar, monitorear, la calidad, y evaluar los informes, acerca de los efectos negativos por medicamentos o productos biológicos de uso humano (Rocha, 2018).

**Macrólidos.** Se compone de un anillo lactónico macrocíclico unido por un enlace glucosídico a diversos desoxiazúcares aminados. Se clasifican según el número de átomos de carbono presentes en el anillo lactónico. Eritromicina y claritromicina poseen 14 carbonos en el anillo lactona, mientras que azitromicina es una molécula de 15 carbonos, también conocida como aziálido (Fernández, Cardoza, Fernández y Martínez, 2015).

**Medicamento.** “Cualquier sustancia que no es un alimento que se usa para tratar, prevenir, diagnosticar o aliviar los síntomas de una enfermedad o afección. También se refiere a una sustancia que altera el estado de ánimo o una función corporal, o que puede formar hábito o causar adicción; especialmente un narcótico. En este caso, se llama droga” (INC, 2020).

**Oficina farmacéutica.** Establecimiento Farmacéutico cuyo responsable y quien administra es un profesional Químico Farmacéutico en el que se despachan y expenden al consumidor final productos farmacéuticos, dispositivos médicos (con excepción de equipos biomédicos y de tecnología controlada), o productos sanitarios, o se realizan preparados farmacéuticos (Chávez, 2017).

**Farmacodinamia.** Es el estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y sus mecanismos de acción. Los efectos de casi todos los medicamentos son consecuencia de su interacción con componentes macromoleculares del organismo. El término *receptor* o *sitio de acción* (“blanco”) de un fármaco indica la macromolécula o el complejo macromolecular en las células con los que interactúa el fármaco para provocar una respuesta celular. (Goodman & Gilman. 2010)

**Incidencia.** Es el número la aparición de determinada cantidad de casos en un periodo de tiempo en una determinada población. Relacionado con la automedicación, estaríamos refiriendo a los diferentes casos de autoedición en determinación grupo poblacional.(OMS. 2012)

**Mecanismo de acción de los antibióticos.** La forma como trabajan algunos antibióticos es aplicando un bloqueo del ADN, ARN, ribosomas, ácidos nucleicos o las enzimas que asistentes en la producción de proteínas.(OMS. 2012)

## 2.4. Hipótesis

### 2.4.1. Hipótesis general

Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

### 2.4.2. Hipótesis específica

Aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

### 2.5. Operacionalización de variables e indicadores

Es una propiedad medible u observable, aplicable a fenómenos, objetos, seres vivos u hechos, que puede variar.

#### 2.5.1. Variable independiente (VI)

Automedicación de macrólidos.

#### 2.5.2. Variable dependiente (VD)

Nivel económico y social

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1: “Nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022”

| Variable | Definición conceptual | Dimensión | Indicador |
|----------|-----------------------|-----------|-----------|
|----------|-----------------------|-----------|-----------|

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| Variable Independiente<br>Automedicación de macrólidos | El consumo de medicamentos sin orientación médica, viene por iniciativa propia de los pacientes.  | Prevalencia de la automedicación<br><br>Enfermedad asociada a la automedicación<br><br>Conocimientos de la de la automedicación | - Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses<br>- Última molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse<br>- Daño mucosa gástrica por uso prolongado |
| Variable dependiente:<br>Nivel económico y social      | Nivel económico y social es el conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por las que se califica a un individuo o un colectivo dentro de una jerarquía social. | Ingreso económico<br><br>Nivel social   | - Lugar de trabajo<br>- Centro de atención de salud<br>- Lugar donde reside   |



### Capítulo III: Metodología

#### 3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación realizada es de tipo no experimental y de nivel correlacional por ello no se manipularán las variables ni se usará algún control y se pretende evidenciar la relación o coherencia entre las variables.

#### 3.2. Descripción del método y diseño

Respecto al diseño de la investigación es “observacional” porque los investigadores no manipularan ninguna variable de estudio, solo se enfocaron a observar durante la recolección de datos; “prospectivo” por el fenómeno que se estudiara aún no ha ocurrido hasta el momento de la aprobación de proyecto; y es “transversal” por haberse recolectado o medido los datos por única vez

#### 3.3. Población y muestra

##### 3.3.1. Descripción de la población

La población de la presente investigación estará constituida por 300 adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022

Muestra de estudio: 112 adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022. Tipo de muestra, muestreo no probabilístico por conveniencia porque todos los usuarios tendrán igualdad de probabilidad para ser elegidos. La fórmula que se utilizará será para hallar la muestra de poblaciones finitas, y es la siguiente:

$$\text{Fórmula } n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)E^2 + z^2pq}$$

**Dónde:**

**N**= Población total: 300

**Z**= nivel de confianza (1.96.)

**E**= margen de error 5% (0.05)

**q**= probabilidad de fracaso 10% (0.5)

**p**= probabilidad de éxito 90% (0.5)

**n**= tamaño de muestra.

$$n = \frac{(1.91)^2 (0.50) (0.50) (300)}{(300 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (75)}{(299) (0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{(288.12)}{(0.7475) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{(288.12)}{(1.7079)}$$

**Entonces:  $n = 168.69 = 168$**

Para determinar el tamaño mínimo de la muestra se utiliza la siguiente fórmula:

$$NF = \frac{n}{1 + nn}$$

**Aplicando la fórmula:**  $NF = \frac{196}{1+196400}$

$$NF = \frac{168}{1 + 0.49}$$

$$NF = \frac{168}{1.49}$$

$$NF = 112.75$$

Tamaño de muestra final definida en 112 usuarios

**Criterios de inclusión:**

- Adultos mayores de 20 años
- Adultos que acepten participar voluntariamente
- Adultos que se administran medicamentos macrólidos

**Criterios de exclusión:**

- Adultos menores de 20 años
- Adultos que no acepten participar voluntariamente
- Adultos que acudan que no consumen medicamentos macrólidos

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

#### 3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizará será una encuesta para la variable “nivel económico y social”. La encuesta consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias a través de cuestionarios.

### **3.4.2. Instrumento**

El instrumento que se utilizará para la obtención de datos será un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. El cuestionario será aplicado a los adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022

El estudio considerara este grupo etario por ser los más consumidores. Con el fin de determinar cuáles son los factores que nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima 2022

### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para la realización del análisis de datos se procederá a asignar códigos a las respuestas de cada pregunta del cuestionario de cada instrumento, posteriormente serán tabulados de manera electrónica y generarán una base de datos en el programa Excel 2013 para luego ser exportada al paquete estadístico del sistema de IBM SPSS Statistics 26.0 y se evaluará en base a los puntajes mencionados en los siguientes tablas y gráficos que respondan a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva.

#### **3.5.1. Análisis de Resultado.**

Con los datos obtenidos se realizará la presentación de los datos (generales y específicos) en forma de gráficos de barras, que permitirá la realización del análisis y la interpretación de los datos obtenidos. Los resultados se analizarán de acuerdo al promedio de la aplicación del spss v. 21.0 se establecerán los gráficos de acuerdo a cada factor que predisponen a la automedicación.

## **CAPÍTULO IV: Presentación y análisis de resultados**

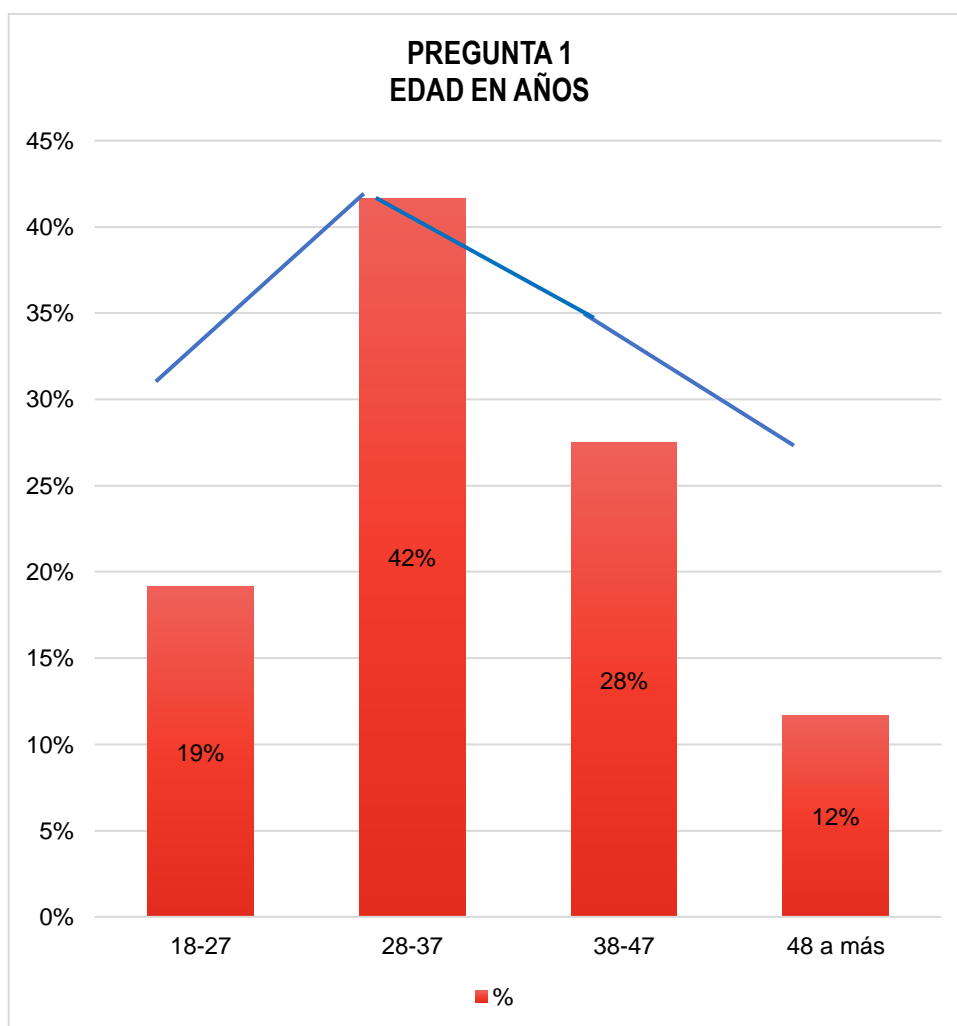
### **4.1. Presentación de resultados**

Tabla 2. Frecuencia de edad en años

| RESPUESTAS   | FRECUENCIA | %           | % VALIDADO  | % ACUMULADO |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 18-27        | 23         | 19%         | 19%         | 19%         |
| 28-37        | 50         | 42%         | 42%         | 61%         |
| 38-47        | 33         | 28%         | 28%         | 88%         |
| 48 a más     | 14         | 12%         | 12%         | 100%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 42% menciona son de 28-37 años.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 1: Frecuencia de edad en años.

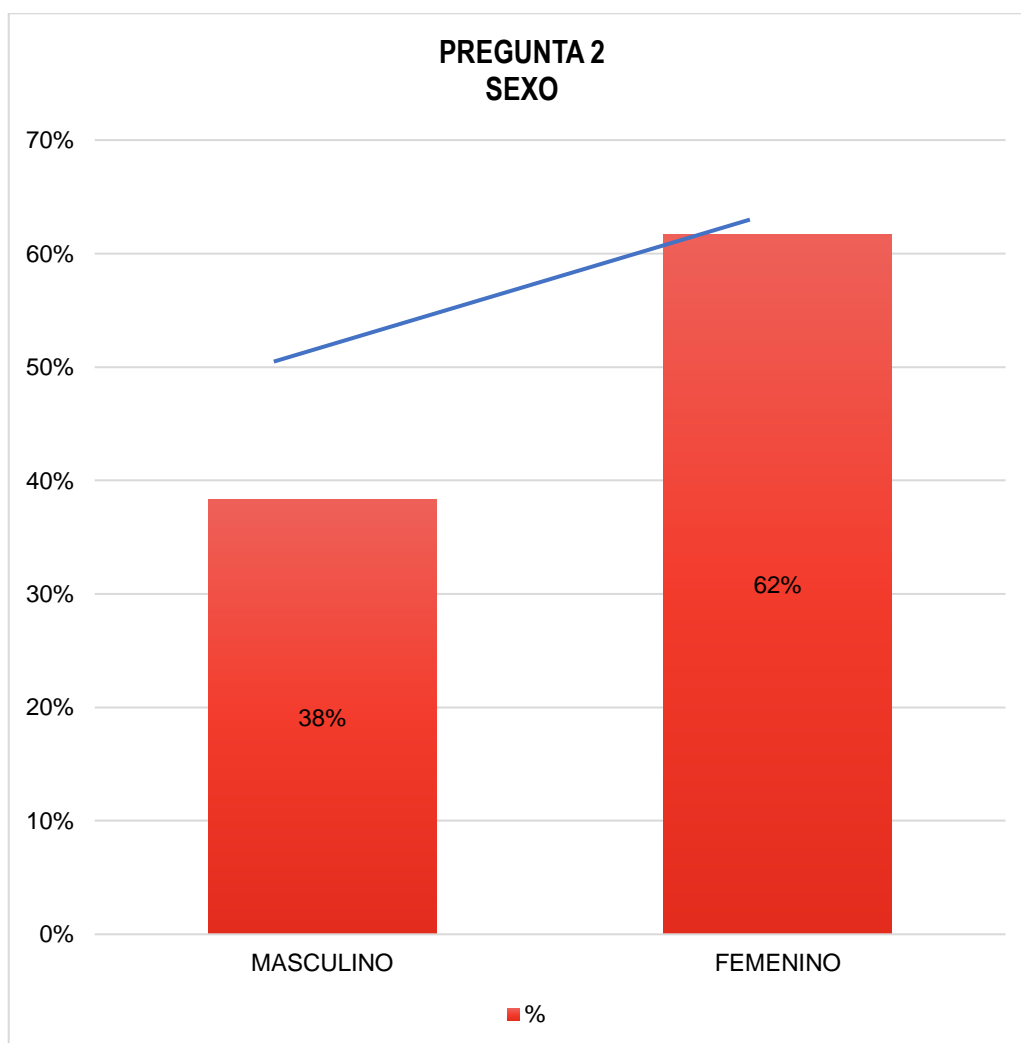
Interpretación: En la figura 1 se observa que el 42% menciona son de 28-37 años.

Tabla 3. Frecuencia de género de sexo

| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|------|------------|-------------|
| MASCULINO  | 46         | 38%  | 38%        | 38%         |
| FEMENINO   | 74         | 62%  | 62%        | 100%        |
| TOTAL      | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 62 % menciona son de género de sexo femenino.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 2: Frecuencia de género de sexo

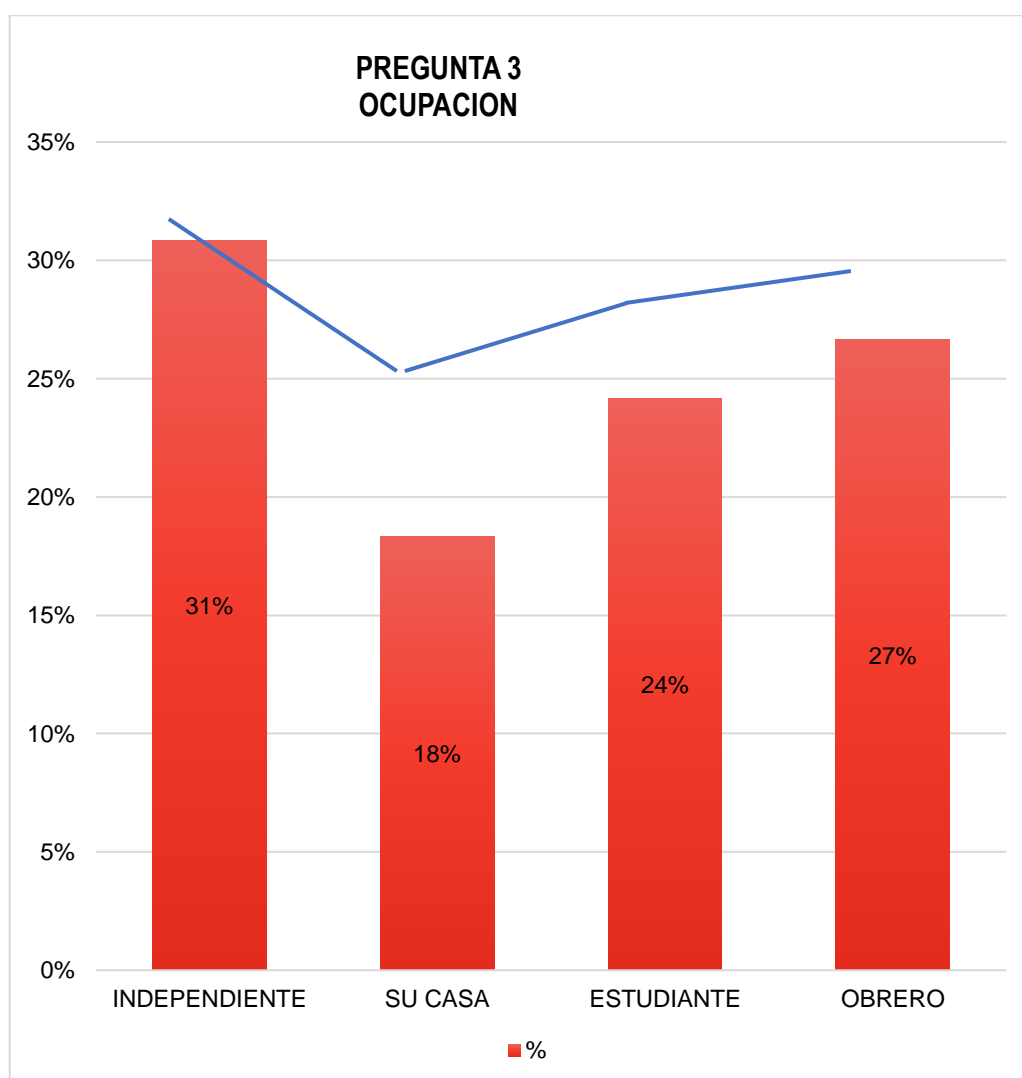
Interpretación: En la figura 2 se observa que el 62 % menciona son de género de sexo femenino.

Tabla 4. Frecuencia de ocupación.

| RESPUESTAS    | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|---------------|------------|------|------------|-------------|
| INDEPENDIENTE | 37         | 31%  | 31%        | 31%         |
| SU CASA       | 22         | 18%  | 18%        | 49%         |
| ESTUDIANTE    | 29         | 24%  | 24%        | 73%         |
| OBRERO        | 32         | 27%  | 27%        | 100%        |
| TOTAL         | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 31 % menciona son independiente.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 3: Frecuencia de ocupación

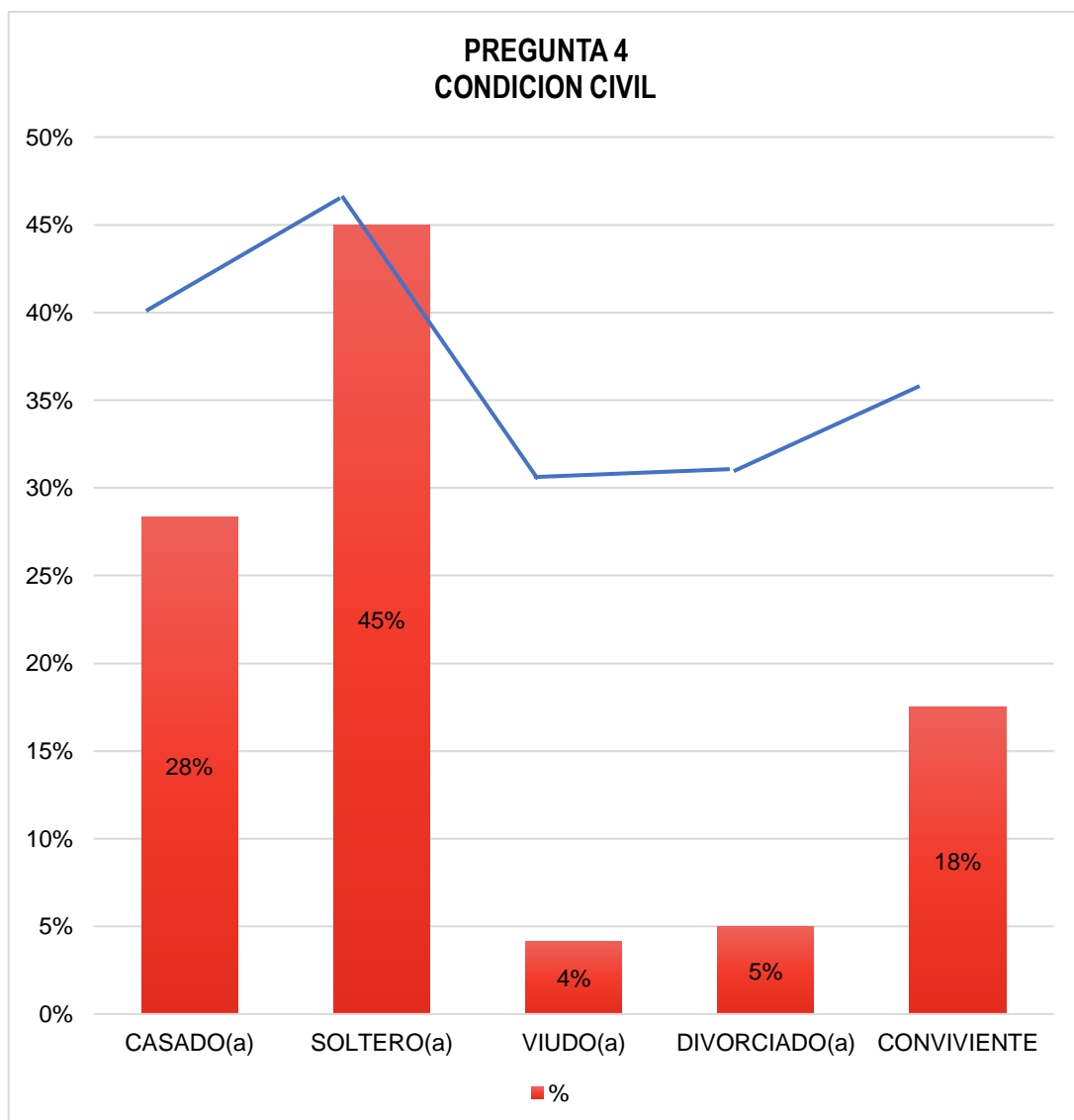
Interpretación: En la figura 3 se observa que el 31 % menciona son de ocupación independiente

Tabla 5. Frecuencia de condición civil.

| RESPUESTAS    | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|---------------|------------|------|------------|-------------|
| CASADO(a)     | 34         | 28%  | 28%        | 28%         |
| SOLTERO(a)    | 54         | 45%  | 45%        | 73%         |
| VIUDO(a)      | 5          | 4%   | 4%         | 78%         |
| DIVORCIADO(a) | 6          | 5%   | 5%         | 83%         |
| CONVIVIENTE   | 21         | 18%  | 18%        | 100%        |
| TOTAL         | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 45 % menciona son condición civil soltero.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 4: Frecuencia de condición civil.

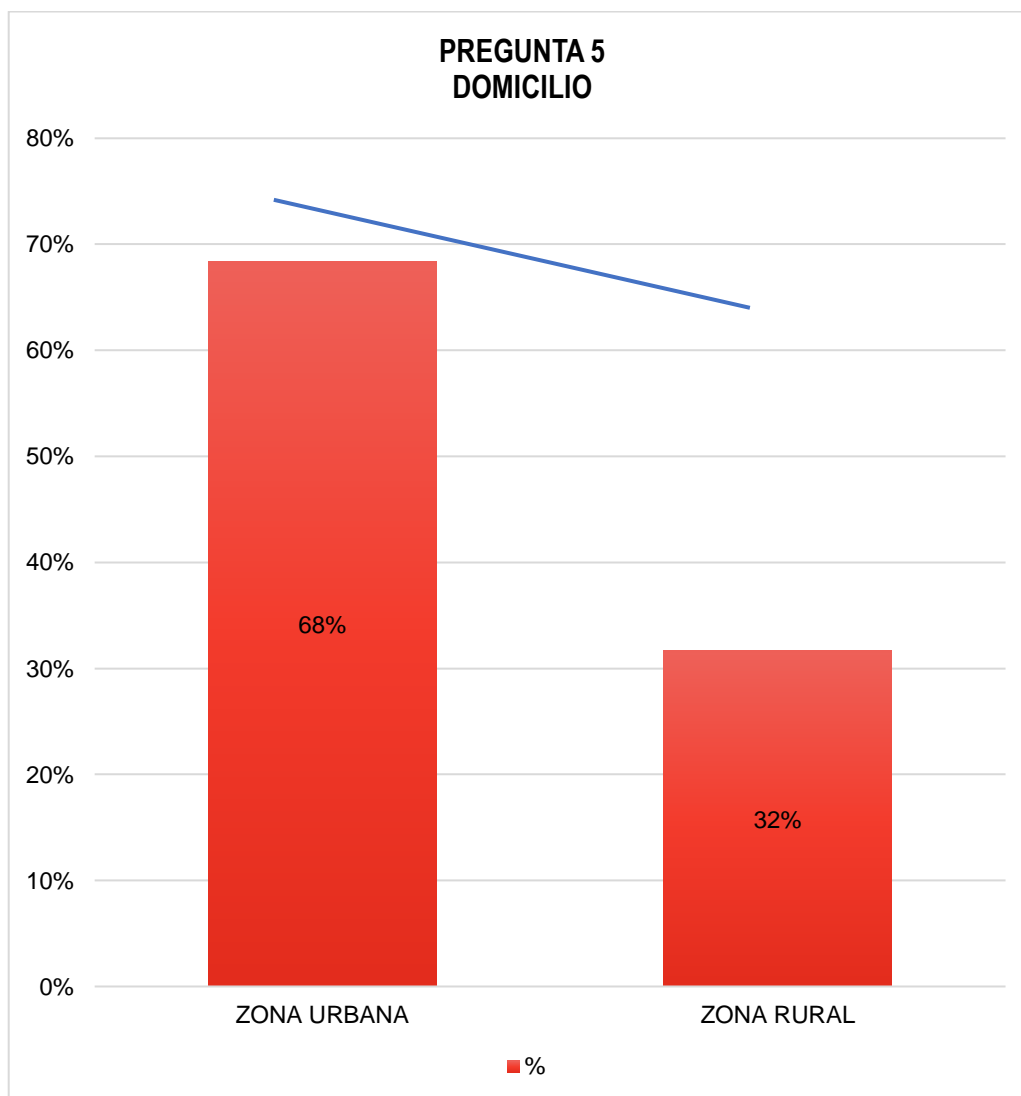
Interpretación: En la figura 4 se observa que el 45 % menciona son de condición civil soltero.

Tabla 6. Frecuencia de domicilio.

| RESPUESTAS  | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|-------------|------------|------|------------|-------------|
| ZONA URBANA | 82         | 68%  | 68%        | 68%         |
| ZONA RURAL  | 38         | 32%  | 32%        | 100%        |
| TOTAL       | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 68 % menciona son domicilio zona urbana.



Fuente. Figura de autonomía propia  
Figura 5: Frecuencia de domicilio.

Interpretación: En la figura 5 se observa que el 68 % menciona son de domicilio zona urbana.

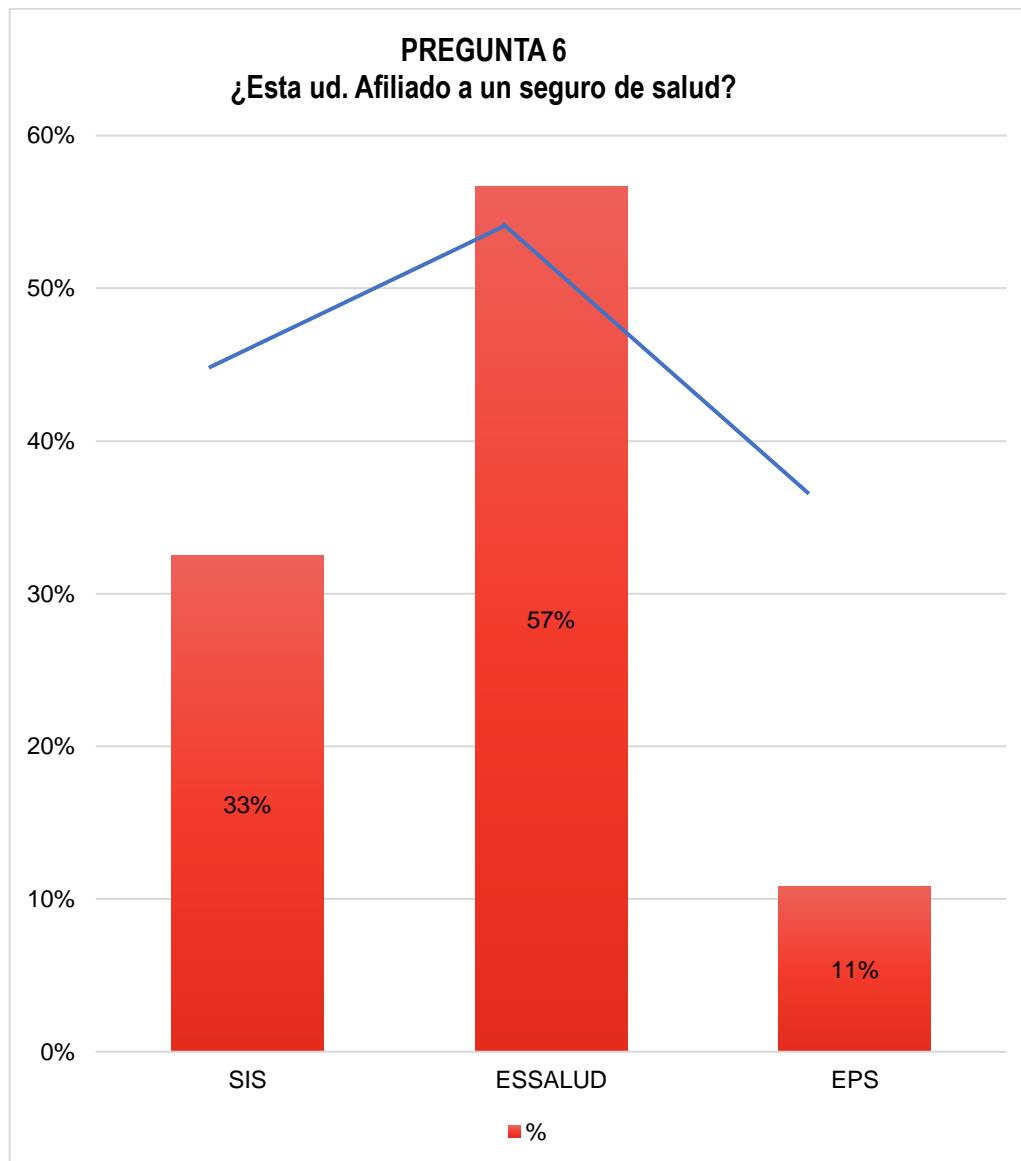
Tabla 7. Frecuencia de afiliado a un seguro de salud.



| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|------|------------|-------------|
| SIS        | 39         | 33%  | 33%        | 33%         |
| ESSALUD    | 68         | 57%  | 57%        | 89%         |
| EPS        | 13         | 11%  | 11%        | 100%        |
| TOTAL      | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 68 % afiliado a un seguro de salud EESALUD



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 6: Frecuencia de afiliado a un seguro de salud.

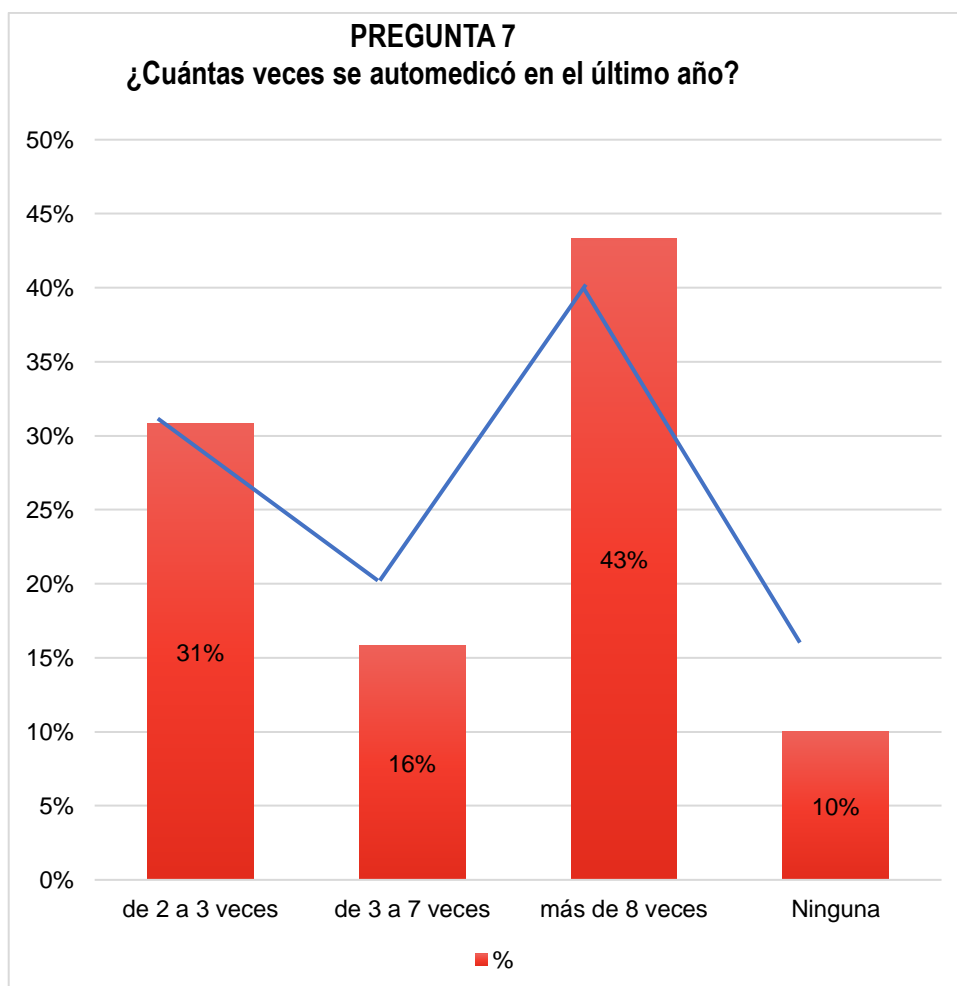
Interpretación: En la figura 6 se observa que el 57 % menciona son de afiliado de seguro de salud EESALUD.

Tabla 8. Frecuencia de cuantas veces se auto medicó en el último año.

| RESPUESTAS     | FRECUENCIA | %           | % VALIDADO  | % ACUMULADO |
|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| de 2 a 3 veces | 37         | 31%         | 31%         | 31%         |
| de 3 a 7 veces | 19         | 16%         | 16%         | 47%         |
| más de 8 veces | 52         | 43%         | 43%         | 90%         |
| Ninguna        | 12         | 10%         | 10%         | 100%        |
| <b>TOTAL</b>   | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 43% menciona cuantas veces se auto medico en el último año, más de 8 meses.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 7: Frecuencia de género de sexo

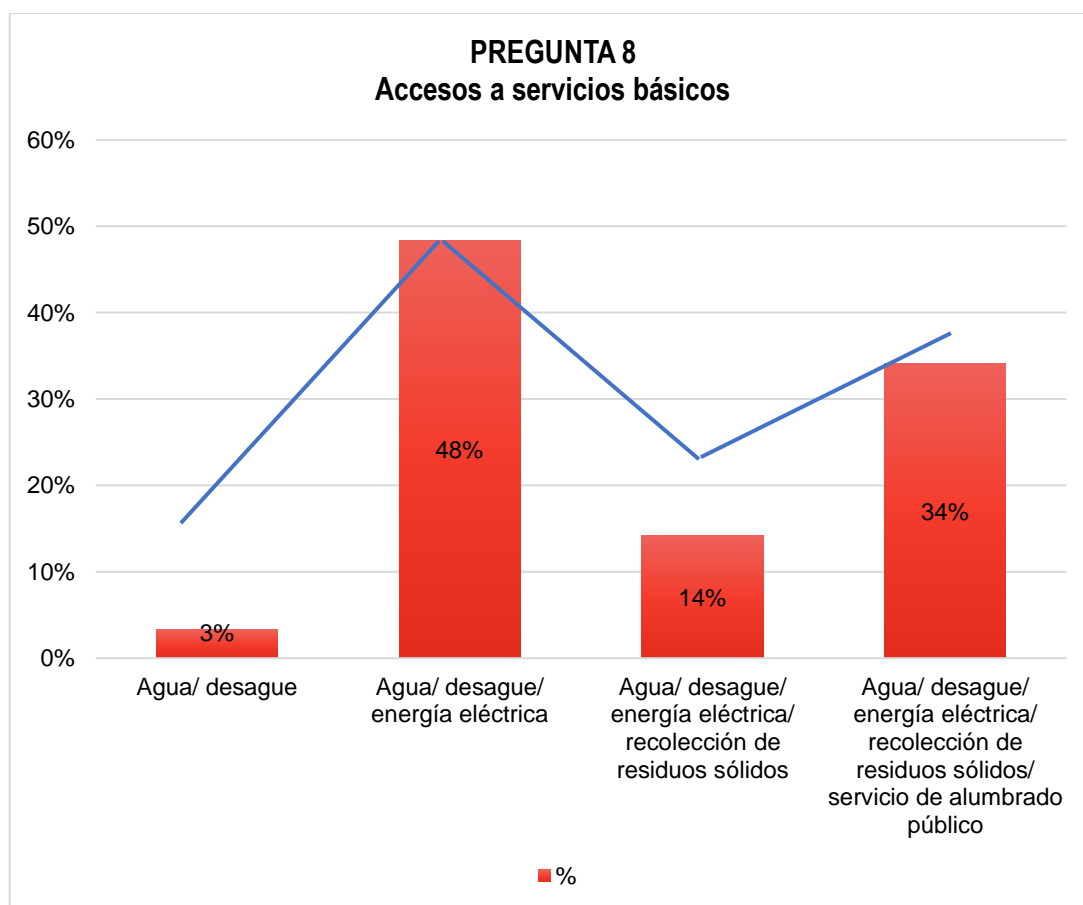
Interpretación: En la figura 7 se observa que el 43 % menciona cuantas veces se automedico en el último año más de 8 veces.

Tabla 9. Condición de accesos a servicios básicos.

| RESPUESTAS  | FRECUENCIA | %           | % VALIDADO  | % ACUMULADO |
|---|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Agua/ desagüe</b>  | <b>4</b>   | <b>3%</b>   | <b>3%</b>   | <b>3%</b>   |
| <b>Agua/ desagüe/ energía eléctrica</b>   | <b>58</b>  | <b>48%</b>  | <b>48%</b>  | <b>52%</b>  |
| <b>Agua/ desagüe/ energía eléctrica/ recolección de residuos sólidos</b>                                | <b>17</b>  | <b>14%</b>  | <b>14%</b>  | <b>66%</b>  |
| <b>Agua/ desagüe/ energía eléctrica/ recolección de residuos sólidos/ servicio de alumbrado público</b> | <b>41</b>  | <b>34%</b>  | <b>34%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>  | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 48% menciona accesos a servicios básicos Agua/ desagüe/ energía eléctrica/ recolección de residuos sólidos



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 8: Frecuencia de acceso a servicios básicos.

Interpretación: En la figura 8 se observa que el 48 % menciona accesos a servicios básicos Agua/ desagüe/ energía eléctrica/ recolección de residuos sólidos

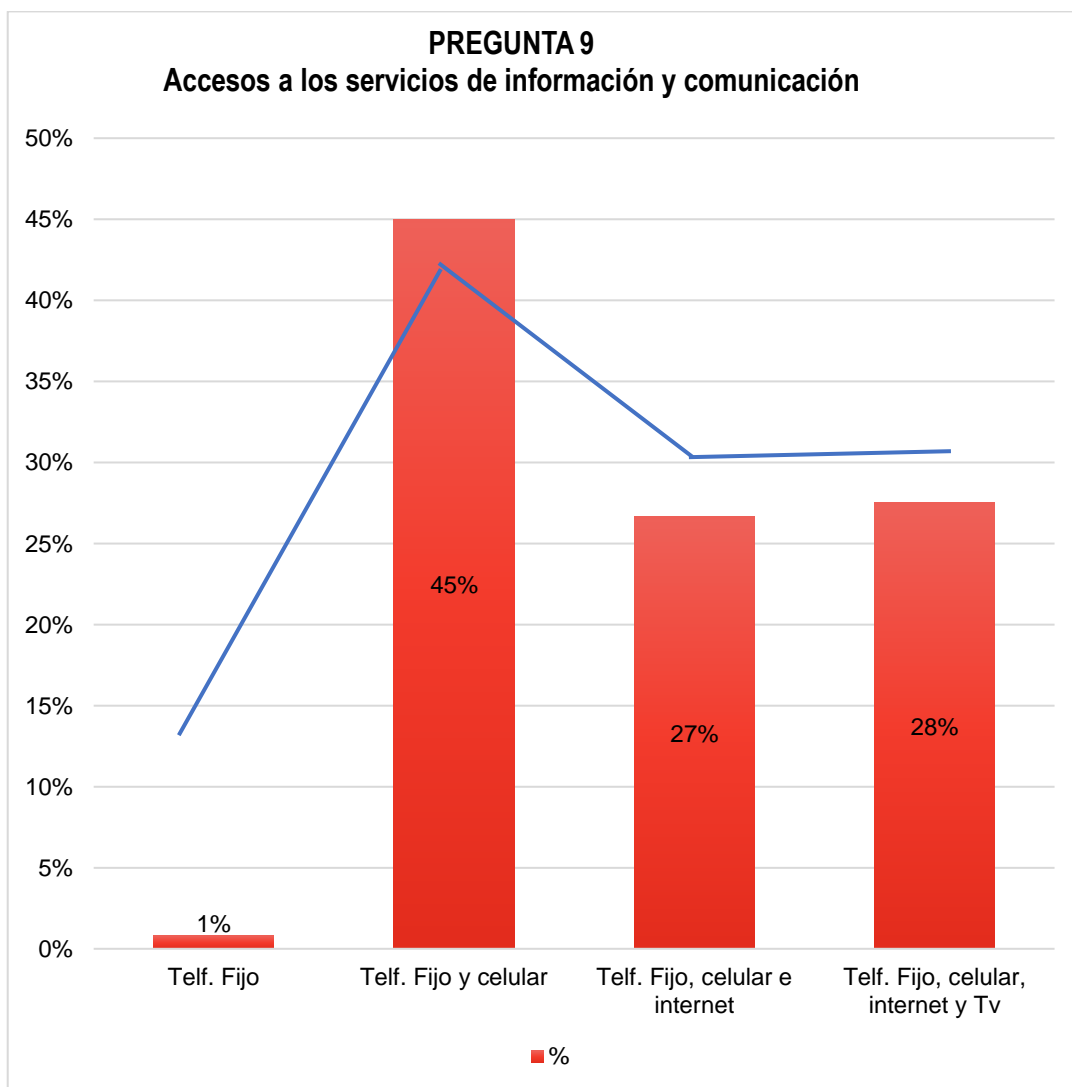
Tabla 10. Condición de accesos a los servicios de información y comunicación.

| RESPUESTAS                  | FRECUENCIA | %          | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|-----------------------------|------------|------------|------------|-------------|
| <b>Telf. Fijo</b>           | <b>1</b>   | <b>1%</b>  | <b>1%</b>  | <b>1%</b>   |
| <b>Telf. Fijo y celular</b> | <b>54</b>  | <b>45%</b> | <b>45%</b> | <b>46%</b>  |

|   |            |             |             |             |
|---|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Telf. Fijo, celular e internet</b>     | <b>32</b>  | <b>27%</b>  | <b>27%</b>  | <b>73%</b>  |
| <b>Telf. Fijo, celular, internet y Tv</b> | <b>33</b>  | <b>28%</b>  | <b>28%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>                              | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 45% menciona accesos de información y comunicación, Tel. fijo y celular.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 9: Frecuencia de accesos a servicios accesos de información y comunicación.

Interpretación: En la figura 9 se observa que el 45 % menciona accesos a servicios accesos de información y comunicación. Tel. fijo y celular.

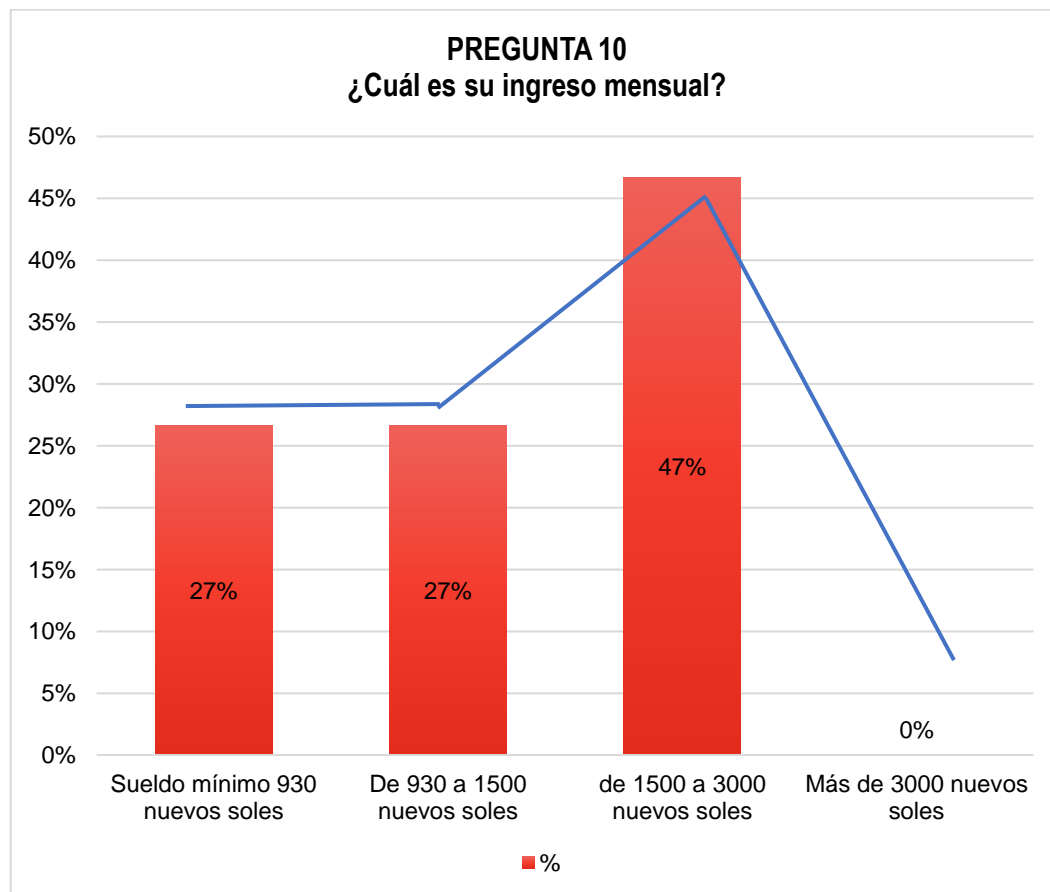
Tabla 11. Condición cual es el ingreso mensual.

| <b>RESPUESTAS</b>                     | <b>FRECUENCIA</b> | <b>%</b>   | <b>% VALIDADO</b> | <b>% ACUMULADO</b> |
|---------------------------------------|-------------------|------------|-------------------|--------------------|
| <b>Sueldo mínimo 930 nuevos soles</b> | <b>32</b>         | <b>27%</b> | <b>27%</b>        | <b>27%</b>         |

|                                    |            |             |             |             |
|------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>De 930 a 1500 nuevos soles</b>  | <b>32</b>  | <b>27%</b>  | <b>27%</b>  | <b>53%</b>  |
| <b>de 1500 a 3000 nuevos soles</b> | <b>56</b>  | <b>47%</b>  | <b>47%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>Más de 3000 nuevos soles</b>    | <b>0</b>   | <b>0%</b>   | <b>0%</b>   | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 47% menciona cual es el ingreso mensual, de 1500 a 3000 nuevos soles.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 10: Frecuencia de cuáles son los ingresos mensuales

Interpretación: En la figura 10 se observa que el 47% menciona cuales son los ingresos mensuales de 1500 a 3000 nuevos soles.

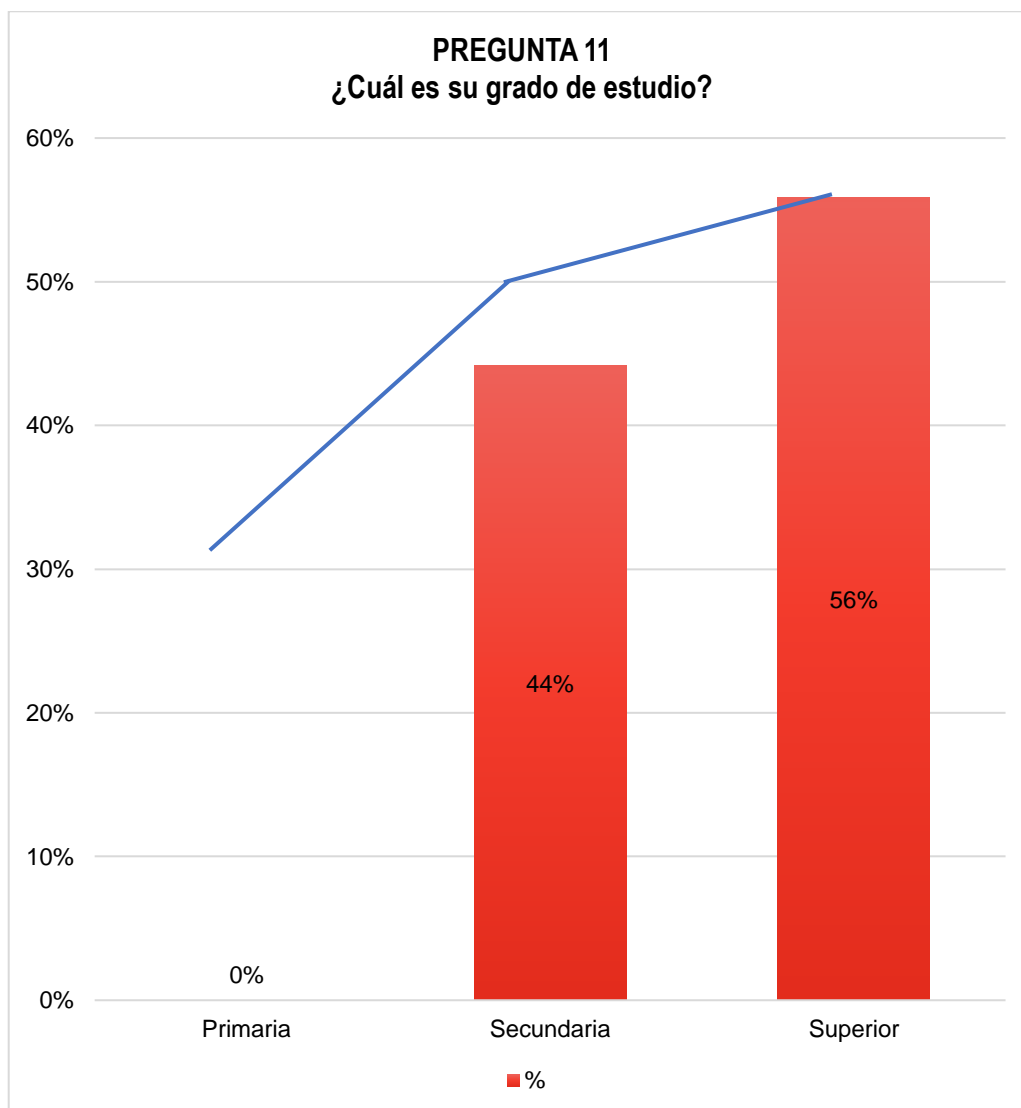
Tabla 12. Condición cuál es su grado de estudio.

| <b>RESPUESTAS</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>%</b>   | <b>% VALIDADO</b> | <b>% ACUMULADO</b> |
|-------------------|-------------------|------------|-------------------|--------------------|
| <b>Primaria</b>   | <b>0</b>          | <b>0%</b>  | <b>0%</b>         | <b>0%</b>          |
| <b>Secundaria</b> | <b>53</b>         | <b>44%</b> | <b>44%</b>        | <b>44%</b>         |

|                 |            |             |             |             |
|-----------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Superior</b> | <b>67</b>  | <b>56%</b>  | <b>56%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>    | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 56% menciona cuál es su grado de estudio superior.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 11: Frecuencia de cuál es su grado se estudió superior

Interpretación: En la figura 11 se observa que el 56 % menciona cuál es su grado se estudió superior

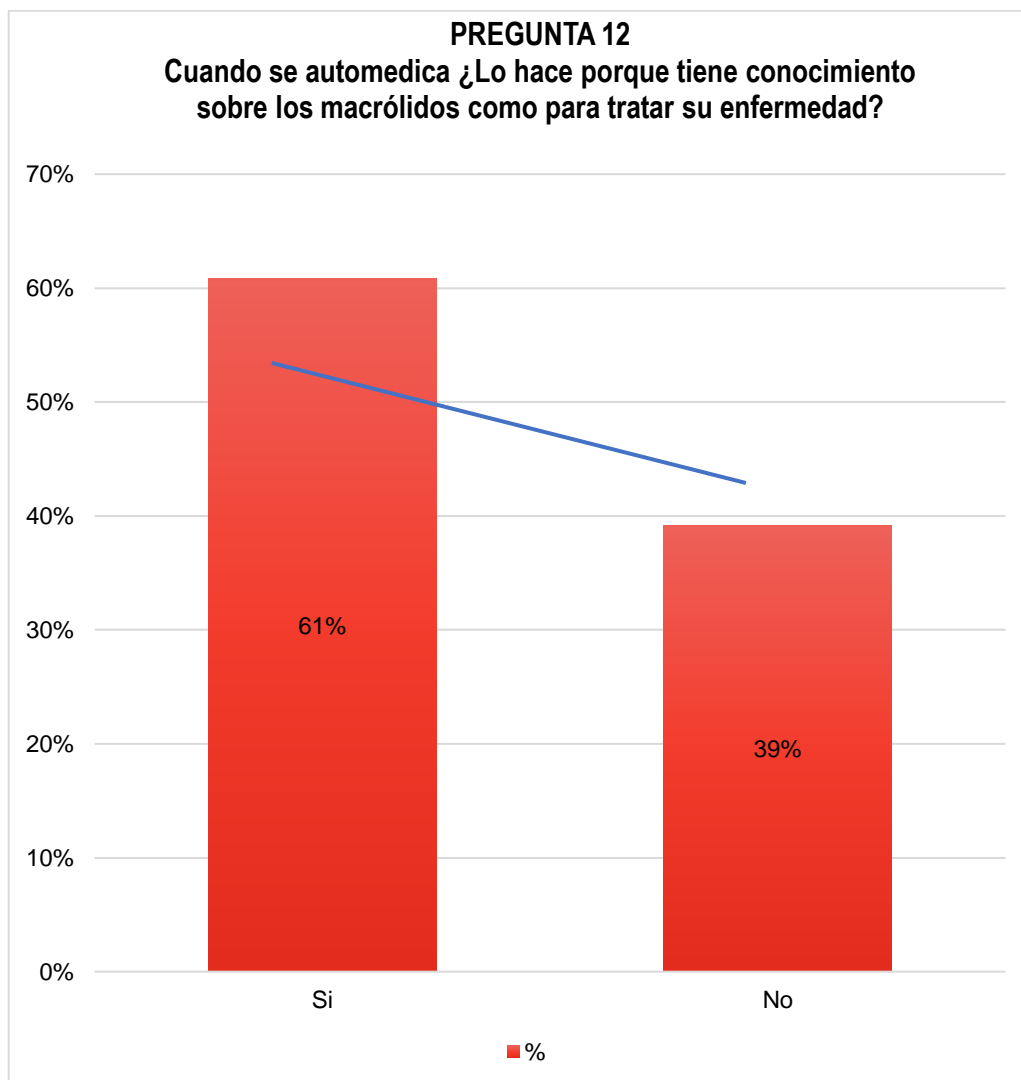
Tabla 13. Condición de cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad.

| <b>RESPUESTAS</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>%</b> | <b>% VALIDADO</b> | <b>% ACUMULADO</b> |
|-------------------|-------------------|----------|-------------------|--------------------|
|-------------------|-------------------|----------|-------------------|--------------------|

|              |            |             |             |             |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Si</b>    | <b>73</b>  | <b>61%</b>  | <b>61%</b>  | <b>61%</b>  |
| <b>No</b>    | <b>47</b>  | <b>39%</b>  | <b>39%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b> | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 61% menciona cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad. si



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 12: Frecuencia de cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad.

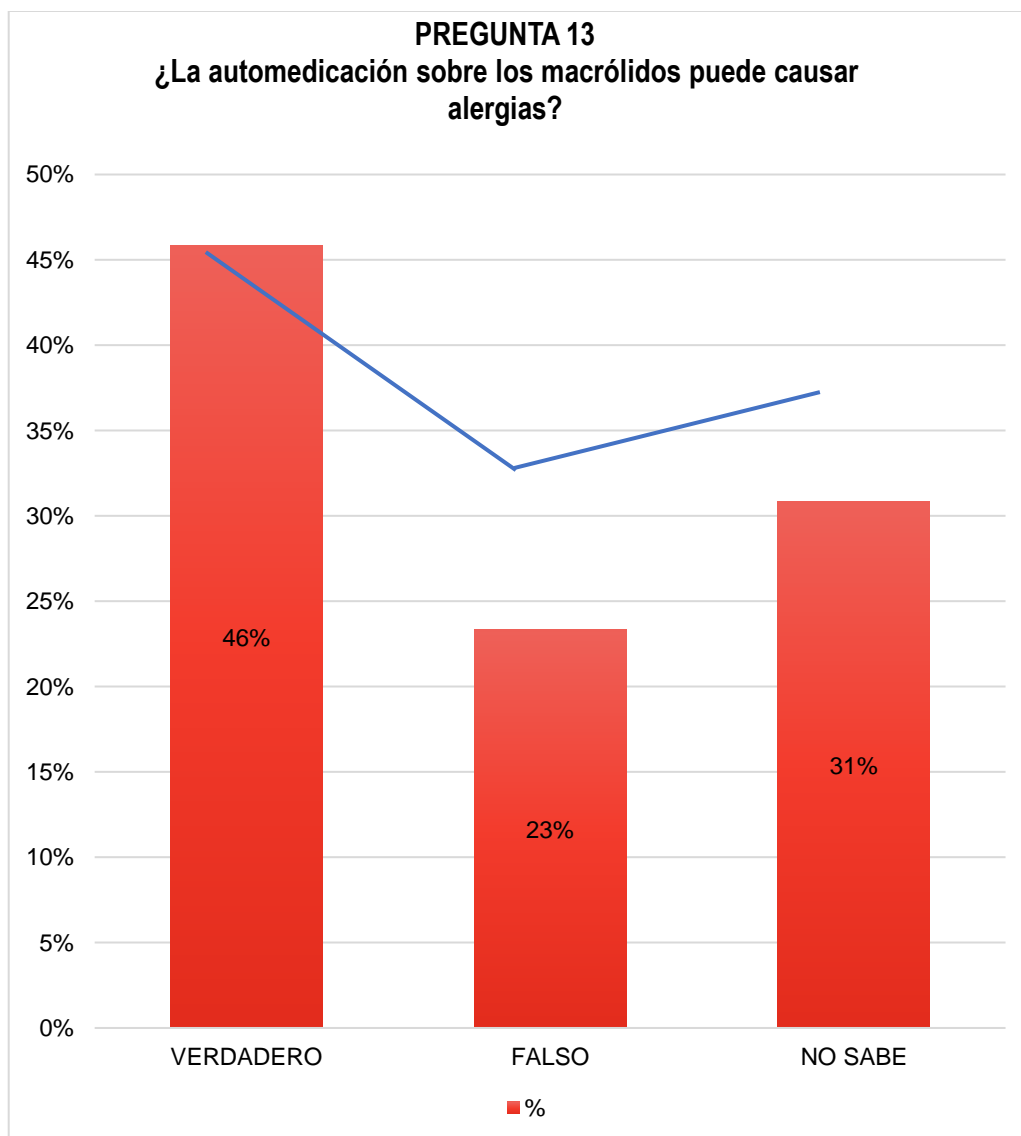
Interpretación: En la figura 12 se observa que el 61 % menciona cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad. si  
Tabla 14. Condición de la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias.

| RESPUESTAS       | FRECUENCIA | %          | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------------|------------|------------|------------|-------------|
| <b>VERDADERO</b> | <b>55</b>  | <b>46%</b> | <b>46%</b> | <b>46%</b>  |
| <b>FALSO</b>     | <b>28</b>  | <b>23%</b> | <b>23%</b> | <b>69%</b>  |

|                |            |             |             |             |
|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>NO SABE</b> | <b>37</b>  | <b>31%</b>  | <b>31%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>   | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 46% menciona la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias, verdadero.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 13: Frecuencia de la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias.

Interpretación: En la figura 13 se observa que el 46 % menciona la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias, verdadero.

Tabla 15. Condición de los antibióticos usados inadecuadamente causarás resistencia bacteria.

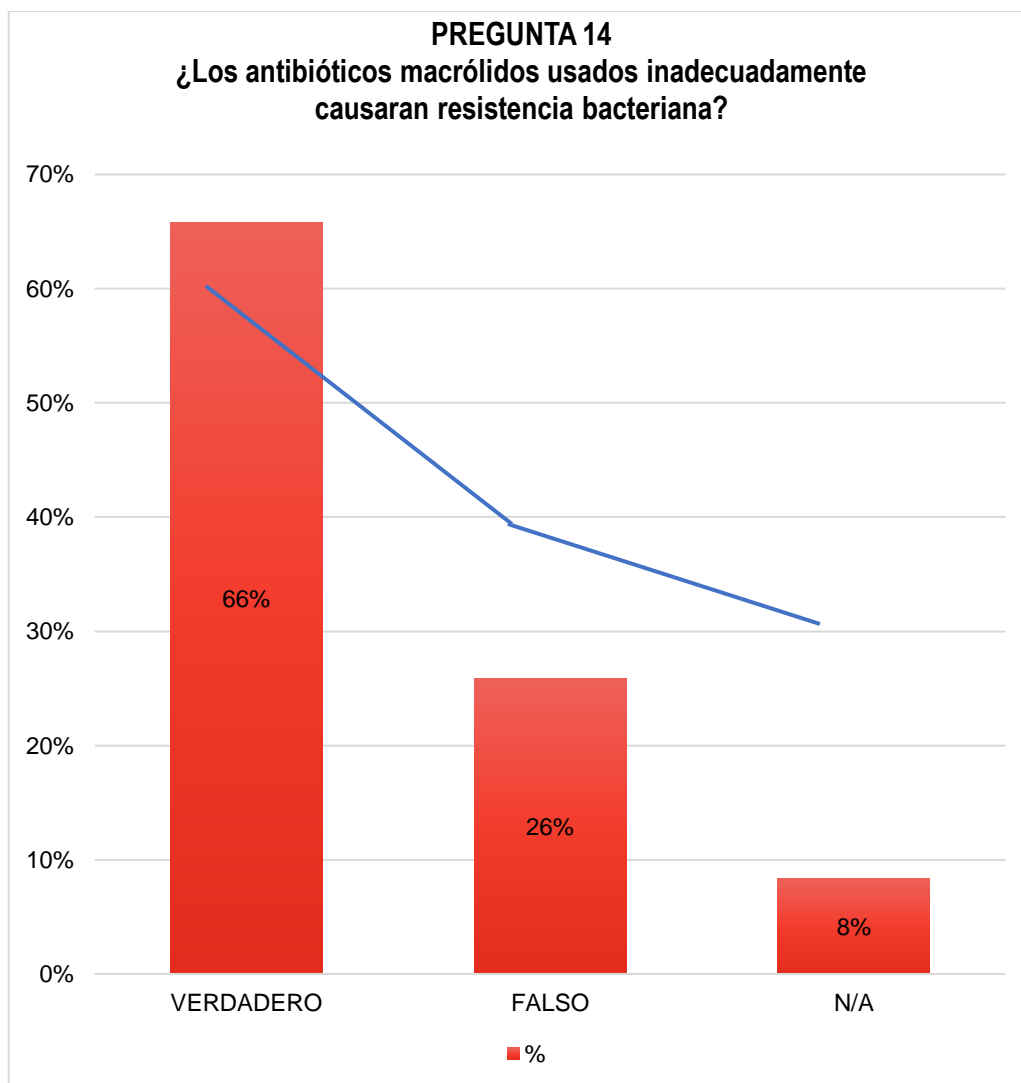
| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %   | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|-----|------------|-------------|
| VERDADERO  | 79         | 66% | 66%        | 66%         |
| FALSO      | 31         | 26% | 26%        | 92%         |



|              |            |             |             |      |
|--------------|------------|-------------|-------------|------|
| N/A          | 10         | 8%          | 8%          | 100% |
| <b>TOTAL</b> | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |      |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 66% menciona de los antibióticos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteria. Verdadero.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 14: Frecuencia de los antibióticos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteria.

Interpretación: En la figura 14 se observa que el 66 % menciona de los antibióticos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteria verdadero

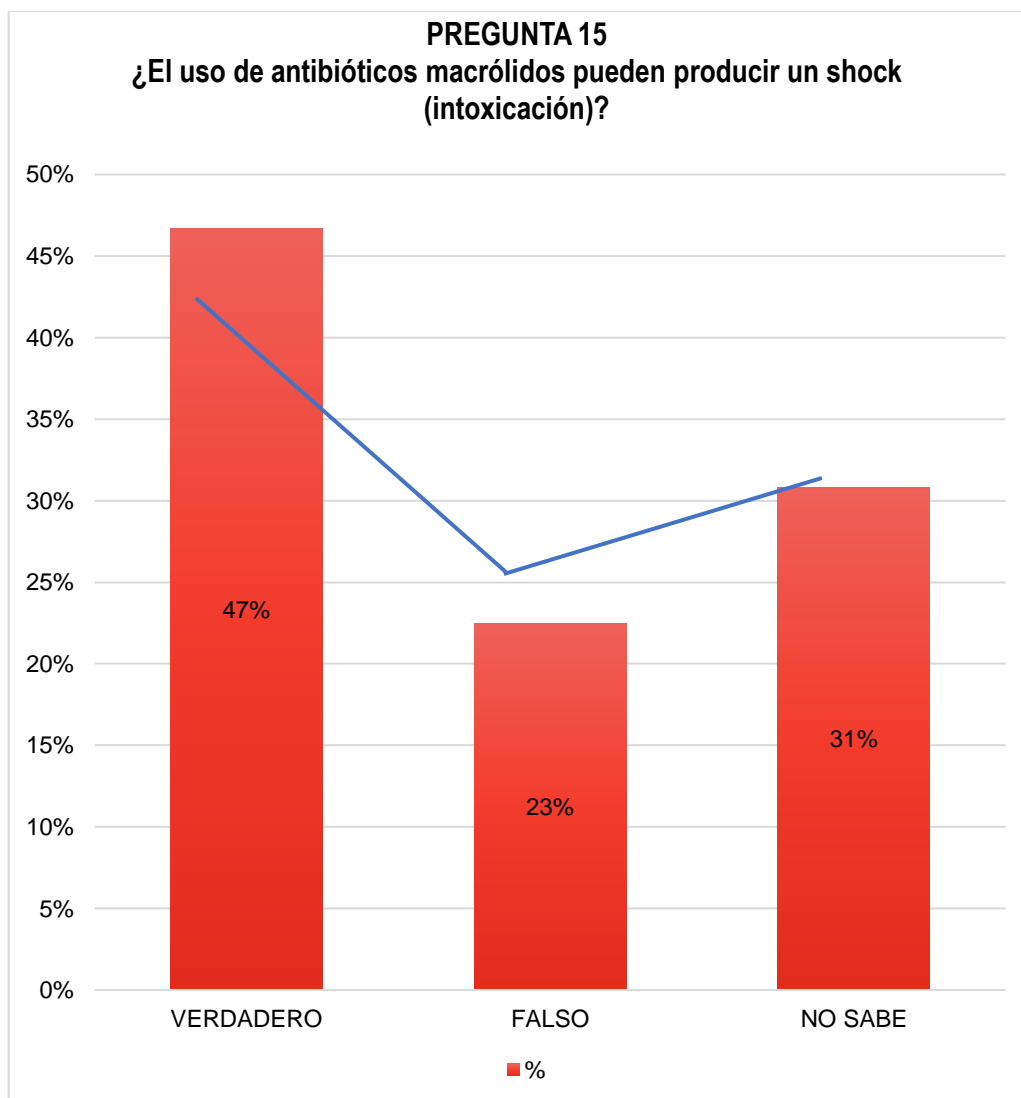
Tabla 16. Condición del uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock

| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %   | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|-----|------------|-------------|
| VERDADERO  | 56         | 47% | 47%        | 47%         |
| FALSO      | 27         | 23% | 23%        | 69%         |

|                |            |             |             |             |
|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>NO SABE</b> | <b>37</b>  | <b>31%</b>  | <b>31%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>   | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 47% menciona uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock, verdadero.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 15: Frecuencia de uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock

Interpretación: En la figura 15 se observa que el 47 % menciona uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock, verdadero.

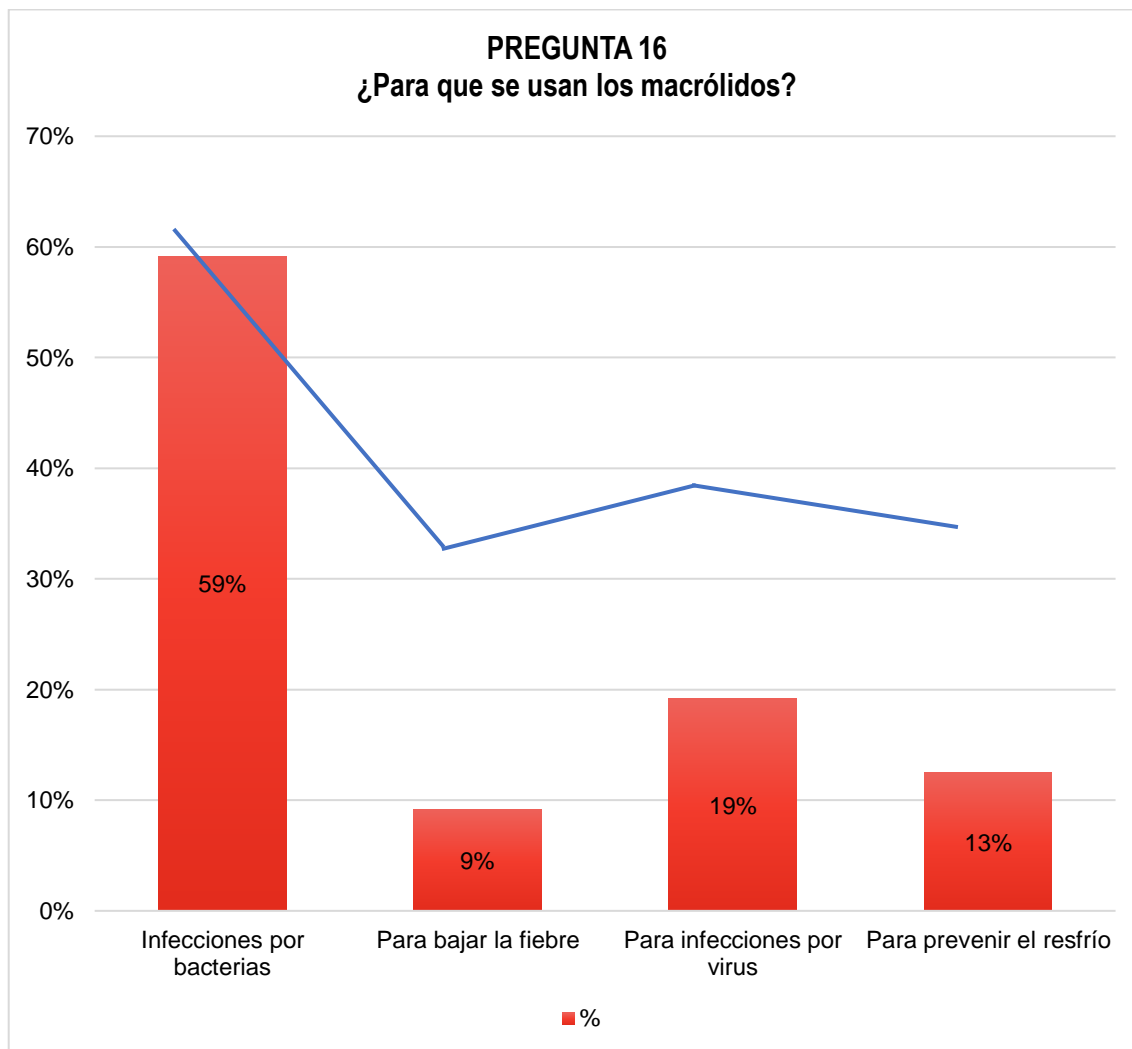
Tabla 17. Condición para que se usen los macrólidos.

| <b>RESPUESTAS</b>                | <b>FRECUENCIA</b> | <b>%</b>   | <b>% VALIDADO</b> | <b>% ACUMULADO</b> |
|----------------------------------|-------------------|------------|-------------------|--------------------|
| <b>Infecciones por bacterias</b> | <b>71</b>         | <b>59%</b> | <b>59%</b>        | <b>59%</b>         |

|                                   |            |             |             |             |
|-----------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Para bajar la fiebre</b>       | <b>11</b>  | <b>9%</b>   | <b>9%</b>   | <b>68%</b>  |
| <b>Para infecciones por virus</b> | <b>23</b>  | <b>19%</b>  | <b>19%</b>  | <b>88%</b>  |
| <b>Para prevenir el resfrío</b>   | <b>15</b>  | <b>13%</b>  | <b>13%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 59 % menciona para que se usan los macrólidos.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 16: Frecuencia de para que se usan los macrólidos.

Interpretación: En la figura 16 se observa que el 59 % menciona para que se usan los macrólidos, para infecciones bacterianas.

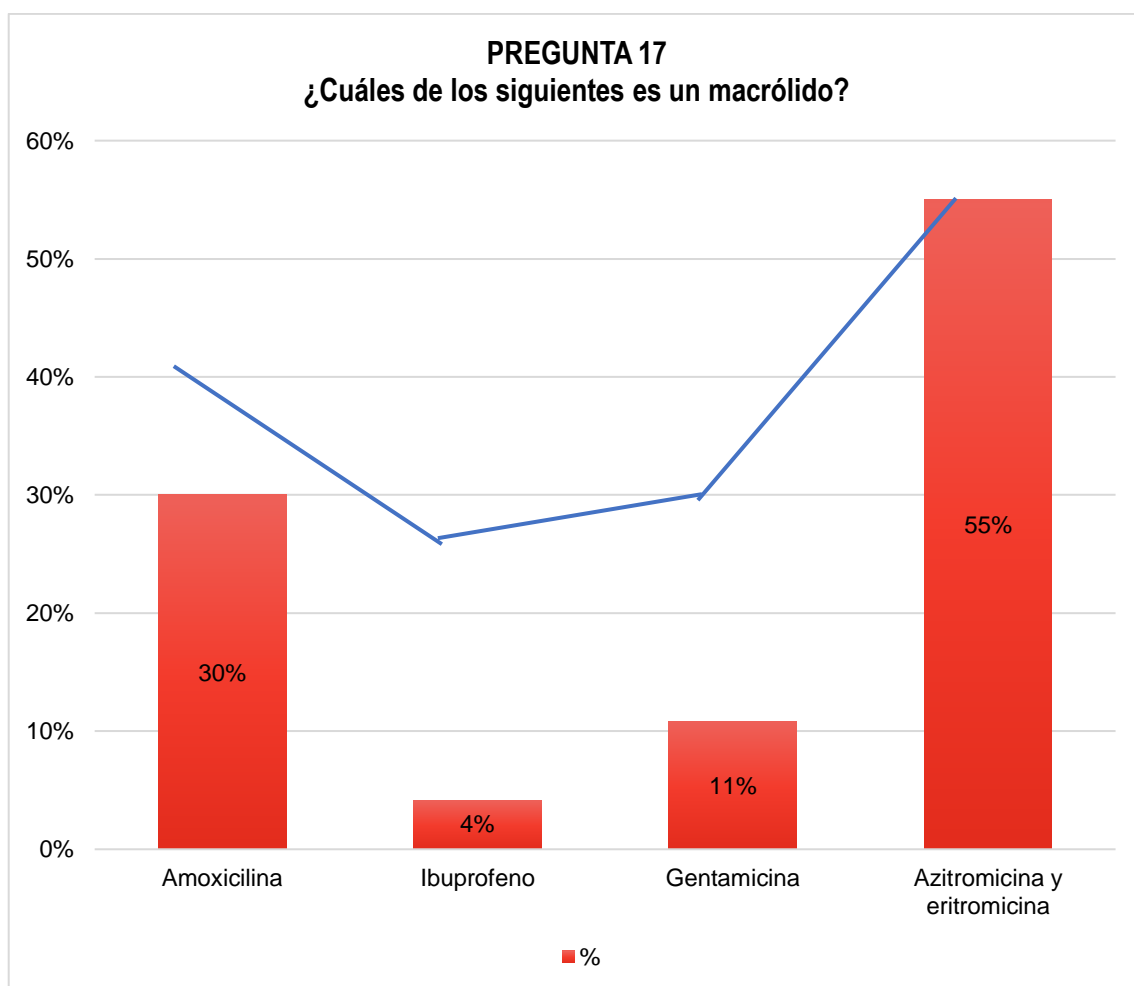
Tabla 18. Condición de cuáles de los siguientes es un macrólido.

| RESPUESTAS | FRECUENCIA | % | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|---|------------|-------------|
|------------|------------|---|------------|-------------|

|                                    |            |             |             |             |
|------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Amoxicilina</b>                 | <b>36</b>  | <b>30%</b>  | <b>30%</b>  | <b>30%</b>  |
| <b>Ibuprofeno</b>                  | <b>5</b>   | <b>4%</b>   | <b>4%</b>   | <b>34%</b>  |
| <b>Gentamicina</b>                 | <b>13</b>  | <b>11%</b>  | <b>11%</b>  | <b>45%</b>  |
| <b>Azitromicina y eritromicina</b> | <b>66</b>  | <b>55%</b>  | <b>55%</b>  | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b>                       | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 55 % menciona cuales de los siguientes es un macrólido es Azitromicina y eritromicina.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 17: Frecuencia de cuáles de los siguientes es un macrólido.

Interpretación: En la figura 17 se observa que el 55 % menciona cuales de los siguientes es un macrólido es Azitromicina y eritromicina

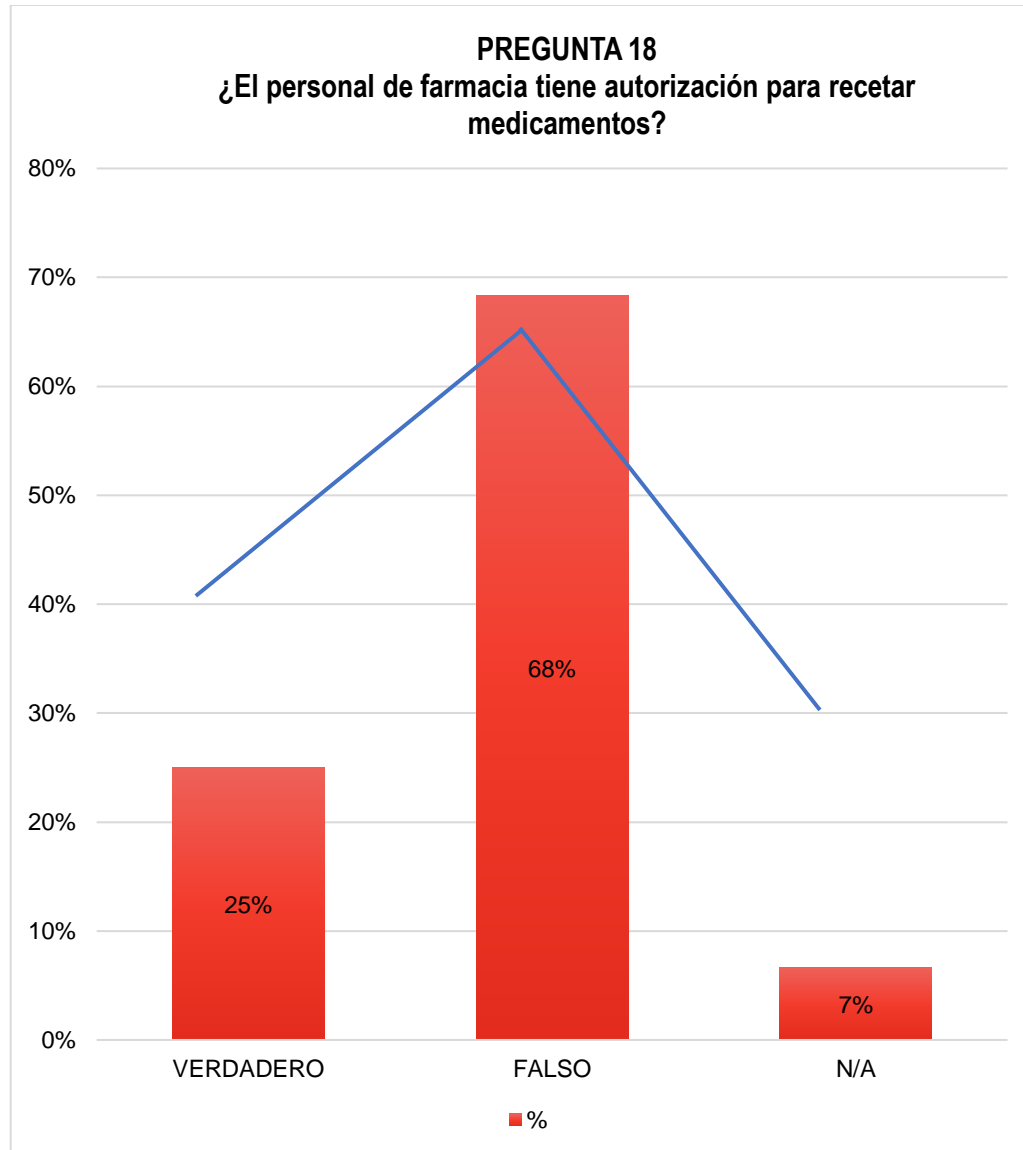
Tabla 19. Condición del personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos.

| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %   | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|-----|------------|-------------|
| VERDADERO  | 30         | 25% | 25%        | 25%         |

|              |            |             |             |             |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>FALSO</b> | <b>82</b>  | <b>68%</b>  | <b>68%</b>  | <b>93%</b>  |
| <b>N/A</b>   | <b>8</b>   | <b>7%</b>   | <b>7%</b>   | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b> | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 68 % menciona el personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos, falso.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 18. Frecuencia del personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos, falso.

Interpretación: En la figura 18 se observa que el 55 % menciona del personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos, falso.

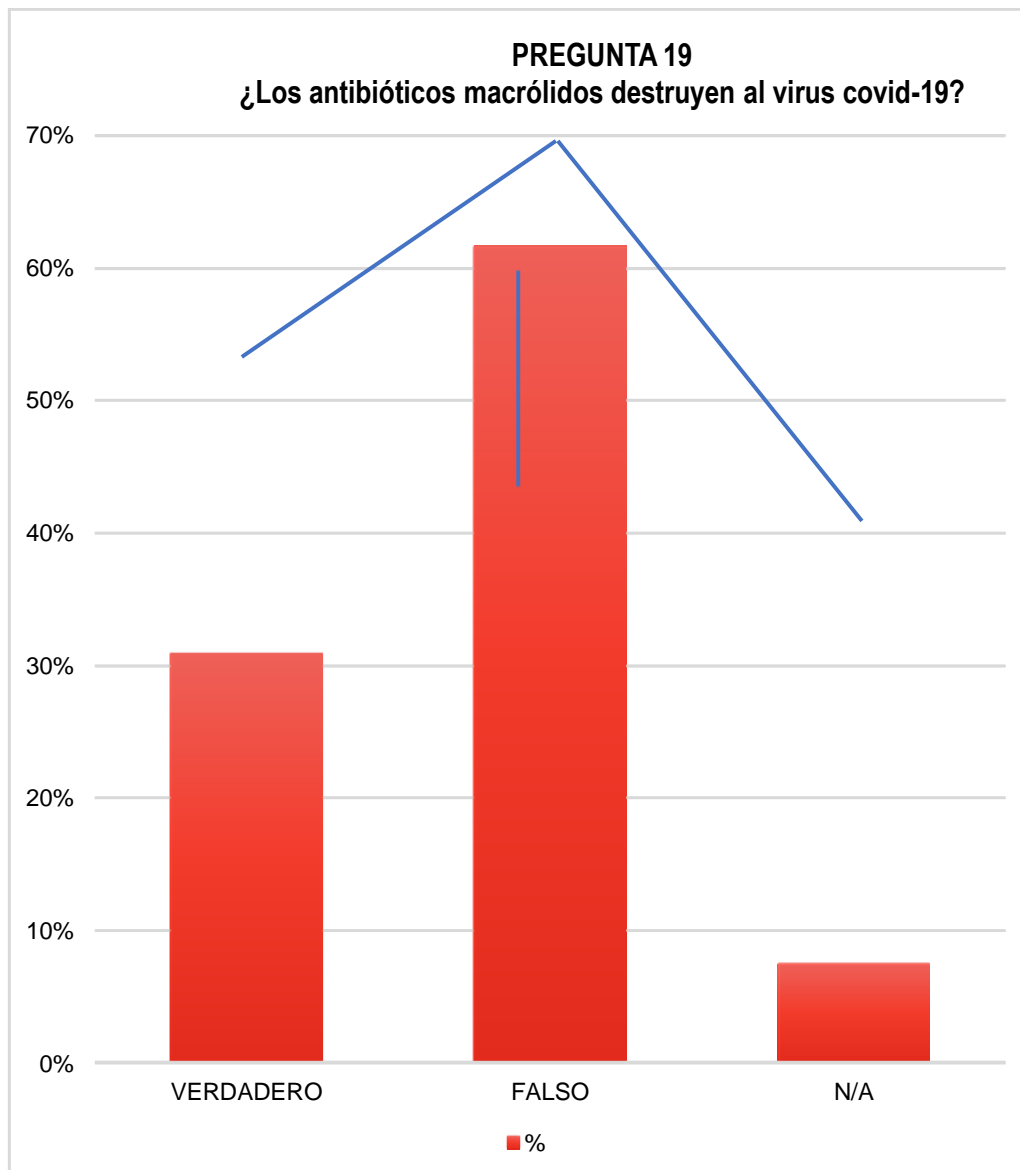
Tabla 20. Condición de los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19.

| RESPUESTAS       | FRECUENCIA | %          | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------------|------------|------------|------------|-------------|
| <b>VERDADERO</b> | <b>37</b>  | <b>31%</b> | <b>31%</b> | <b>31%</b>  |

|              |            |             |             |             |
|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>FALSO</b> | <b>74</b>  | <b>62%</b>  | <b>62%</b>  | <b>93%</b>  |
| <b>N/A</b>   | <b>9</b>   | <b>8%</b>   | <b>8%</b>   | <b>100%</b> |
| <b>TOTAL</b> | <b>120</b> | <b>100%</b> | <b>100%</b> |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 62 % menciona los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19. Falso.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 19. Frecuencia del personal de los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19.

Interpretación: En la figura 19 se observa que el 62 % menciona de los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19.

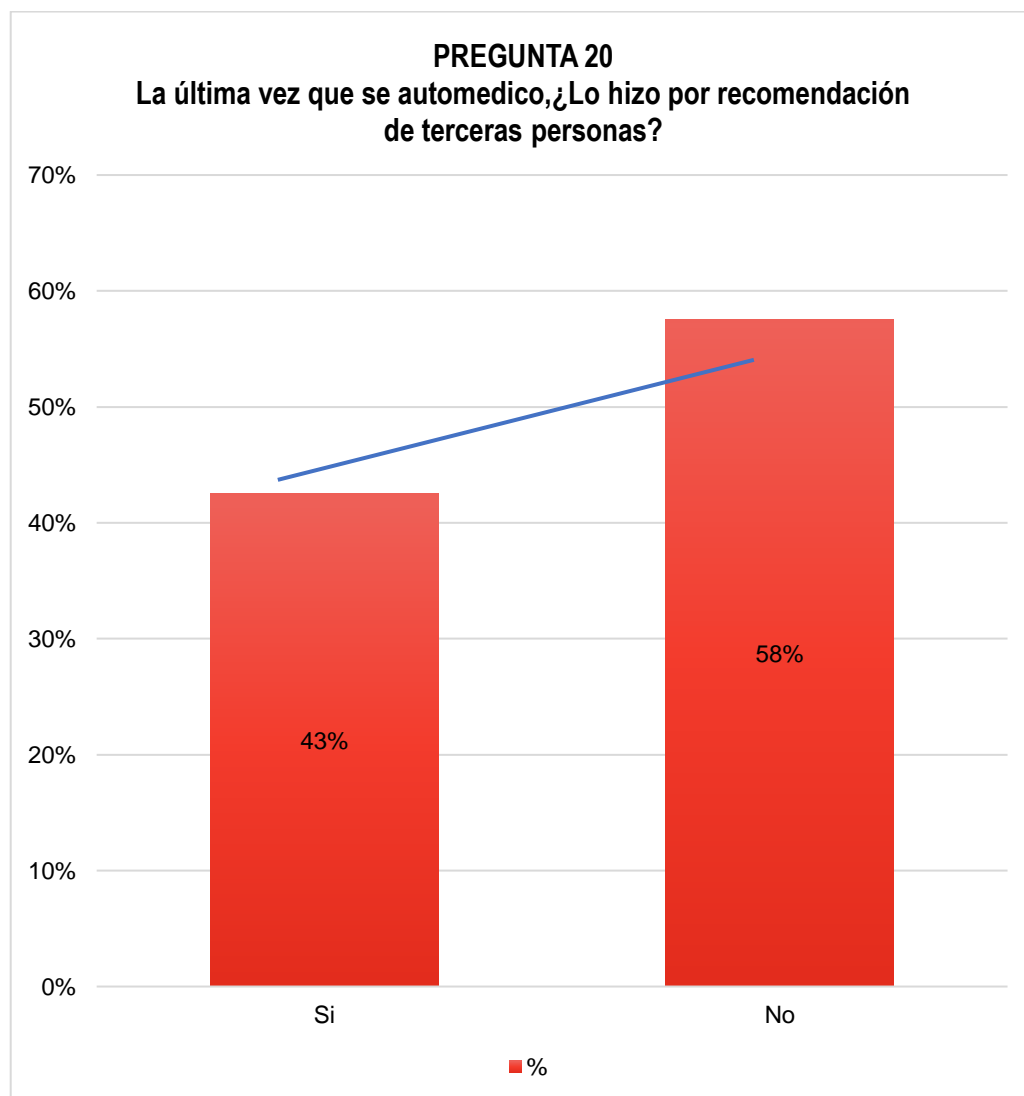
Tabla 21. Condición de la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras

personas.

| RESPUESTAS | FRECUENCIA | %    | % VALIDADO | % ACUMULADO |
|------------|------------|------|------------|-------------|
| Si         | 51         | 43%  | 43%        | 43%         |
| No         | 69         | 58%  | 58%        | 100%        |
| TOTAL      | 120        | 100% | 100%       |             |

Fuente: Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 58 % menciona la última vez que se automedico, los hizo por recomendación de terceras personas, no.



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 20. Frecuencia de la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas, no.

Interpretación: En la figura 20 se observa que el 62 % menciona de la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas, no.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1 Hipótesis general

**H1:** Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

**H0:** No se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Tabla 22. Presentaran conocimiento del nivel de Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

|                                |                        | Macrólidos | Factores económicos y sociales |
|--------------------------------|------------------------|------------|--------------------------------|
| Macrólidos                     | Correlación de Pearson | 1          | 1,000**                        |
|                                | Sig. (bilateral)       |            | ,000                           |
|                                | N                      | 120        | 120                            |
| Factores económicos y sociales | Correlación de Pearson | 1,000**    | 1                              |
|                                | Sig. (bilateral)       | ,000       |                                |
|                                | N                      | 120        | 120                            |

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

En la Tabla N° 22; se evidencia de acuerdo al objetivo e hipótesis general planteados que existen Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 es significativa, obteniendo un coeficiente de correlación Rho de Pearson = 1,000\*\* lo que se interpreta al 99.99% \*\*la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como una moderada asociación positiva entre las variables, con una  $\rho = 0.01$  ( $\rho < 0.05$ ), el cual hace que sea demostrativa, rechazándose así la hipótesis nula y aceptado la hipótesis alterna.



#### 4.2.2. Hipótesis específica 1

**H1.** Aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

**H0.** No aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Tabla 23. Tendrán el nivel de información sobre aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

|            |                        | Macrólidos | Aumento |
|------------|------------------------|------------|---------|
| Macrólidos | Correlación de Pearson | 1          | ,226**  |
|            | Sig. (bilateral)       |            | ,009    |
|            | N                      | 120        | 120     |
| Aumento    | Correlación de Pearson | ,226**     | 1       |
|            | Sig. (bilateral)       | ,009       |         |
|            | N                      | 120        | 120     |

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

Fuente: Elaboración propia.

Conociendo los resultados sobre el nivel de información de medicamentos genéricos, y de acuerdo a los objetivos e hipótesis específicas planteados se ha establecido que existe aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, se obtuvo un coeficiente de correlación de Pearson = 0,226\*\* lo que se interpreta que la influencia es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada.

### 4.2.3. Hipótesis específica 2

**H1.** Aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

**H0.** No aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Tabla 24. Sabrán del nivel de aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

|                              |                        | Macrólidos | Aumentaron las consecuencias |
|------------------------------|------------------------|------------|------------------------------|
| Macrólidos                   | Correlación de Pearson | 1,000      | ,828**                       |
|                              | Sig. (bilateral)       | .          | ,000                         |
|                              | N                      | 120        | 120                          |
| Aumentaron las consecuencias | Correlación de Pearson | ,828**     | 1,000                        |
|                              | Sig. (bilateral)       | ,000       | .                            |
|                              | N                      | 120        | 120                          |

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

Fuente. Elaboración propia.

Conociendo los resultados sobre factores consumo y medicamentos genéricos, y de acuerdo a los objetivos e hipótesis específicas planteados se ha establecido que existe influencia aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, se obtuvo un coeficiente de correlación Pearson = 0,828\*\* lo que se interpreta que la asociación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una  $p = 0.01$  ( $p < 0.05$ ), el cual hace que sea significativa, rechazándose así la hipótesis nula y aceptado la hipótesis alterna.

#### 4.2.4. Hipótesis específica 3

**H1.** Disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

**H0.** No disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

Tabla 25. Conocerán del nivel de disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022

|                            |                        | Macrólidos | Disminuyeron la frecuencia |
|----------------------------|------------------------|------------|----------------------------|
| Macrólidos                 | Correlación de Pearson | 1          | 1,000**                    |
|                            | Sig. (bilateral)       |            | ,000                       |
|                            | N                      | 120        | 120                        |
| Disminuyeron la frecuencia | Correlación de Pearson | 1,000**    | 1                          |
|                            | Sig. (bilateral)       | ,000       |                            |
|                            | N                      | 120        | 120                        |

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

Fuente. Elaboración propia.

Conociendo los resultados sobre factores accesibilidad y medicamentos genéricos, y de acuerdo a los objetivos e hipótesis específicas planteados se ha establecido que existe Disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, se obtuvo un coeficiente de correlación Pearson = 1,000\*\* lo que se interpreta que la asociación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una  $p = 0.01$  ( $p < 0.05$ ), el cual hace que sea significativa, rechazándose así la hipótesis nula y aceptado la hipótesis alterna.

### 4.3. Discusión de resultados

De nuestro trabajo de investigación estudio para determinar nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022, frecuencia en porcentaje de 42% menciona son de 28-37 años, de 62 % menciona son de género de sexo femenino, de 31 % menciona son independiente, de 45 % menciona son condición civil soltero, de 68 % menciona son domicilio zona urbana, de 68 % afiliado a un seguro de salud EESALUD tal como lo menciona Jaramillo A, (2020) Ecuador. Automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019, su objetivo es determinar la frecuencia de la automedicación en adultos mayores, sus materiales y metodología del presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, un diseño y nivel descriptivo, su conclusión se pudo concluir el rango de edad con mayor frecuencia de 65 a 81 años, el sexo más prevalente es el femenino, los más afectados fueron las personas con bajo grado de instrucción y con escasos recursos económicos y Valencia, Elfy, Fernández, Camera y Santos (2019). Bolivia, en sus investigaciones sobre características de la automedicación en el distrito 3 ciudad de Cochabamba y los resultados de 36 (3%) no toma medicamentos sin receta de un profesional médico y 1164 (97%) lo hace, las fuentes donde se informan para la automedicación son las televisoras 48 (4%), internet 252 (21%), familia 396 (33%), recetas anteriores 324 (27%) y los síntomas frecuentes para la automedicación son cefalea 372 (31%), Mialgia 336 (28%), Fiebre 288 (24%), Diarrea 48 (4%) y los medicamentos frecuentes que consume son analgésicos 348 (29%), antibióticos 264 (22%), antigripales 216 (18%) y la automedicación es alta.

Se obtuvieron de la frecuencia en porcentaje de 43% menciona cuantas veces se auto medico en el último año, más de 8 meses, de 48% menciona accesos a servicios básicos Agua/desagüe/energía eléctrica/recolección de residuos sólidos, de 45% menciona accesos de información y comunicación, teléfono fijo y celular, de 47% menciona cual es el ingreso mensual, de 1500 a 3000 nuevos soles, de 56% menciona cuál es su grado de estudio superior, de 61% menciona cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad mencionaron si, de 46% menciona la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias, verdadero como lo mencionan en su investigación Real, Barrios, Carvallo, Silva y Acosta (2020). Paraguay, en sus investigaciones sobre características clínicas de la automedicación en adultos de tres Unidades de Salud Familiar de Paraguay en 2019 su conclusión de la frecuencia de automedicación fue 66% prevalente la ingesta de analgésicos y antipiréticos y los síntomas que motivaron esta conducta con mayor frecuencia fueron la fiebre y el dolor y el principal lugar de compras de los medicamentos fueron las farmacias y Flores y

Chaparro, (2019). Colombia, en su investigación “automedicación y factores asociados en docentes de dos instituciones educativas en Bogotá y Cali (Colombia)”, y se concluye la investigación que la automedicación es un fenómeno con alta prevalencia en los maestros especialmente los de bajo ingreso y en menores de 35 años.

Y, por último, de nuestras encuestas pudimos determinar de 66% menciona de los antibióticos usados inadecuadamente causaras resistencia bacteria es Verdadero, de 47% menciona uso de antibióticos macrólidos puede producir un shock, verdadero, de 59 % menciona para que se usan los macrólidos, de 55 % menciona cuales de los siguientes es un macrólidos Azitromicina y eritromicina, de 68 % menciona el personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos es falso, de 62 % menciona los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19 es falso, de 58 % menciona la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas no, tal como lo mencionan en sus investigaciones Espinoza J (2020) Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020, sus resultados señalan que la información proporcionada por los medios de comunicación es lo que más influye en la automedicación (más del 45% en cada caso), el tener síntomas generales (20-31%), seguido por dolor de cabeza (10-14%) y fiebre (6-15%) y se concluye en que los factores asociados a la automedicación fueron: conseguir el efecto deseado, no tener seguro médico, leer la posología del fármaco, Galarza (2019), en su investigación sobre actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017, sus resultados de automedicación de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL; se observa que 58,8% (100) se automedican y 41,2% (70) no se automedican y en las actitudes de automedicación casi las tres cuartas partes tienen una actitud negativa [72,4% (123)] y 27,6% (47) una actitud positiva, sus conclusiones en el análisis mediante la prueba estadístico chi cuadrado obtuvimos un valor de (45,472), para 1 grado de libertad y Montoya y Ccala, (2019), en su investigación sobre conocimiento y practica de automedicación con antibióticos en los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad María Auxiliadora, 2018, los resultados indican que un total de 263 estudiantes encuestados se determinó que el 39,5% de alumnos se automedicó una vez por año como mínimo, donde la infección respiratoria esta con un 35% sobre las otras infecciones, en conclusión, se puede indicar que los estudiantes son conscientes de las consecuencias que tiene la automedicación en su salud humana.

## **CAPÍTULO V: Conclusiones y recomendaciones**

### **5.1. Conclusiones**

En nuestro estudio obtuvimos que frecuencia en porcentaje de 42% menciona son de 28-37 años, de 62 % menciona son de género de sexo femenino, de 31 % menciona son independiente, de 45 % menciona son condición civil soltero, de 68 % menciona son domicilio zona urbana, de 68 % afiliado a un seguro de salud EESALUD en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.

De las características sociodemográficas de 43% menciona cuantas veces se auto medico en el último año, más de 8 meses, de 48% menciona accesos a servicios básicos Agua/desagüe/energía eléctrica/recolección de residuos sólidos, de 45% menciona accesos de información y comunicación, teléfono fijo y celular, de 47% menciona cual es el ingreso mensual, de 1500 a 3000 nuevos soles, de 56% menciona cuál es su grado de estudio superior en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.

En relación a la automedicación mencionan de 61% menciona cuando se automedican, lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad mencionaron si, de 46% menciona la automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias, verdadero en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.

De 59 % menciona para que se usan los macrólidos, de 55 % menciona cuales de los siguientes es macrólidos Azitromicina y eritromicina, de 68 % menciona el personal de farmacia tiene autorización para recetar medicamentos es falso, de 62 % menciona los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid- 19 es falso, de 58 % menciona la última vez que se automedicó, los hizo por recomendación de terceras personas, no en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.

## 5.2. Recomendaciones

Realizar posteriores estudios para determinar nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en todas las poblaciones.

Realizar posteriores estudios para determinar factores intervinientes de nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en otras poblaciones y corroborar si este resultado.

Difundir, preparar y capacitar a la población sobre el correcto uso de los medicamentos y evitar la automedicación.

Realizar investigaciones sobre el nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Félix, I; Orellana L (2020). Factores asociados a la automedicación frente a la pandemia por covid-19 en los habitantes del Asentamiento Humano “Mi Perú” del distrito de Ventanilla, Lima, 2020.  
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/436>
- Sosa, J; Mendoza, K (2020). Evaluación de la automedicación de los antibióticos en el tratamiento del covid-19 en pobladores de Urb. Condevilla San Martín de Porres 2020.  
<http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/415>
- Espinoza J; Herrera K. (2021). Factores asociados a la automedicación en la ciudad de Huancayo en la pandemia del COVID- 19, 2020.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Espinoza\\_%20Herrera\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9178/1/IV_FCS_502_TE_Espinoza_%20Herrera_2021.pdf)
- Jaramillo Abril; Raquel C. (2020). Automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019.<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8593>
- Mina M; Molina M (2020). Estudio estadístico del uso de medicamentos para el tratamiento del virus Sars-Cov-2 en diferentes ciudades y cantones del Ecuador.  
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51149>
- Loyola.C(2016) Factores asociados a la automedicación con antibióticos en el AA. HH. 1º de mayo Villa María del Triunfo.  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1561/tesis\\_rogelia%20camila%20loyola%20cori.pdf?sequence=2&isallowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1561/tesis_rogelia%20camila%20loyola%20cori.pdf?sequence=2&isallowed=y)
- Chavez, J (2021). *La enseñanza del método científico*. Revista xxxxxxxx, 11(1), pp. 302–309.
- Chavez, J (2020). Management of Poisonings in Children. Journal of pediatric critical care, 3(2), 20-32. Recuperado de: <http://www.journalofpediatriccriticalcare.com/userfiles/2016/0302-jpcc-apr jun2016/JPCC0302007.pdf>
- Alba, A., Papaqui, S., Castillo, F., Medina, J., Papaqui, J. y Sánchez, R. (2020). Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Rev. Conamed, 25(1), 3-9
- Bonilla, Y. (2017). Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional Ruiz Gallo, Lambayeque. (Tesis), Universidad Nacional Ruiz Gallo, Lambayeque.
- Bravo, K., Espinel, D., Pardo, P. & Robles J. (2017). Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A en el segundo semestre de 2017 (tesis). Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales - U.D.C.A



- Calla, H. & Rosales, V. (2018). Caracterización del Consumo de Medicamentos; Automedicación responsable, automedicación y auto prescripción en usuarios de Boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. (Tesis). Universidad Wiener, Perú.
- Chávez, A. (2017). Relación de factores predisponentes y prácticas de automedicación en adultos que asisten a Oficinas Farmacéuticas en el distrito de San Martín de Porres (tesis). Universidad inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Churata, P. (2017). Caracterización de la automedicación con antibióticos en emergencia de pediatría del Hospital Regional de Ayacucho, periodo octubre – diciembre 2016 (tesis). Universidad del altiplano, puno.
- Ecker, L., Ruiz, J., Varga, M., Del Valle, L. y Ochoa, T. (2016). Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica*, 33(2).
- Flores, J. & Chaparro, P. (2019). Automedicación y factores asociados en docentes de dos Instituciones Educativas en Bogotá y Cali (Colombia): un estudio transversal (tesis). Universidad Santo Tomas Primer Claustro Universitario de Colombia.
- Galarza R. (2019). Actitudes y prácticas de la automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, 2017 (tesis pregrado). Universidad de Huánuco- Perú.
- Guevara, N. (2017). Percepción y características demográficas de la automedicación con antibióticos en usuarios de consultorio externo del Hospital II Essalud – Pucallpa – 2016 (tesis). Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa.
- Guzmán, M. (2019). Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que acuden a la Farmacia San José de Batán en la Parroquia Yaruquíes en el periodo septiembre – diciembre 2018 (tesis). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador.
- Digemid. (setiembre de 1997). Decreto Supremo N° 010-97-SA. obtenido de <http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/decretosupremon010-97-SA.pdf>
- El congreso de la república. (1997). Ley general de salud. obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>
- Fournier, & Brutus. (setiembre de 2018). Automedicación. *EMC - tratado de medicina*, 22(3), 1-4. obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541018914121>
- López claudia, g. j. (13 de octubre de 2016). Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá d. c., Colombia. *revista colombiana de ciencias químico-farmacéuticas*, 45(3). doi:<https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v45n3.62018>
- López-Simarro, F., Redondo Margüello, E., Mediavilla Bravo, J. J., Soriano Llorca, T., Iturralde Iriso,

- J., & Hormigo Pozo, A. (2019). Prevention and treatment of infectious diseases in diabetic patients. *Semergen*, 45(2), 117–127. <https://doi.org/10.1016/j.semern.2018.07.007>
- Loyola, R. C. (2017). Factores asociados a la automedicación con antibioticos en el AA.HH. 1º de mayo villa maria del triunfo -2016. Universidad inca garcilaso de la vega, Lima.
- Medina, j. r. (2016). evaluación de la relación de causalidad de reacciones adversas a medicamentos sobre la notificación espontanea de establecimientos de salud a diremid loreto. enero-diciembre 2014. (tesis de licenciatura). universidad nacional de la amazonia peruana, loreto.
- Merchan, & pérez. (2016). estudio sobre el comportamiento de la automedicación en los estudiantes de la facultad de ciencias químicas de la universidad de guayaquil en el periodo lectivo 2015-2016. (tesis de grado quimico farmaceutico). universidad de guayaquil, guayaquil.
- Montoya, & rubio. (2016). factores que influyen en la automedicación en el distrito de villa belén zona baja, loreto-perú, 2015. (tesis para quimico framaceutico). universidad nacional de la amazon  peruana, loreto.
- Higa O. (2016) "Los Factores asociados en la Automedicación en el personal técnico de enfermería, en los servicios de medicina, 2015." [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Facultad de Medicina - E.A.P. de Enfermería.
- Huapaya, R. (2017) "Automedicación en la población del grupo 7 Sector III de Villa El Salvador. Lima."
- Nogueira, M. (2015) "Factores asociados a la automedicación en pacientes que acuden a Servicios de Odontología de Hospitales del Perú. Lima."
- Pillaca, M. (2015) "Automedicación en personas adultas que acuden a boticas del distrito Jesús Nazareno. Ayacucho."
- Ricci, Y; Condori, D (2019) "Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al Parque Alameda de las Malvinas del Cercado de Lima, 2018". Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2692/TESIS%20Ricci%20Yi%20ssela%20-%20Condori%20Diana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Suarez, A. (2019) "Automedicación con antibióticos en habitantes de la comuna tres del municipio de San Juan de Pasto". Disponible en <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/Criterios/article/view/1962/2106>

Velázquez, J. (2015) Farmacología Básica y Clínica, Año de publicación. Edición: 18ª, 4ª  
Reimpresión. España: Editores: Editorial Médica Panamericana S.A.;

## ANEXOS

## Anexo 1. Matriz de consistencia

| TITULO: NIVEL ECONÓMICO Y SOCIAL QUE CONLLEVA A LA AUTOMEDICACIÓN CON MACRÓLIDOS EN ADULTOS DE LA URB. TAHUANTISUYO INDEPENDENCIA LIMA FEBRERO 2022   |   |   |  |  |  |             |  |   |
|---|---|---|--|--|--|-------------|--|---|
| PROBLEMA GENERAL  | OBJETIVO GENERAL  | HIPÓTESIS GENERAL   | VARIABLE   | DIMENSIONES  | ÍTEM   | INSTRUMENTO | INDICADOR  | METODOLOGIA   |
| ¿Cuáles son los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?  | Determinar los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022.   | Se incrementó los factores económicos y sociales que inducen a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022   | INDEPENDIENTE<br><br>Automedicación de macrólidos. | Factor Prevalencia de la automedicación Enfermedad asociada a la automedicación Conocimientos de la automedicación | Lugar de vivienda<br><br>S/mensual<br><br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior | Encuesta    | Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses<br><br>Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse | Diseño: observacional<br>Tipo: correlacional<br>Nivel: transversal<br>Población: 300<br>Muestra: 120<br>Instrumentos: Cuestionario<br>Procesamiento: programa SPSS versión 23 |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS   | OBJETIVOS ESPECÍFICAS   | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS   | VARIABLE   | DIMENSIONES  | S/MES  | INSTRUMENTO | INDICADOR  |   |
| ¿Cuáles son los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?<br>¿Cuáles son las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022?<br>¿Con que frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022? | Evaluar los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022<br>Analizar las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022<br>Examinar la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 | Aumento los macrólidos más requeridos en la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022<br>Aumentaron las consecuencias que conlleva el consumo indiscriminado de macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022<br>Disminuyeron la frecuencia se automedica con antibióticos macrólidos de en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero 2022 | DEPENDIENTE<br><br>Nivel económico y social        | Ingreso económico<br>Nivel social  |  | Encuesta    | Lugar de trabajo<br>- Centro de atención de salud<br>- Lugar donde reside  |   |

## Anexo 2. Instrumento

### CUESTIONARIO

La presente encuesta es de carácter confidencial que tiene por objetivo, analizar los factores asociados que inciden nivel económico y social que conlleva a la automedicación con macrólidos en adultos de la Urb. Tahuantinsuyo Independencia Lima febrero2022

#### Factores sociales

1. Edad en años      18 – 27 ( )      28 – 37 ( )      38 – 47 ( )      48 – a más ( )
2. Sexo:      M ( )      F ( )
3. Ocupación: a) independiente      b) su casa      c) estudiante      d) obrero
4. Condición civil: a) casado(a)      b) soltero(a)      c) viudo(a)      d) divorciado(a)      e) conviviente
5. Domicilio:      a) zona urbana      b) zona rural
6. ¿Esta Ud. Afiliado a un seguro de salud?
- a) Sistema integral de salud (SIS)      b) ESSALUD      c) seguro privado
7. ¿Cuántas veces se automedicó en el último año?
- a) De 2 a 3 veces      b) De 3 a 7 veces      c) Más de 8 veces      d) Ninguna

#### Factores económicos

7. Accesos a servicios básicos
- a) Agua/desagüe
- b) Agua/desagüe y energía eléctrica.
- c) Agua/desagüe, energía eléctrica y recolección de residuos sólidos.
- d) Agua/desagüe, energía eléctrica, recolección de residuos sólidos y      servicio de alumbrado público
8. Accesos a los servicios de información y comunicación.
- a. Teléfono fijo
- b. Teléfono fijo y celular
- c. Teléfono fijo, celular y conexión a internet y TV por cable.
- d. Telefonía fija, celular, TV por cable y conexión a internet.
9. ¿Cuál es el ingreso mensual?
- a) Sueldo mínimo (930) soles      c) De 930 a 1500 nuevos soles
- b) De 1500 a 3000 nuevos soles      d) Mas de 3000 nuevos soles

#### Factores culturales

10. ¿Cuál es su grado de estudio?
- a) Primaria ( )      b) Secundaria ( )      c) Superior ( )

11. Cuando se automedica, ¿Lo hace porque tiene conocimiento sobre los macrólidos como para tratar su enfermedad?

- a) SI                      b) NO

12. ¿Automedicación sobre los macrólidos puede causar alergias?

- a) V                      b) F                      c) No Sabe

13. ¿Los antibióticos macrólidos usados inadecuadamente causaran resistencia bacteriana?

- a) V                      b) F                      c) Na.

14. ¿El uso de antibióticos macrólidos puede producirle un shock (intoxicación)?

- a) V                      b) F                      c) No Sabe.

15. ¿Para qué se usan los macrólidos?

- a) Para infecciones por bacterias.      c) Para infecciones por virus.  
b) Para bajar la fiebre.                      d) Para prevenir el resfrío.

16. ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico macrólido?

- Amoxicilina    b) Ibuprofeno    c) Gentamicina    d) Azitromicina y eritromicina.

17. ¿El personal de farmacia tienen autorización para recetar medicamentos?

- a) V                      b) F                      c) Na.

18. ¿Los antibióticos macrólidos destruyen al virus Covid 19?

- a) V                      b) F                      c) Na.

19. La última vez que se automedicó, ¿lo hizo por recomendación de terceras personas?

- a) Si    b). No

## Anexo 3. Data consolidado de resultados

| ENCUESTADOS | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | P16 | P17 | P18 | P19 | P20 |
|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1           | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 2  | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 2           | 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 3           | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 4           | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 5           | 4  | 2  | 2  | 3  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 6           | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 4  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 7           | 3  | 2  | 4  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2  | 4  | 1   | 3   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 8           | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 3  | 2  | 4  | 4  | 2   | 3   | 2   | 3   | 1   | 3   | 1   | 4   | 3   | 2   | 1   |
| 9           | 2  | 1  | 3  | 2  | 1  | 2  | 4  | 4  | 4  | 2   | 3   | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 4   | 1   | 1   | 2   |
| 10          | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 4  | 4  | 4  | 2   | 3   | 1   | 2   | 1   | 2   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 11          | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2   | 3   | 2   | 2   | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 3   | 1   |
| 12          | 2  | 1  | 1  | 2  | 1  | 3  | 1  | 2  | 3  | 3   | 3   | 1   | 3   | 3   | 3   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1   |
| 13          | 1  | 2  | 4  | 2  | 1  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2   | 3   | 2   | 3   | 1   | 3   | 3   | 1   | 1   | 2   | 1   |
| 14          | 1  | 1  | 4  | 2  | 1  | 2  | 2  | 4  | 4  | 2   | 3   | 1   | 3   | 1   | 1   | 3   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 15          | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 1  | 1  | 4  | 4  | 2   | 3   | 2   | 3   | 1   | 3   | 2   | 1   | 1   | 2   | 1   |
| 16          | 2  | 2  | 4  | 2  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 17          | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 4  | 1   | 2   | 2   | 3   | 1   | 3   | 1   | 4   | 1   | 3   | 1   |
| 18          | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   | 3   | 1   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 19          | 2  | 2  | 3  | 1  | 1  | 2  | 2  | 4  | 4  | 3   | 3   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 20          | 3  | 2  | 4  | 4  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 2   |
| 21          | 2  | 2  | 4  | 4  | 1  | 2  | 1  | 4  | 3  | 1   | 2   | 2   | 3   | 1   | 3   | 1   | 4   | 2   | 1   | 2   |
| 22          | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 2  | 4  | 2   | 3   | 1   | 1   | 1   | 2   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 23          | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 1   | 2   | 2   | 3   | 1   | 2   | 1   | 4   | 3   | 2   | 1   |
| 24          | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 4  | 4  | 1   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 25          | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 1  | 4  | 3  | 1   | 3   | 1   | 3   | 1   | 3   | 1   | 4   | 2   | 1   | 2   |
| 26          | 4  | 1  | 4  | 1  | 1  | 2  | 1  | 4  | 4  | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2   | 2   | 1   |
| 27          | 2  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 3  | 4  | 4  | 2   | 2   | 1   | 3   | 1   | 3   | 1   | 4   | 2   | 2   | 1   |
| 28          | 4  | 1  | 4  | 1  | 1  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3   | 3   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 2   | 2   | 2   |
| 29          | 1  | 2  | 3  | 2  | 1  | 1  | 2  | 1  | 3  | 1   | 2   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 4   | 1   | 2   | 2   |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 31 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 |
| 34 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 35 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 36 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 37 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 38 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 39 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 40 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 43 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 44 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 45 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 |
| 46 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 47 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 48 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 49 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 50 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 51 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 53 | 3 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 54 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 55 | 1 | 2 | 3 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 56 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 57 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 |
| 58 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 59 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 60 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 61 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |



|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 62 | 2 | 2 | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 63 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 64 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 65 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 66 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| 67 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 68 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 69 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 70 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 71 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 72 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 73 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 |
| 74 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 75 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 76 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 77 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 78 | 3 | 1 | 4 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 79 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 80 | 3 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 81 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 82 | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 83 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 84 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 85 | 2 | 1 | 4 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 86 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 87 | 4 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 88 | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 89 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 90 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 91 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| 92 | 2 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 93 | 3 | 1 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 94  | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 95  | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 96  | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 97  | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 2 |
| 98  | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 99  | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 100 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 101 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 102 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 103 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| 104 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 105 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 |
| 106 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 107 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 108 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 109 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 110 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 111 | 4 | 2 | 1 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 |
| 112 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 113 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 114 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 115 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 116 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 117 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 118 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 119 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 120 | 3 | 1 | 3 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 |

**Anexo 4: Cronograma del programa experimental**

| <b>Actividad</b>          | <b>Lugar y Fecha</b>  | <b>N° encuestas realizadas</b> |
|---------------------------|---|--------------------------------|
| Aplicación de la encuesta | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>04 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>05 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de la encuesta | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>06 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>09 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>10 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>11 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>12 febrero 2022 | 15                             |
| Aplicación de encuesta    | Adultos de la Urb. Tahuantinsuyo<br>Independencia Lima febrero2022<br>13 febrero 2022 | 15                             |
| Total                     |   | 120                            |

**Anexo5: Testimonios fotográficos****Ilustración 1: ENTREVISTADO 1****Ilustración 2: ENTREVISTADO 2**



*Ilustración 3: ENTREVISTADO 3*



*Ilustración 4: ENTREVISTADO 4*

## Anexo 6. Ficha de validación

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS****I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL ECONÓMICO Y SOCIAL QUE CONLLEVA A LA AUTOMEDICACIÓN CON MACRÓLIDOS EN ADULTOS DE LA URB. TAHUANTISUYO INDEPENDENCIA LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: ORTIZ CRISOSTOMO AMBAR - PEREZ PAREDES GABY

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

| INDICADORES        | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS                                | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|---|------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|
| 1. CLARIDAD        | Está formulado con lenguaje apropiado.                              |                  |                |              | X                |                   |
| 2. OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables.                            |                  |                |              | X                |                   |
| 3. ACTUALIDAD      | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.                        |                  |                |              | X                |                   |
| 4. ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica.                                     |                  |                |              | X                |                   |
| 5. SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad.                       |                  |                |              | X                |                   |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio.                         |                  |                |              |                  | X                 |
| 7. CONSISTENCIA    | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.     |                  |                |              |                  | X                 |
| 8. COHERENCIA      | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.            |                  |                |              |                  | X                 |
| 9. METODOLOGIA     | La estrategia responde al propósito del estudio.                    |                  |                |              |                  | X                 |
| 10. CONVENIENCIA   | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. |                  |                |              |                  | X                 |
| <b>SUB TOTAL</b>   |   |                  |                |              | X                |                   |
| <b>TOTAL</b>       |   |                  |                |              | X                |                   |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de febrero 2022

  
 Javier Churango Valdez  
 Químico Farmacéutico  
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04  
 D.N.I. N° 07403292

## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4. Título de la Investigación: "NIVEL ECONÓMICO Y SOCIAL QUE CONLLEVA A LA AUTOMEDICACIÓN CON MACRÓLIDOS EN ADULTOS DE LA URB. TAHUANTISUYO INDEPENDENCIA LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: ORTIZ CRISOSTOMO AMBAR - PEREZ PAREDES GABY

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

| INDICADORES        | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS                                | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|---|------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|
| 1. CLARIDAD        | Está formulado con lenguaje apropiado.                              |                  |                |              | X                |                   |
| 2. OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables.                            |                  |                |              | X                |                   |
| 3. ACTUALIDAD      | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.                        |                  |                |              | X                |                   |
| 4. ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica.                                     |                  |                |              | X                |                   |
| 5. SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad.                       |                  |                |              | X                |                   |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio.                         |                  |                |              | X                |                   |
| 7. CONSISTENCIA    | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.     |                  |                |              |                  | X                 |
| 8. COHERENCIA      | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.            |                  |                |              |                  | X                 |
| 9. METODOLOGIA     | La estrategia responde al propósito del estudio.                    |                  |                |              |                  | X                 |
| 10. CONVENIENCIA   | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. |                  |                |              |                  | X                 |
| <b>SUB TOTAL</b>   |   |                  |                |              | X                |                   |
| <b>TOTAL</b>       |   |                  |                |              | X                |                   |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de febrero 2022



Mg. Q.F. Fox Henry S. Montellanos Cabrera  
 Químico Farmacéutico  
 Especialidad en Toxicología y Química Legal  
 C.O.F.P. 7970 RNE 030  
 DNI: 25796967

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

**1. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación "NIVEL ECONÓMICO Y SOCIAL QUE CONLLEVA A LA AUTOMEDICACIÓN CON MACRÓLIDOS EN ADULTOS DE LA URB. TAHUANTISUYO INDEPENDENCIA LIMA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: ORTIZ CRISOSTOMO AMBAR - PEREZ PAREDES GABY

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

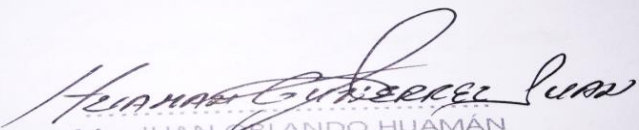
| INDICADORES        | CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS                                | Deficiente 0-20% | Regular 21-40% | Bueno 41-60% | Muy Bueno 61-80% | Excelente 81-100% |
|--------------------|---|------------------|----------------|--------------|------------------|-------------------|
| 1. CLARIDAD        | Está formulado con lenguaje apropiado.                              |                  |                |              | X                |                   |
| 2. OBJETIVIDAD     | Está expresado en conductas observables.                            |                  |                |              | X                |                   |
| 3. ACTUALIDAD      | Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.                        |                  |                |              | X                |                   |
| 4. ORGANIZACIÓN    | Existe una organización lógica.                                     |                  |                |              | X                |                   |
| 5. SUFICIENCIA     | Comprende los aspectos de cantidad y calidad.                       |                  |                |              | X                |                   |
| 6. INTENCIONALIDAD | Adecuado para valorar aspectos del estudio.                         |                  |                |              | X                |                   |
| 7. CONSISTENCIA    | Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.     |                  |                |              |                  | X                 |
| 8. COHERENCIA      | Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.            |                  |                |              |                  | X                 |
| 9. METODOLOGIA     | La estrategia responde al propósito del estudio.                    |                  |                |              | X                |                   |
| 10. CONVENIENCIA   | Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías. |                  |                |              | X                |                   |
| <b>SUB TOTAL</b>   |   |                  |                |              | X                |                   |
| <b>TOTAL</b>       |   |                  |                |              | X                |                   |

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de febrero 2022

  
 Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN  
 GUTIERREZ