



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Determinación de factores asociados a la automedicación con
hidroxicloroquina del distrito de Jesús María Lima 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Silva Silva, Daysi Yuvicsa (ORCID: 0000-0002-83808202)

ASESOR:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (ORCID: 0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de la Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi madre y familia por darme el apoyo, creer en mi e impulsarme a continuar con esta meta.

Agradecimiento

A mi familia y a todas las personas que me ayudaron y apoyaron para culminar y alcanzar mis objetivos.

Tabla de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Tabla de contenido	iv
Índice de tabla	v
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	4
III. Metodología	12
3.1. Tipo y diseño de Investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestro	14
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	17
3.6. Métodos de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
Anexos	

Índice de tabla

Tabla 1	Ficha técnica	27
Tabla 2	Expertos que validaron el instrumento que mide la variable 1	28
Tabla 3	Expertos que validaron el instrumento que mide la variable 2	28
Tabla 4	Niveles de confiabilidad para Alfa de Cronbach	29
Tabla 5	Formato de validación de juicio de experto.	61
Tabla 6	Descriptivos de factores sociales	61
Tabla 7	Descriptivos de factores culturales	62
Tabla 8	Descriptivos de factores económicos	62
Tabla 9	Automedicación	63
Tabla 10	Determinación de ajuste de los factores asociados a la automedicación	63
Tabla 11	Determinación de ajuste de los factores asociados a la automedicación	63

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general determinar los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020. El método que se aplicó en la investigación es el científico, hipotético deductivo y enfoque cuantitativo, tipo básica y nivel descriptivo correlacional. Asimismo, la población estuvo conformada por 59778 habitantes del distrito de Jesús María y la muestra está representada por 382 personas; ello con un muestreo probabilístico aleatorio simple. Además, la técnica del estudio es la encuesta y el instrumento el cuestionario con 26 preguntas.

Se concluyó que existen factores asociados a la automedicación de la Hidroxicloroquina; los cuales son el social, cultural y económico. además, existe dependencia de la automedicación de hidroxicloroquina con respecto a los factores asociados, ya que se tiene un $\text{sig} = 0.000$ el cual es menor que el valor de significancia de 0.05, asimismo se tiene el valor de Chi cuadrado igual a 23,205, lo cual indica que las variables no son independientes.

Palabras clave: Automedicación, hidroxicloroquina, factor cultural, factor social, factor económico

Abstract

The general objective of this research is to determine the factors associated with self-medication with Hydroxychloroquine in the population of the district of Jesús María, 2020. The method applied in the research is the scientific, hypothetical deductive and quantitative approach, basic type and descriptive level correlational. Likewise, the population was made up of 59,778 inhabitants of the district of Jesus María and the sample is represented by 382 people; this with a simple random probability sampling. In addition, the study technique is the survey and the instrument is the questionnaire with 26 questions. It was concluded that the factors associated with self-medication with Hydroxychloroquine are social, cultural and economic. There is dependence of hydroxychloroquine self-medication with respect to the associated factors, since there is a sig = 0.000 which is less than the significance value of 0.05, also the Chi square value is equal to 23.205, which indicates that the variables are not independent.

Keywords: Self-medication, hydroxychloroquine, cultural factor, social factor, economic factor

I. INTRODUCCIÓN

La hidroxiclороquina es una 4-aminoquinolina que se usa ampliamente para tratar ciertos trastornos autoinmunes y afecciones inflamatorias y dermatológicas relacionadas. Es una versión hidroxilada de la cloroquina, un antipalúdico que se ha utilizado durante décadas, con un mecanismo de acción similar. La HCQ se considera más segura que la cloroquina según los estudios clínicos.

Se entiende por automedicación a la obtención y el autoconsumo de medicina sin el consejo de un especialista, ya sea para el diagnóstico, la prescripción o la vigilancia del tratamiento. En algunos sectores se cree que la automedicación consciente es beneficioso para proteger la vida en condiciones agudas, económica y beneficiosa para el tiempo de espera para ser atendido por un especialista de la salud. Sin embargo, la automedicación inadecuada, puede resultar en serios peligros para la persona, como consecuencias desfavorables a las medicinas, dependencia y el incremento de la resistencia de los patógenos (Ehigiator, et al, 2013).

A nivel nacional, en un análisis de datos secundarios mediante una Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuario de los Servicios de Salud (ENSUSALUD) 2015, en todas las regiones del Perú, se concluyó que alrededor de la mitad de la población (n= 2582 participantes) practicó la automedicación, lo que se asoció con factores demográficos y del sistema de salud. De manera que este estudio evidenció que existe una alta frecuencia de automedicación en el Perú (Urrunaga-Pastor, et al., 2019).

Tal es el caso de la Hidroxiclороquina, la cual se ha utilizado en el contexto de COVID - 19, porque inhibe la acidificación endosómica necesaria para la fusión de la célula huésped con el virus. Sin embargo, en sobredosis, puede producir hipotensión, hipopotasemia, prolongación del QRS y QT, bloqueo auriculoventricular, arritmias y coma. La hidroxiclороquina también tiene un índice terapéutico estrecho que puede causar una toxicidad significativa en los niños que accidentalmente toman una sola dosis para adultos. (Chatre,2018).

Este fármaco ahora ha encontrado un lugar para afrontar el virus del COVID-19. Se ha observado que inhibe la entrada del virus del SARS-CoV2 m a través de diversas acciones, como el aumento del pH intravesicular, la inhibición de la

actividad lisosómica, la afectación del procesamiento de antígenos, etc. Además, posee acciones antiinflamatorias e inmunomoduladoras que podrían ser relevantes en la crisis generada por la tormenta de citocinas durante la infección por COVID-19 (Kapor, et al, 2020). Sin embargo, estos fármacos tienen ciertas limitaciones y toxicidad, especialmente en el corazón y los ojos. Estos efectos secundarios pueden ser graves y, por lo tanto, limitan la aplicación generalizada in vivo, al menos en la actualidad.

En tal sentido, debe administrarse bajo una estrecha supervisión médica, con un seguimiento de los efectos secundarios, incluido el intervalo QTc de la actividad eléctrica del corazón. Además, las pautas se basan en la información disponible actualmente (ensayos clínicos no controlados) y se actualizarán a medida que surjan nuevas pruebas (Kapor, et al, 2020). El descubrimiento de este fármaco como candidato para el virus COVID-19 mejora los casos infectados, sin embargo, ello anuncia peligros de automedicación en el público general. Sin contar con evidencias firmes, se observó en las personas intentos de automedicarse con medicinas reutilizados. (Mallhi, et al, 2020). Por lo tanto, considerando que los efectos secundarios y riesgo de complicaciones cardíacas atribuidas a la Hidroxicloroquina, los cuales no se ha cuantificado debido a la falta de ensayos controlados aleatorios y estudios observacionales, debe controlarse la administración de este fármaco, así como la automedicación.

Por otro lado, la calidad y eficacia de los medicamentos dependen de la fuente de adquisición del medicamento. La farmacia suele ser la principal fuente de medicamentos automedicados, ya que muchas personas las frecuentan porque creen que es poco probable que las farmacias almacenen y vendan medicamentos de baja calidad. Este hallazgo implica que los estándares no se ven necesariamente comprometidos cuando se practica la automedicación. (Ehigiator, et al, 2013). De modo que, la educación sobre el uso irracional de fármacos y la automedicación es muy recomendada. Asimismo, en el contexto del uso de Hidroxicloroquina, se sabe que se requiere la suspensión del tratamiento cuando las manifestaciones cardíacas están presentes (Chatre,2018). De allí la importancia de controlar la automedicación de estos fármacos.

Por lo tanto, es importante realizar intervenciones de salud pública para reducir la frecuencia de automedicación en Perú; así como es realizar reformas educativas

encaminadas a concienciar sobre las consecuencias de esta práctica irresponsable. Asimismo, se deben tomar las medidas respectivas para mejorar la cobertura del seguro médico universal, evitando así que las personas recurran a la automedicación, por falta de acceso a los servicios médicos (Urrunaga-Pastor, et al., 2019). Estos resultados son la evidencia preliminar que podría contribuir al desarrollo de políticas de salud en el Perú.

A nivel local, factores de diversa índole han contribuido a la difusión de la automedicación, convirtiéndola en un problema importante de la salud pública. Además, existe mayor acceso y mayor disponibilidad de productos en el mercado genera una mayor familiaridad del usuario no especializado con los medicamentos. Asimismo, considerando que por la pandemia de COVID-19, el acceso a los servicios formales de atención de la salud se ve obstaculizado parte de la población ha optado por adquirir medicamentos sin indicación médica.

En cuanto a la **justificación del estudio**, esta radica en que se espera proporcionar el constructo teórico respecto a los aspectos asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina, actualizado y de fuentes confiables, con el fin de contribuir a la literatura al determinar la interrelación de estas variables en la población objeto de estudio. La justificación práctica, radica en que se espera proporcionar alternativas de solución que hagan frente a los problemas detectados en torno a la automedicación y los factores asociados. Entendiendo que cada población tiene características diferentes y que deben ser estudiadas, considerando el contexto actual. Por otro lado, la justificación metodológica, se atribuye al emplear técnicas e instrumentos para recolectar datos los cuales serán validados y se determinará su confiabilidad para obtener resultados consistentes. Por lo tanto, se espera que el trabajo sirva de guía y oriente a los profesionales del área de salud. Respecto a la justificación social, el presente estudio obtendrá hallazgos que permitan que el personal de salud cuente con herramientas que pueda aplicar y brindar aportes para contrarrestar las causas de automedicación. Es decir, se generarán conocimientos científicos que pueden intervenir en una realidad social, su estructura y sus cambios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Estudios previos

Respecto al tema cabe mencionar estudios a nivel internacional, tales como el de Ghaderi, et. al (2020) quienes hallaron alta prevalencia de automedicación, correlación significativa entre la automedicación y la ocupación, el nivel educativo, los grupos de edad, las enfermedades crónicas, el tabaquismo o las razones para referirse a farmacias ($p < 0,05$). Del mismo modo el 85,60% obtuvo resultados satisfactorios después de usar medicamentos. No obstante, Sadio, et al. (2020) cuyos resultados evidenciaron que la prevalencia general de automedicación para prevenir Covid-19 fue alta, los productos más empleados fueron la vitamina C (27,6%) y la medicina típica (10,2%). Mientras el 2,0% de los involucrados informó el uso de cloroquina / hidroxicloroquina, concluyó que la prevalencia de la automedicación fue elevada en los ciudadanos de alto riesgo de Lomé.

Además, Nasir, et al, (2020) los resultados mostraron que la prevalencia de automedicación en medio del brote de COVID-19 fue de 88,33% y solo 179 (28,59%) ingirieron medicinas por recomendación de los especialistas y los 447 (71,40%) los ingirieron como “automedicación” por otros medios y un total de 105 (16,77%) ingirieron medicinas sin presentar síntomas. Los 355 (85,33%) ingirieron medicina sin hacerse la prueba para COVID-19. Por otro lado, Lei, et al. (2018) evidenciaron que casi la mitad de los encuestados optaría por la automedicación y el 39,1% iría al médico si se sintiera enfermo. Las principales razones para la automedicación fueron que la enfermedad no fue grave (lo suficientemente) para ver al médico (45%); el paciente no pensó que la molestia de ver a un médico valiera la pena (23%); el paciente no tuvo tiempo de ver al médico (12%) y el paciente no quiso pagar altos costos médicos (15%). Se concluyó que puede ser necesaria una regulación más estricta de los medicamentos de venta libre para reducir el nivel los riesgos en la salud por la automedicación.

Asimismo, Andrade, et al. (2017) demostraron que la prevalencia de automedicación fue del 14,9% (IC 95%: 12,6%; 17,5%); el análisis ajustado mostró una asociación negativa en personas de 50 a 65 años (RP = 0,26; IC 95%: 0,15; 0,47) y con enfermedades crónicas (RP = 0,38; IC 95%: 0, 28; 0,51); los adultos

con dificultades en la práctica de las actividades diarias (RP = 2,25; IC 95%: 1,43; 3,53) realizaron más automedicación. Se concluyó que la automedicación fue mayor en adultos jóvenes y en aquellos con dificultades para realizar las actividades diarias. Por otro lado, a nivel nacional Sosa (2020) en su estudio demostró que la prevalencia de la automedicación evidenció que el 85,7% del grupo poblacional se automedicó en el último mes y el 72,2% se automedican con menos frecuencia. Los motivos de automedicación el 78,9% considero que, debido a sugerencias, referente a la publicidad la mayoría no presenta influencia (78,6%); la falta de tiempo obtiene un alto porcentaje (68,4%) y el conocimiento (74,1%); además, gran parte realiza la automedicación por los siguientes motivos: malestar (86,8%); dificultad de acceso a servicios de salud (61.8%). Se concluyó que el 77.8% de los encuestados tienen una perspectiva negativa sobre automedicarse, gran parte (67.7%) afirma que automedicación genera consecuencias en la salud de la población.

Además, Ayamamani (2020) en su tesis demostró el predominio del 58,43% individuos que hacen la automedicación. Además, el síntoma de mayor recurrencia fue el dolor con 38,26% y fármacos de mayor demanda, los antiinflamatorios con 38,26%. Las razones más relevantes fueron la recomendación por conocidos (amigos y familiares), el poco tiempo y no pedir receta médica cuando se desea adquirir medicamentos. Se concluyó que la prevalencia de automedicarse es elevada, en mujeres, independientes y que cuentan con un seguro de salud. El conocimiento sobre las ventajas y desventajas en medicamentos son limitados por lo cual se emplea las recomendaciones. Por su parte Bendita (2020) en su tesis evidenció que el 65.5% de los encuestados se automedican y ello es más recurrente en colaboradoras mujeres que representan el 86.3 %. Los profesionales de salud indicaron que no cuentan con tiempo necesario para ir a una cita médica con un 63.6 % y un 83.8 % no conocen las consecuencias de la automedicación. La forma de comunicación que más influencia tiene en la identificación de su medicamento es la televisión en un 63.8 %. Se concluyó que es elevada la prevalencia de la automedicación, lo cual hace necesario concientizar a los ciudadanos sobre la utilización más razonable de las medicinas. Finalmente, la automedicación es una costumbre recurrente debido a los aspectos económicos, sociales y culturales.

Asimismo, cabe mencionar el estudio de Delgado (2018) en su tesis los resultados mostraron que el 28,02% emplea la automedicación. Respecto a los factores demográficos, económicos, culturales y sociales; estos no están relacionados con la automedicación ($p > 0,05$). Se concluyó que existe una baja recurrencia de la automedicación la cual no se encuentra relacionada a los aspectos demográficos, sociales, económicos y culturales. Por el contrario, Hermoza-Moquillaza, et al. (2016) en su artículo los resultados mostraron que la frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% culminó el colegio. Los tipos de automedicación más recurrentes es la auto sugerida 49,13% y la sugerida por los familiares 21,74%. Se concluyó que la automedicación de medicinas que van a los centros farmacéuticos fue elevada.

En cuanto a la definición de factores asociados, este se conoce como un elemento, circunstancia o influencia, que contribuye a producir un resultado. Al respecto diversos estudios sobre este tema sugieren que existe una relación entre la automedicación y factores sociales o demográficos, además de un componente cultural que debe identificarse y que varía para cada grupo poblacional (Machado, et al., 2014)

En tal sentido, son varios los factores que influyen en la automedicación: Los factores sociales: son aquellos asociados al entorno en el que una persona se desenvuelve, puede verse representado por la presión de amigos o familiares quienes presentan algunas alternativas al problema de salud. Por otro lado, los factores culturales, se asocian a las prácticas realizadas por las personas y que pueden reflejarse en su conducta o conocimiento frente al tema, tales como la carencia de información sobre la utilización y riesgos de la automedicación. Asimismo, los factores de índole económico, se pueden representar con el nivel de ingresos de la persona, su situación laboral o los gastos que habitualmente realiza; por lo que cabe mencionar la falta de empleo y el bajo ingresos económicos familiares, los cuales no permiten contar con los servicios de salud y por lo cual la no prescripción médica, altos costos de la medicina, etc. (DIGEMID, 2016)

De manera que es claro que entre los factores que inducen a la práctica de la automedicación, cabe mencionar la influencia del entorno, lo que se refleja en la venta indiscriminada de medicamentos, especialmente por las dificultades de acceso al sistema de salud y los costos de los planos y consultas médicas. Sin embargo, se conoce poco sobre las características de la población asociada a esta práctica; de manera que es necesario lograr un mejor conocimiento de las características de las personas que se automedican para así observar grupos de mayor riesgo y, por tanto, prestarles especial atención (Andrade, et al, 2017).

En correspondencia, existe un aumento continuo en todo el mundo de la automedicación ha sido provocado por factores económicos, políticos y culturales y la práctica se está convirtiendo en un importante problema de salud pública. Sin embargo, existe una diferencia en la prevalencia de las prácticas de automedicación entre los países en desarrollo y desarrollado en relación con las variaciones en los factores culturales y socioeconómicos, las diferencias en los sistemas de atención de la salud, como las reglas de compensación, el acceso a la atención de la salud y las políticas de dispensación de medicamentos (Araia, et al, 2019).

En los países económicamente desfavorecidos, la gran parte de los casos de salud se tratan mediante la automedicación, lo que genera muchas preocupaciones públicas y profesionales sobre el uso irracional de los medicamentos.

Un porcentaje relativamente mayor de medicamentos se dispensó sin receta médica o sin un control adecuado y esto se atribuyó a la escasez de disponibilidad de servicios de salud o el servicio de atención de la salud con trabajadores de la salud capacitados es algo costoso. (Araia, et al, 2019). En consecuencia, la automedicación se está convirtiendo en una opción notable de los servicios de atención médica.

De modo que la relevancia de establecer los factores asociados a la automedicación se debe a que son diversos los países donde se desconoce la importancia de contrarrestar esta práctica, por parte de la población. En Brasil, a

pesar de los casos de intoxicación que involucran medicamentos y el gran número de personas que los usan, existen pocos estudios que estimen la prevalencia de la automedicación e investiguen sus factores asociados. El Distrito Federal no cuenta con encuestas de población que hayan analizado la automedicación en su población adulta residente. Por tratarse de un contexto dotado de numerosas singularidades entre su población y su forma de organización político-administrativa, resulta relevante investigar el perfil de la automedicación entre sus residentes. (Andrade, et al, 2017).

Hay pocos estudios que hayan analizado una ciudad completa, y las cifras reportadas por estudios locales e internacionales muestran una amplia variabilidad influenciada por una variedad de factores que incluyen variables medidas y diferencias en las características de la población (estudiantes, niños, mujeres embarazadas o población anciana) , así como el uso de diferentes grupos de fármacos y el período durante el cual se informó la automedicación (vida útil o un período de tiempo definido) que complican la comparación de datos (Machado, et al. 2014).

Cabe destacar que la automedicación es el tratamiento de los problemas de salud con medicamentos etiquetados para aquellas indicaciones y lo suficientemente segura para ser utilizado sin prescripción médica. Por otra parte, el indiscriminado consumo de drogas se considera un problema de salud pública. problema que conlleva desventajas incluyendo disminución de la eficacia clínica, un aumento en duración del tratamiento y prolongación de la recuperación, entre otras enfermedades. Hay muchos investigadores que asocian la automedicación y los factores asociados o demográficos. Sin dejar a un lado que, las variables predictoras de automedicación son la conservación de medicamentos en casa, recomendación de medicamentos y actitud favorable a la toma de medicamentos sin prescripción médica (Machado, et al, 2014).

Es importante para el usuario en la “automedicación responsable”, y asumir lo que significa, una elección voluntaria, sobre el uso de un medicamento, así como la participación de los expertos de salud en la apropiada orientación de su tratamiento; pero, aún es necesario indagar más en esta problemática para plantear

técnicas efectivas y multisectoriales que involucran a diversos actores de la sociedad (DIGEMID, 2016, p.6)

En cuanto a la automedicación se define como el uso de fármacos, ya sea por iniciativa del paciente, sugerencia de algún conocido o por indicación de un farmacéutico, sin haber consultado previamente a un médico. En este caso, el paciente decide qué y / o cuántos medicamentos se necesitan para tratar su condición médica (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81) También se presenta como el consumo de drogas sin la asesoría de un médico, ya sea para el diagnóstico, la prescripción o la vigilancia del tratamiento, es endémica en los países en desarrollo. (Ehigiator, et al., 2013) Y para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es la selección y la utilización de medicina para tratar problemas de salud autoinformados sin la asesoría de un experto de la salud para una determinada función, que comprende la etapa de autocuidado.

A nivel comunitario, la automedicación racional puede ahorrar recursos en casos de tratamiento de enfermedades leves, así como reducir las ausencias al trabajo por síntomas menores (Andrade, et al, 2017). Se considera beneficioso ya que las personas desempeñan un papel activo en la reparación de sus propias afecciones médicas agudas. En algunos sectores se cree que la automedicación responsable puede ser económica, salvar vidas en situaciones graves y el tiempo de espera para ver a un médico (Ehigiator, et al., 2013)

Sin embargo, la automedicación tiene riesgos inherentes, aunque es una forma importante de autocuidado en la población y la utilización de medicina de venta libre conlleva graves consecuencias para la salud del individuo y de forma grupal de los ciudadanos (Andrade, et al, 2017) La automedicación incorrecta genera graves riesgos para la salud, como reacciones contraproducentes a las medicinas, dependencia y aumento de la resistencia de los patógenos, por lo que es importante descubrir qué tan racional es su uso de medicamentos (Ehigiator, et al., 2013). Asimismo, es importante determinar en qué medida también están involucrados en esta práctica potencialmente dañina.

Asimismo, La falta de orientación sobre el acceso a los medicamentos en el país significaría que las farmacias y droguerías podrían dispensar cualquier medicamento que solicite el cliente independientemente del papel de prescripción. Esta situación podría contribuir a la dispensación no regulada de medicamentos y podría alentar la práctica de la automedicación. La observación diaria también indica que la práctica de la automedicación es común entre la sociedad peruana, las personas obtienen fácilmente medicamentos en las farmacias sin receta o utilizando recetas anteriores.

En el caso de la hidroxiclороquina (HCQ), actualmente se usa a nivel mundial para el tratamiento y la profilaxis de COVID-19. y varios países han emitido recomendaciones sobre su uso basadas en estudios clínicos pequeños o in vitro. En ausencia de datos de ensayos aleatorios, estas recomendaciones reflejan la situación extraordinaria de una pandemia de rápida evolución de una enfermedad altamente contagiosa. Es probable que las directrices cambien a medida que se disponga de más datos de ensayos clínicos aleatorios. La decisión de utilizar HCQ para COVID-19 debe tener en cuenta la posibilidad ocasional de arritmia cardíaca. Indian Heart Rhythm Society recomienda el uso de HCQ según las recomendaciones del grupo de trabajo de ICMR y desaconseja enfáticamente su uso para el público en general sin supervisión médica y prescripción médica. (Kapoor, et al., 2020). Cabe mencionar que HCQ han sido aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA) bajo autorización de uso de emergencia y posteriormente promovidos por el Consejo Indio de Investigación Médica. El Ministerio de Salud de la India también ha respaldado el uso profiláctico de estos medicamentos entre los profesionales de la salud. Durante el ambiente actual de pánico global, tales respaldos pueden resultar en un uso generalizado de medicamentos para la profilaxis y una percepción demasiado optimista relacionada con la efectividad de HCQ entre el público (Mallhi, et al. 2020; Kapoor, et al., 2020).

El uso generalizado de HCQ puede exponer a algunos usuarios a daños raros que incluyen reacciones adversas cutáneas graves, insuficiencia hepática fulminante y arritmias ventriculares. Además, la sobredosis de estos fármacos es peligrosa y difícil de tratar. Las recomendaciones recientes de la FDA limitan el uso

de estos medicamentos en el entorno hospitalario para tratar el COVID-19 en adultos y adolescentes que pesan al menos 50 kg y no pueden participar en ensayos clínicos. Además, la FDA también insistió en obtener estos medicamentos de las existencias nacionales para proteger el suministro de otros pacientes que han dependido de los medicamentos durante años para controlar enfermedades autoinmunes como el lupus y la artritis reumatoide. A pesar de estas recomendaciones, se observó un aumento inmediato de la demanda que provocó la escasez de ambos fármacos. (Mallhi, et al., 2020)

La situación de escasez de medicamentos en la India no es diferente, lo que probablemente indica una automedicación generalizada. Se observa un problema similar en Pakistán, donde la mayoría de las farmacias en las principales ciudades se quedaron sin estos medicamentos inmediatamente después del anuncio de su efectividad en COVID-19. Aunque ambos medicamentos son económicos y están disponibles en abundancia en el mercado, varias empresas también han subido su precio. (Mallhi, et al., 2020)

En tal sentido, la automedicación durante el COVID-19 agrava la crisis de salud en curso para las que el país no se encuentra preparado, por lo que se espera que la publicidad sea restringidas y cuidadosas, la participación activa de los especialistas de salud y los reguladores de las medicinas con la ayuda favorable de las autoridades nacionales de salud mitigarán los riesgos importantes de la automedicación y la falta de medicinas y el aumento de precios durante el COVID-19 (Kapoor, et al. , 2020; Mallhi, et al., 2020)

Respecto a las dimensiones, se considera el patrón de automedicación, considerando tomar en cuenta la presencia o no de automedicación, la percepción frente a esta práctica y la frecuencia con el cual se lleva a cabo. Conocer el patrón de esta actividad y el riesgo en la salud permiten tomar decisiones e implementar las medidas correctivas necesarias que eviten las consecuencias perjudiciales y así poder beneficiar no solo a la población que se estudiará sino también por ser un problema de salud pública. (Sotomayor y De La Cruz, 2017).

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de Investigación

El método que se aplicó en la investigación es el científico; el método específico según Hernández y Duarte (2018) es el hipotético deductivo, ello parte de aspectos generales aceptados como ciertos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varios supuestos.

El estudio fue de tipo cuantitativa básica. Este enfoque hace referencia a las investigaciones en la recolección de datos y análisis numérico (Hernández y Duarte, 2018).

Valderrama (2015) se denomina tipo básica a la investigación cuya finalidad es profundizar los conocimientos teóricos - científicos y recopilar datos para descubrir nuevas teorías.

El nivel de investigación a realizar fue descriptivo correlacional. El estudio correlacional, según Hernández, et al. (2014), tiene como fin estudiar el nivel de relación que pueda existir dos o más variables.

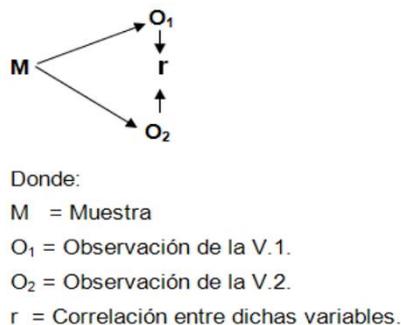


Figura 1: Diagrama

La presente investigación fue según Carrasco (2015) el diseño no experimental ya que las variables no estuvieron manipuladas de manera intencional por los investigadores; ni mucho menos fueron manipuladas, los hechos se estudiaron en su situación real.

El tipo de diseño no experimental que se ejecutó en este estudio fue transversal, según Hernández, et al. (2014) los cortes de investigación transversal

recopilaron datos en un solo espacio y lugar. Su finalidad es describir las variables en un espacio determinado.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Factores asociados

Definición conceptual

Son diversos factores que influyen en la automedicación: (a) Sociales: como la presión de familiares o amigos en base a la propia experiencia. (b) Culturales, como la falta de información en la población sobre la utilización y consecuencias de los medicamentos y (c) Económicos, como el desempleo y el bajo salario familiar que no permite acceder a los servicios de salud. (DIGEMID, 2016).

Definición operacional

La variable factores asociados fueron medidas mediante las dimensiones: factores sociales, factores culturales y factores económicos.

Los factores asociados estuvieron medidos considerando: factores sociales, factores culturales y factores económicos, con preguntas de escalas de razon, nominal y ordinaly con niveles de medición variables, según sea politomica o dicotomica.(ver anexo Matriz operacional)

Variable 2: automedicaición

Definición conceptual

La automedicación se define como el uso de fármacos, ya sea por iniciativa del paciente, sugerencia de algún conocido o por indicación de un farmacéutico, sin haber consultado previamente a un médico. En este caso, el paciente decide qué y / o cuántos medicamentos se necesitan para tratar su condición médica (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81).

Definición operacional

La variable automedicación fue medida considerando: patrón de automedicación con Hidroxicloroquina, tomando en cuenta presencia de automedicación con Hidroxicloroquina, percepción frente a la práctica de automedicarse y frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina. Se midió a través de la escala dicotómica nominal y ordinal politómica, considerando los niveles de rango Si (2) No (1); Nunca, A veces, Siempre. (ver anexo Matriz operacional)

3.3. Población, muestra y muestro

En el presente estudio la población estuvo conformada por 59.778 habitantes del distrito Jesús María. La población de estudio se refiere al grupo de personas, objetos, animales, organizaciones, entre otros, que están acorde a las características del estudio y que conllevarán a la selección de la muestra, la cual es representativa de esta (Arias, Villasís y Miranda, 2016).

Valderrama (2015) mencionó que la muestra es una parte representativa de la población. Y esta refleja sus mismas características cuando se ejecuta la técnica de muestreo más adecuada. Además, el muestro utilizado fue probabilístico – aleatorio simple, según Hernández, et al. (2014), preciso este tipo de muestreo es aquel donde los componentes o elementos de la muestra tienen la misma posibilidad de ser elegidos.

Para el cálculo de la muestra se empleará la siguiente fórmula probabilística:

$$n = 59778 \frac{59778 * 1.96 * 0.05 * (1 - 0.5)}{(59778 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * (1 - 0.5)} = \frac{57410,7912}{150.4029} = 382$$

n= 59778

Z= 1.96

p= 0.5

e= Error estándar = 0,05

Por lo tanto, el tamaño de la muestra del estudio estuvo conformada por 382 personas. Se incluyeron personas mayores de 18 años de edad, de ambos

géneros, y a las personas que adquirieron Hidroxicloroquina sin receta. Se excluyeron a personas que acudieron a comprar medicamentos con receta.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada en el estudio fue la encuesta, según Hernández y Duarte, (2018), es cuando el universo poblacional es muy elevado, se realiza por medio de preguntas para conocer la opinión de cada individuo sobre un problema o hecho en específico.

El estudio empleo como instrumento el cuestionario, Hernández et al., (2014), indico que es un bosquejo formulado con una serie de preguntas, que deben estar expresadas de manera clara y precisa, además de estar vinculadas con la variable que se interesa medir y permita contrastar la hipótesis. Para la investigación se creó un instrumento original, compuesto por 26 preguntas.

Tabla 1.

Ficha técnica

Nombre del instrumento:	Determinación de factores asociados a la automedicación con hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020
Autor:	Daysi Silva
Lugar:	distrito María Jesús
Objetivo:	determinar los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020
Administrado a:	Habitantes del distrito María Jesús
Tiempo:	15 min.
Margen de error:	5%
Observación:	Se aplicará de manera individual

Fuente: elaboración propia

Validez

Cuanta mayor validez tenga el instrumento aplicado más se acerca a representar las variables a medir (Hernández et al., 2014). En tal sentido, la validez del instrumento fue realizada por un jurado de expertos en la materia quienes dictaminaron si su aplicación fue representativa o no.,

Tabla 2.

Expertos que validaron el instrumento que mide la variable 1

N.º	Expertos	Condición	Resultado
1	Dra. Juana Yris Diaz Mujica	Metodólogo	Aplicable
2	Mg. Jorge Luis Araujo Mendoza	Temático	Aplicable
			Aplicable

Nota: Los datos se obtuvieron del certificado de validez

Tabla 3.

Expertos que validaron el instrumento que mide la variable 2

N.º	Expertos	Condición	Resultado
1	Dra. Juana Yris Diaz Mujica	Metodólogo	Aplicable
2	Mg. Jorge Luis Araujo Mendoza	Temático	Aplicable
			Aplicable

Nota: Los datos se obtuvieron del certificado de validez

Confiabilidad

Se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad, Betancourt y Caveides, (2018) indica que este proceso permite determinar la consistencia interna y su fiabilidad. Se realizó en un piloto de los 38 empleados administrativos colaboradores y se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach el cual produce valores que fluctúan entre 0 y 1. En la tabla 4 se detallan los niveles de confiabilidad.

Tabla 4.

Niveles de confiabilidad para Alfa de Cronbach

Coeficiente	Nivel
Coeficiente alfa > .9	Excelente
Coeficiente alfa > .8	Bueno
Coeficiente alfa > .7	Aceptable
Coeficiente alfa > .6	Cuestionable
Coeficiente alfa > .5	Pobre
Coeficiente alfa < .5	Inaceptable

Fuente: Betancourt y Caveides (2018)

3.5. Procedimientos

El instrumento se hizo llegar a la muestra seleccionada, para recolectar los datos y conocer su opinión en cuanto a las variables del estudio. Una vez recopilados los datos, estos fueron plasmados y ordenados en Excel, de modo que la información será analizada de manera descriptiva e inferencial, mediante el programa SPSS versión 25. Por último, se obtuvieron los resultados y se presentarán en tablas y gráficos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Con los datos recolectados se procede a analizarlos para dar responder y demostrar la hipótesis de investigación (Valderrama, 2015, p.229). El método de análisis de datos contrasto la hipótesis según la prueba de chi cuadrado.

3.7. Aspectos éticos

Se garantizan los principios de toda investigación, beneficencia y no maleficencia, veracidad y justicia, respetando la integridad de los participantes del estudio y conservando el anonimato de los mismos. Además, para garantizar derecho de autor, las citas de la investigación emplearon las normas APA; además, se respetaron las normas y pautas regidas por la UCV – Lima Norte. Finalmente, los

participantes de la encuesta firman un consentimiento informado donde se expresa su voluntad e intención de participar en la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 5.

Descriptivos de factores sociales

FACTORES SOCIALES	
Edad	43 años
Sexo	Masculino (59.4%)
Estado Civil	Casado (45.2%)
Procedencia	Distrito (61.4%)
Grado de Instrucción	Secundaria (67%)
Ocupación	Trabajador (34.7%)
Presión Familiar	Siempre (52.8%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5, se observa que la edad promedio del encuestado es de 43 años y el 59.4% es de sexo masculino. Asimismo, el estado civil del 45.2% es casado y el 61.4% procede del distrito; además, el 67% estudio hasta el nivel secundario y tiene como ocupación ser trabajador. Por último, el 52.8% de los encuestados siempre presenta presión familiar, pues deben apoyar en casa.

Tabla 6.

Descriptivos de factores culturales

FACTORES CULTURALES	
Creencias religiosas	Si (84.1%)
Fuentes de información	Internet (42.6%)
Acceso de medios de comunicación	Televisión (40.1%)
Conocimiento de dosis de hidroxloroquina	No (50.9%)
Conocimiento de efectos de hidroxloroquina	No (59.7%)
Conocimientos de reacciones adversas de uso de hidroxloroquina	No (66.2%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6, se visualiza que el 84.1% de los participantes presentan creencias religiosas, asimismo, el 42.6% utiliza internet como fuente de información. Además, el 50.9% de los encuestados no tiene conocimiento sobre la dosis de

hidroxicloroquina, el 59.7% sobre los efectos del medicamento y el 66.2% de los encuestados no tiene conocimiento sobre las reacciones adversas del uso de hidroxicloroquina.

Tabla 7.

Descriptivos de factores económicos

FACTORES ECONÓMICO	
Ingreso mensual	De S/. 1001 a S/. 2000 (73%)
Disposición de seguro de salud	Si (77.6%)
Carga familiar	No (61.4%)
Condiciones de vivienda	Vivienda con regulares condiciones (61.6%)
Miembros del hogar	De 4 a 5 personas (56%)
Gastos en atención médica	De S/. 301 a S/. 600 (49.1%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7, se visualiza que el 73% de los participantes presentan ingresos mensuales de S/. 1001 a S/. 2000 soles y el 77.6% de ellos presente disposición de seguro de salud. Inclusive, el 61.4% no presenta carga familiar y el 61.6% de encuestados cuentan con vivienda en regulares condiciones. Por otro lado, el 56% de encuestados está integrada por 4 a 5 miembros del hogar y tiene el 49.1% tiene gasto en atención médica entre S/. 301 a S/. 600 soles.

Tabla 8.

Automedicación

AUTOMEDICACIÓN	
¿Utilizo la hidroxicloroquina sin receta médica?	Si (71.9%)
¿Utilizo la hidroxicloroquina porque pensó que tenía el Covid?	Si (78.4%)
¿Utilizo la hidroxicloroquina conociendo su composición?	Si (50.3%)
¿Utilizo la hidroxicloroquina sabiendo su procedencia?	No (62.5%)
¿Utilizo la hidroxicloroquina por recomendación de una amigo o familiar?	Si (74.1%)
Frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina	Semanal (62.8%)
¿Volvería a tomar hidroxicloroquina de presentarse nuevamente la ocasión?	Si (81.5%)

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8, el 71.9% de encuestados afirma que utilizo la hidroxycloroquina sin receta médica, el 78.4% lo utilizo pensando que tenía Covid, el 50.3% utilizo conociendo su composición. Además, el 62.5% de los encuestados no sabía la procedencia de la hidroxycloroquina, el 74.1% de ellos utilizo el medicamento por recomendación de un amigo o familiar; así como el 62.8% lo consumo de forma semanal y el 81.5% de encuestados afirma que volvería a tomar hidroxycloroquina.

4.2. Análisis inferencial

Hipótesis General

Tabla 9.

Determinación de ajuste de los factores asociados a la automedicación

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	46,033			
Final	22,828	23,205	1	,000

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 9 indicaron la existencia de dependencia de la automedicación de hidroxycloroquina con respecto a los factores asociados, porque presenta un sig = 0.000 el cual es inferior al valor de significancia de 0.05; además, se tiene el valor de Chi cuadrado igual a 23,205, lo cual indica que existe dependencia entre las variables.

Tabla 10.

Determinación de ajuste de cada factor asociados a la automedicación

	Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Factor social	Sólo intersección	84,020			
	Final	31,041	52,980	2	,000
Factor cultural	Sólo intersección	28,114			
	Final	22,781	5,333	1	,021
Factor económico	Sólo intersección	28,047			
	Final	20,690	7,357	1	,007

Función de enlace: Logit.

Los resultados de la tabla 10 indican que existe dependencia de la automedicación de hidroxicloroquina con respecto al factor social con un sig = 0.000 < 0.05 y un chi cuadrado de 52,980; factor cultural con un sig = 0.021 < 0.05 y un chi cuadrado de 5,333 y factor económico con un sig = 0.007 < 0.05 y un chi cuadrado de 7,357. Lo cual indica que existen factores sociales, culturales y económicos asociados a la automedicación de hidroxicloroquina, y que estas variables no son independientes.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020. Para determinar dichos factores se utilizó un cuestionario conformado por 26 preguntas en escala polinómicas. La hidroxicloroquina (HCQ) se usa a nivel mundial para el tratamiento y la profilaxis de COVID-19. y varios países han emitido recomendaciones sobre su uso basadas en estudios clínicos.

Con respecto a la hipótesis general, existe dependencia de la automedicación de hidroxicloroquina con respecto a los factores asociados, porque se tiene un sig = 0.000 inferior al valor de significancia de 0.05; además, se tiene el valor de Chi cuadrado igual a 23,205, lo cual indica que las variables son dependientes.

En cuanto a la definición de factores asociados, este se conoce como un elemento, circunstancia o influencia que produce resultado. Al respecto diversos estudios sobre este tema sugieren que existe una relación entre la automedicación y factores sociales o demográficos, además de un componente cultural que debe identificarse y que varía para cada grupo poblacional (Machado, et al., 2014). En el mismo sentido con los resultados, Delgado (2018) en su estudio concluyo que el 28,02% de los participantes emplea la automedicación. Respecto a los factores demográficos, económicos, culturales y sociales; estos no se están relacionados con la automedicación ($p > 0,05$). Asimismo, existe una baja frecuencia de automedicación la cual no estuvo asociada a los factores demográficos, sociales, económicos y culturales. Asimismo, Andrade et al. (2017) indicó que entre los factores que inducen a la práctica de la automedicación, cabe mencionar la influencia del entorno, lo que se refleja en la venta indiscriminada de medicamentos, especialmente por las dificultades de acceso al sistema de salud y los costos de los planos y consultas médicas. sin embargo, se conoce poco sobre las características de la población asociada a esta práctica; de manera que es necesario lograr un mejor conocimiento de las características de las personas que se automedican para así observar grupos de mayor riesgo y, por tanto, prestarles especial atención.

Por su parte Bendita (2020) en su investigación evidenció que el 65.5% de los encuestados se automedican y esta práctica es más frecuente en trabajadoras del sexo femenino que representan el 86.3 %. Los trabajadores manifestaron que no disponen de tiempo suficiente para acudir a una atención médica y que corresponde a un 63.6 % y un 83.8 % desconocen los riesgos que produce la automedicación. El medio de comunicación que más influye en la selección de su medicamento es la televisión que corresponde a un 63.8 %. Se concluyó que es alta prevalencia de la automedicación, lo que hace necesario concientizar a la población sobre del uso racional de medicamentos. Finalmente, la automedicación es una práctica frecuente debido a factores económico, social y cultural. No obstante, Sadio, et al. (2020) cuyos resultados evidenciaron que la prevalencia general de automedicación para prevenir Covid-19 fue alta, los productos más utilizados fueron la vitamina C (27,6%) y la medicina tradicional (10,2%). Solo el 2,0% de los participantes informó haber usado cloroquina / hidroxiclороquina, concluyó que la prevalencia de la automedicación fue alta en las poblaciones de alto riesgo de Lomé.

Al realizar un análisis descriptivo respecto al factor social, se obtuvo que la edad promedio del encuestado es de 43 años y el 59.4% es de sexo masculino. Asimismo, el estado civil del 45.2% es casado y el 61.4% procede del distrito; además, el 67% estudio hasta el nivel secundario y tiene como ocupación ser trabajador. Por último, el 52.8% de los encuestados siempre presenta presión familiar, pues deben apoyar en casa.

En contraste, la investigación de Hermoza-Moquillaza, et al. (2016) en su artículo los resultados mostraron que la frecuencia de automedicación en el distrito de Pueblo Libre fue 56,65% (IC 95% 0,4985 – 0,6302). El 36,09% fue en jóvenes de 18 a 24 años, el 51,30% fue de sexo masculino y el 58,70% tuvo estudios escolares a nivel secundario. Los tipos de automedicación con mayor recurrencia es la sugerida por el consumidor 49,13% y la sugerida por los familiares 21,74%. Además, Ghaderi, et. al (2020) quienes hallaron alta prevalencia de automedicación, correlación significativa entre la automedicación y la ocupación, el nivel educativo, los grupos de edad, las enfermedades crónicas, el tabaquismo o las razones para referirse a farmacias ($p < 0,05$). Del

mismo modo el 85,60% obtuvo resultados satisfactorios después de usar medicamentos.

Al realizar un análisis descriptivo respecto al factor cultural, el 84.1% de los encuestados presenta creencias religiosas, asimismo, el 42.6% utiliza internet como fuente de información. Además, el 50.9% de los encuestados no tiene conocimiento sobre la dosis de hidroxiclороquina, el 59.7% sobre los efectos del medicamento y el 66.2% de los encuestados no tiene conocimiento sobre las reacciones adversas del uso de hidroxiclороquina.

En contrasta a ello, Sosa (2020) en su estudio demostró que la prevalencia de la automedicación evidenció que el 85,7% del grupo poblacional se automedicó en el último mes y el 72,2% se automedican con menos frecuencia. Los motivos de automedicación el 78,9% considero que, debido a sugerencias, en cuanto a la publicidad una gran parte no presenta influencia (78,6%); la falta de tiempo obtiene un alto porcentaje (68,4%) y el conocimiento (74,1%); además, gran parte se automedica por malestar (86,8%); la automedicación por dificultad de acceso a servicios de salud (61.8%). Se concluyó que sobre automedicación el (77.8%) tiene una opinión negativa, la mayoría (67.7%) considera que automedicación genera daño a la salud y la lectura de insertos no se realiza en la mayoría poblacional (80,1%).

Al realizar un análisis descriptivo respecto al factor cultural, el 73% de los encuestados presentan ingresos mensuales de S/. 1001 a S/. 2000 soles y el 77.6% de ellos presente disposición de seguro de salud. Inclusive, el 61.4% no presenta carga familiar y el 61.6% de encuestados cuentan con vivienda en regulares condiciones. Por otro lado, el 56% de encuestados está integrada por 4 a 5 miembros del hogar y tiene el 49.1% tiene gasto en atención médica entre S/. 301 a S/. 600 soles.

Alineados a los resultados Lei, et al. (2018) evidenciaron que casi la mitad de los encuestados optaría por la automedicación y el 39,1% iría al médico si se sintiera enfermo. Las principales razones para la automedicación fueron que la enfermedad no fue grave (lo suficientemente) para ver al médico (45%); el

paciente no pensó que la molestia de ver a un médico valiera la pena (23%); el paciente no tuvo tiempo de ver al médico (12%) y el paciente no quiso pagar altos costos médicos (15%). Se concluyó que puede ser necesaria una regulación más estricta de los medicamentos de venta libre para reducir el nivel los riesgos en la salud por la automedicación.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina son social, cultural y económico. Existe dependencia de la automedicación de hidroxicloroquina frente a los factores asociados, porque se presenta un sig = 0.000 inferior al valor de significancia de 0.05, asimismo se tiene el valor de Chi cuadrado igual a 23,205, lo cual indica que las variables son dependientes.

Segunda: Existe dependencia de los factores sociales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina con un sig = 0.000 < 0.05 y un chi cuadrado de 52,980. Asimismo, los factores son la edad, sexo, procedencia, grado de instrucción y presión familiar.

Tercera: Existe dependencia de los factores culturales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina con un sig = 0.021 < 0.05 y un chi cuadrado de 5,333. Asimismo, los factores son creencias religiosas, conocimiento de dosis, conocimiento de efectos y reacciones adversas de la hidroxicloroquina.

Cuarta: Existe dependencia de los factores económicos asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina con un sig = 0.007 < 0.05 y un chi cuadrado de 7,357. Asimismo, los factores son ingreso mensual, disposición de seguro de salud, carga familiar, condiciones de vivienda y miembros del hogar.

VII . RECOMENDACIONES

Primera: Se debería crear un perfil del consumidor de hidroxycloquina tomando en cuenta los factores social, cultural y económico con el fin de poder realizar estudios científicos para afrontar las consecuencias del consumo excesivo de este medicamento.

Segunda: Se recomienda realizar campañas y eventos sociales con el fin de difundir las ventajas y desventajas del medicamento de hidroxycloquina; así como hacer partícipe de estas campañas a empresas del sector público y privado

Tercera: se debería promover eventos y campañas culturales donde se impulse el valor de la responsabilidad en la no automedicación en todos los tipos de medicamentos esto debería ser difundido por los diversos canales de comunicación del sector publico

Cuarta: Se debería proponer proyectos de inversión pública relacionados a la problemática del medicamento hidroxycloquina con el fin de recibir el financiamiento económico para ejecutar las actividades relacionadas a los efectos y consecuencias del medicamento.

REFERENCIAS

- Andrade,K. Araújo,P., Domingues,P., Galvão,T, Pereira,M. & Silva,M. (2017). Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*,26, 319-330. <https://bit.ly/33IAkPd>
- Araia, Z., Gebregziabher, N. & Mesfun, A. Self-medication practice and associated factors among students of Asmara College of Health Sciences, Eritrea: a cross sectional study. *J of Pharm Policy and Pract* **12**, 3 (2019). <https://doi.org/10.1186/s40545-019-0165-2>
- Arias, J., Villasís, M., & Miranda, M. (2016). *El protocolo de investigación III*. Alegría México, 201-206.
- Ayamamani, G. (2020). *Principales características y factores asociados a la automedicación de un centro de salud en la Región Callao*. (Tesis de postgrado) Universidad Nacional Federico Villarreal <https://bit.ly/32M7PRr>
- Bendita, G. A. (2020). *Factores que influyen en la automedicación en los trabajadores del Mercado San Camilo, Arequipa-2020*. (Tesis de posgrado) Universidad Privada Autónoma del Sur <https://bit.ly/2FVUDRi>
- Betancourt, A., & Caveides, I. (2018). *Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud*. SIGNOS, 119-139.
- Caballero, A. (2014). *Metodología integral innovadora para planes y tesis*. México: Cengage Learning.
- Carrasco, S. (2015). *Metodología científica (2ªed)*. Lima: San Marcos.
- Chatre, C., Roubille, F., Vernhet, H., Jorgensen, C., & Pers, Y. M. (2018). Cardiac complications attributed to chloroquine and hydroxychloroquine: a systematic review of the literature. *Drug safety*, 41(10), 919-931.
- Delgado, E. (2018). *Frecuencia y factores asociados a la automedicación de usuarios atendidos en la botica Qorifarma-Yanahuara 2016*. (Tesis de postgrado) Universidad Privada Autónoma del Sur. <https://bit.ly/2ZRYQfA>
- Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID. (2016) Automedicación: un problema aun no resuelto. *Boletín Informativo 1* (4) 5-6.

- Ehigiator, O., Azodo, C. C., Ehizele, A. O., Ezeja, E. B., Ehigiator, L., & Madukwe, I. U. (2013). Self-medication practices among dental, midwifery and nursing students. *European Journal of General Dentistry*, 2(1), 54. <https://bit.ly/33pjWnO>
- Ghaderi, E., Hassanzadeh, K., Rahmani, K., Moradi, G., Esmailnasab, N., Roshani, D., & Azadnia, A. (2020). Prevalence of self-medication and its associated factors: a case study of Kurdistan province. *International Journal of Human Rights in Healthcare*. <https://bit.ly/3cditDY>
- Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C., y Hermoza-Moquillaza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista médica herediana*, 27(1), 15-21. <https://bit.ly/33Celta>
- Hernández, A., & Duarte, I. (2018). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill Education.
- Kapoor, A., Pandurangi, U., Arora, V., Gupta, A., Jaswal, A., Nabar, A., ... & Yadav, R. (2020). Cardiovascular risks of hydroxychloroquine in treatment and prophylaxis of COVID-19 patients: A scientific statement from the Indian Heart Rhythm Society. *Indian Pacing and Electrophysiology Journal*. <https://bit.ly/3mA139m>
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., & Mugavin, J. (2018). Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *International journal of environmental research and public health*, 15(1), 68. <https://bit.ly/2ZRGQIO>
- Machado, J., Echeverri-Cataño, L., Londoño-Builes, M., Moreno, P., Ochoa, S. & Ruiz J-. (2014). Social, cultural and economic factors associated with self-medication. *Biomédica*, 34(4), 580-588. <https://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v34i4.2229>
- Mallhi, T. H., Khan, Y. H., Alotaibi, N. H., Alzarea, A. I., Alanazi, A. S., Qasim, S., & Tanveer, N. (2020). Drug repurposing for COVID-19: a potential threat of self-medication and controlling measures. *Postgraduate Medical Journal*. <https://bit.ly/309e7cr>

- Nasir, M., Chowdhury, A., & Zahan, T. (2020). Self-medication during COVID-19 outbreak: a cross sectional online survey in Dhaka city. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 9(9), 1 <https://bit.ly/2RFLT42>
- Sadio, A., Gbeasor-Komlanvi, F., Rodion, Y., Bakoubayi, A., Tchankoni, M., Bitty-Anderson, A., & Kpeto, I. (2020). Assessment of self-medication practices in the context of Covid-19 outbreak in Togo. *Research Square* <https://bit.ly/32LvYYz>
- Sosa, J. (2020). *Determinación de factores asociados a la automedicación en la población del AAHH "12 de agosto" San Martín de Porres-Lima-Perú, 2019.* (Tesis de postgrado) Universidad María Auxiliadora <https://bit.ly/3iOL19j>
- Sotomayor, M. y De La Cruz, J. (2017). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. [Artículo de Revisión]. *Rev. de la Facultad de Medicina Humana* 17(4); 80-85. <http://168.121.49.88/index.php/RFMH/article/view/1215>
- Urrunaga-Pastor, D., Benites-Zapata, V. A., & Mezones-Holguín, E. (2019). Factors associated with self-medication in users of drugstores and pharmacies in Peru: an analysis of the National Survey on User Satisfaction of Health Services, ENSUSALUD 2015. *F1000Research*, 8. <https://bit.ly/2FBPvSB>
- Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica.* Perú: San Marcos.

<p>¿Cuáles son los factores económicos asociados a la automedicación en la población del distrito de Jesús María, 2020?</p> <p>¿Cuál es el patrón de automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020?</p>	<p>Determinar cuáles son los factores económicos asociados a la automedicación en la población del distrito de Jesús María, 2020</p> <p>Determinar el patrón de automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020</p>	<p>Existen factores económicos asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020.</p> <p>Existe un patrón de automedicación alto con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020.</p>	<p>Factores culturales</p> <p>Acceso a medios de comunicación</p> <p>Conocimiento de dosis de hidroxycloroquina</p> <p>Conocimiento de los efectos de hidroxycloroquina</p> <p>Conocimiento de reacciones adversas de uso de hidroxycloroquina</p> <p>Estado del servicio de salud</p> <p>Control médico anual</p> <p>Lugar donde adquiere fármacos</p>	<p>Factores económicos</p> <p>Ocupación</p> <p>Ingreso mensual</p> <p>Disposición de seguro de salud</p> <p>Carga familiar</p> <p>Zona de ubicación de vivienda</p> <p>Condiciones de vivienda</p> <p>Miembros del hogar</p> <p>Gastos en atención médica</p>	<p>De razón Dicotómica Dicotómica Dicotómica Nominal Ordinal Politómica De razón</p>	<p>5= Otros</p> <p>Nunca (1)</p> <p>A veces (2)</p> <p>Siempre (3)</p>				
						<p>Variable 2: Automedicación</p>				
						<p>Dimensiones</p> <p>Patrón de automedicación</p>	<p>Indicadores</p> <p>Presencia de automedicación con Hidroxicloroquina</p>	<p>Ítems</p>	<p>Escala de medición</p> <p>Dicotómica Nominal</p>	<p>Niveles y rangos</p> <p>Si (2)</p> <p>No (1)</p> <p>Nunca (1)</p>

			con Hidroxicloroquina	Percepción frente a la práctica de automedicarse		Ordinal Politómica	A veces (2) Siempre (3)
				Frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina		Ordinal Politómica	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativa Nivel: correlacional Diseño: no experimental	Población: 59778 habitantes de Jesús María Tipo de muestreo: no probabilístico Tamaño de muestra: 382 habitantes de Jesús María	Variable 1: Factores asociados Variable 2: Automedicación Técnicas: la encuesta Instrumentos: cuestionario Autor: Daysi Silva Año: 2020 Monitoreo: Ámbito de Aplicación: Forma de Administración: Escrito		DESCRIPTIVA: Tablas y gráficas INFERENCIAL: Contrastación de hipótesis			

Anexo 2: Cuestionario

Marque con una equis (X) las preguntas a continuación.

Variable 1: Factores asociados

Dimensión Factores sociales

1. Edad: _____

2. Sexo

- 1) Femenino 2) Masculino

3. Estado civil

- a) Soltero b) Conviviente c) Casado
d) Divorciado e) Viudo

4. LUGAR DE PROCEDENCIA:

- a) Provincia b) Distrito

5. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a) Primaria b) Secundaria c) Universitario

6. PRESIÓN FAMILIAR

- a) Nunca b) A veces c) Siempre

Dimensión 2. Factores culturales

1. creencias religiosas

- a) Si b) No

2. Fuentes de información

- a) Libros b) Revistas c) Internet d) Otros

3. Acceso a medios de comunicación

- a) Televisión b) Radio c) Anuncios d) Revistas e) Otros

4. Conocimiento de dosis de hidroxiclороquina

- a) Si b) No

5. Conocimiento de los efectos de hidroxiclороquina

- a) Si b) No

6. Conocimiento de reacciones adversas de uso de hidroxiclороquina

- a) Si b) No

Dimensión 3. Factores económicos

1. Ocupación

- a) Estudiante b) Trabajador c) Independiente

2. Ingreso mensual

- a) Menos o igual a s/.1000
b) De s/.1001 a s/.2000
c) De s/.2001 a s/.3000
d) Mas de s/.3000

3. Disposición de seguro de salud

- a) Si b) No

4. Carga familiar

- a) Si b) No

5. Zona de ubicación de vivienda

- a) Urbana b) Rural

6. Condiciones de vivienda

- a) Vivienda con óptimas condiciones
b) Vivienda con regulares condiciones
c) Vivienda con deficiencias

7. Miembros del hogar

- a) De 1 a 3 personas
- b) De 4 a 5 personas
- c) De 6 a 8 personas
- d) Mas de 8 personas

8. Gastos en atención médica

- a) Menos o igual a s/.300
- b) De s/.301 a s/.600
- c) De s/. 601 a 900
- d) Mas de 900

Variable 2. Automedicación

Dimensión patrón de automedicación con Hidroxicloroquina

1. Presencia de automedicación con Hidroxicloroquina

- a) Si
- b) No

2. Percepción frente a la práctica de automedicarse

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

3. Frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina

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

Anexo 3: Matriz operacional variable factores asociados

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS	
Factores asociados	Factores sociales	Edad	De razón	18-100	
		Sexo	Nominal Dicotómica	Femenino (1) Masculino (2)	
		Estado civil	Nominal Politómica	Soltero (1) Conviviente (2) Casado (3) Divorciado (4) Viudo (5)	
		Lugar de procedencia	Nominal		
		Grado de instrucción	Nominal Politómica	Primaria (1) Secundaria (2) Universitario (3)	
		Presión familiar	Ordinal Politómica	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	
		Creencias religiosas	Nominal		
		Fuentes de información	Ordinal Politómica	1= Televisión 2= Radio 3= Anuncios 4= Revistas 5= Otros	
		Acceso a medios de comunicación		Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	
		Conocimiento de dosis de hidroxyclo-roquina	Nominal		
		Conocimiento de los efectos de hidroxyclo-roquina			
		Conocimiento de reacciones adversas de uso de hidroxyclo-roquina			
		Estado del servicio de salud		De razón	
		Control médico anual		Dicotómica	
Lugar donde adquiere fármacos	Dicotómica				
Factores económicos	Factores económicos	Ocupación	Ordinal Politómica	Estudiante (1) Trabajador (2) Independiente (3)	
		Ingreso mensual	De razón		
		Disposición de seguro de salud		Si (2) No (1)	

Carga familiar

Si (2)
No (1)

Zona de
ubicación de
vivienda

Urbana (2)
Rural (1)

Condiciones de
vivienda

Miembros del
hogar

Gastos en
atención médica

Fuente: Elaboración propia

Anexo 4: Matriz operacional variable automedicación

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y rangos
Automedicación	Patrón de automedicación con Hidroxicloroquina	Presencia de automedicación con Hidroxicloroquina	Dicotómica Nominal	Si (2) No (1)
		Percepción frente a la práctica de automedicarse	Ordinal Politómica	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)
		Frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina	Ordinal Politómica	Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5:

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A
TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS
(VALIDEZ DE CONTENIDO)

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Dra. Juana Y. Diaz Mujica.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción MGSS TN sábados 201902, aula B1, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: Determinación de los factores asociados a la automedicación con hidroxiclороquina del distrito de Jesús María 2020 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Silva Silva Daysi Yuvicsa

DNI N°: 40361849

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Factores asociados [DIGEMID, 2016]

Son diversos factores que influyen en la automedicación: (a) Sociales: como la presión de familiares o amigos en base a la propia experiencia. (b) Culturales, como la falta de información en la población sobre la utilización y consecuencias de los medicamentos y (c) Económicos, como el desempleo y el bajo salario familiar que no permite acceder a los servicios de salud.

Dimensiones de las variables: Factores asociados [DIGEMID, 2016]

Dimensión 1: Factores Sociales

Son aquellos asociados al entorno en el que una persona se desenvuelve, puede verse representado por la presión de amigos o familiares quienes presentan algunas alternativas al problema de salud.

Dimensión 2: Factores Culturales

Se asocian a las prácticas realizadas por las personas y que pueden reflejarse en su conducta o conocimiento frente al tema, tales como la falta de información sobre el uso y riesgos de la automedicación.

Dimensión 3: Factores económicos

Se pueden representar con el nivel de ingresos de la persona, su situación laboral o los gastos que habitualmente realiza; por lo que cabe mencionar el desempleo y el bajo ingreso económico familiar, los cuales no permiten acceder a los servicios de salud y por lo tanto la falta de una prescripción médica, alto costo de los medicamentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: FACTORES ASOCIADOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Factores sociales							
1	Edad	X		X		X		
2	Sexo	X		X		X		
3	Estado civil	X		X		X		
4	Lugar de procedencia	X		X		X		
5	Grado de instrucción	X		X		X		
6	Ocupación	X		X		X		
7	Presión familiar	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Factores culturales							
8	Creencias religiosas	X		X		X		
9	Fuentes de información	X		X		X		
10	Acceso a medios de comunicación	X		X		X		
11	Conocimiento de dosis de hidroxiclороquina	X		X		X		
12	Conocimiento de los efectos de hidroxiclороquina	X		X		X		
13	Conocimiento de reacciones adversas de uso de hidroxiclороquina	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Factores económicos							
14	Ingreso mensual	X		X		X		
15	Disposición de seguro de salud	X		X		X		
16	Carga familiar	X		X		X		
17	Condiciones de vivienda	X		X		X		
18	Miembros del hogar	X		X		X		
19	Gastos en atención médica	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra.: Juana Yris Díaz Mujica..... DNI: 09395072

Especialidad del validador: ..Metodóloga.....

21 de noviembre del 2020.



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Automedicación (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81)

La automedicación se define como el uso de fármacos, ya sea por iniciativa del paciente, sugerencia de algún conocido o por indicación de un farmacéutico, sin haber consultado previamente a un médico. En este caso, el paciente decide qué y / o cuántos medicamentos se necesitan para tratar su condición médica (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81).

Dimensiones de las variables: Automedicación

Dimensión 1: Patrón de automedicación con Hidroxicloroquina

La percepción frente a esta práctica y la frecuencia con el cual se lleva a cabo. Conocer el patrón de esta actividad y el riesgo en la salud permiten tomar decisiones e implementar las medidas correctivas necesarias que eviten las consecuencias perjudiciales y así poder beneficiar no solo a la población que se estudiará sino también a la población en general, por ser un problema de salud pública (Sotomayor y De La Cruz, 2017).

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: Automedicación (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81)

La automedicación se define como el uso de fármacos, ya sea por iniciativa del paciente, sugerencia de algún conocido o por indicación de un farmacéutico, sin haber consultado previamente a un médico. En este caso, el paciente decide qué y / o cuántos medicamentos se necesitan para tratar su condición médica (Sotomayor y De La Cruz, 2017, p. 81).

Dimensiones de las variables: Automedicación

Dimensión 1: Patrón de automedicación con Hidroxicloroquina

La percepción frente a esta práctica y la frecuencia con el cual se lleva a cabo. Conocer el patrón de esta actividad y el riesgo en la salud permiten tomar decisiones e implementar las medidas correctivas necesarias que eviten las consecuencias perjudiciales y así poder beneficiar no solo a la población que se estudiará sino también a la población en general, por ser un problema de salud pública (Sotomayor y De La Cruz, 2017).

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: AUTOMEDICACIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Patrón de automedicación con Hidroxicloroquina							
1	¿Utilizo la hidroxicloroquina sin receta médica?	X		X		X		
2	¿Utilizo la hidroxicloroquina porque pensó que tenía el COVID?	X		X		X		
3	¿Utilizo la hidroxicloroquina conociendo su composición?	X		X		X		
4	¿Utilizo la hidroxicloroquina sabiendo su procedencia?	X		X		X		
5	¿Utilizo la hidroxicloroquina por recomendación de un amigo o familiar?	X		X		X		
6	Frecuencia de automedicación con hidroxicloroquina	X		X		X		
7	¿Volvería a tomar hidroxicloroquina de presentarse nuevamente la ocasión?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra.: Juana Yris Díaz Mujica..... DNI: 09395072

Especialidad del validador: ..Metodóloga.....

21 de noviembre del 2020.

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Anexo 5: Base de datos en spss v.25 (vista de datos)

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	25	FEMENINO	SOLTERO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	NUNCA	SI	INTERNET	TELEVISION	NO	NO	NO
2	27	FEMENINO	SOLTERO	PROVINCIA	PRIMARIA	ESTUDIANTE	A VECES	SI	INTERNET	RADIO	SI	SI	NO
3	59	MASCULINO	CASADO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	SIEMPRE	NO	REVISTAS	TELEVISION	SI	SI	SI
4	32	MASCULINO	SOLTERO	DISTRITO	UNIVERSITARIO	ESTUDIANTE	NUNCA	SI	LIBRO	TELEVISION	SI	NO	NO
5	30	FEMENINO	SOLTERO	PROVINCIA	SECUNDARIA	ESTUDIANTE	NUNCA	SI	INTERNET	ANUNCIOS	NO	NO	NO
6	45	MASCULINO	CASADO	PROVINCIA	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE	SIEMPRE	SI	REVISTAS	RADIO	NO	NO	NO
7	49	FEMENINO	CASADO	DISTRITO	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE	SIEMPRE	SI	LIBRO	TELEVISION	SI	SI	SI
8	48	MASCULINO	CASADO	PROVINCIA	SECUNDARIA	TRABAJADOR	SIEMPRE	NO	INTERNET	ANUNCIOS	SI	NO	NO
9	51	MASCULINO	VIUDO	DISTRITO	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE	A VECES	SI	REVISTAS	REVISTAS	NO	NO	NO
10	56	MASCULINO	CASADO	PROVINCIA	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE	SIEMPRE	SI	LIBRO	TELEVISION	NO	NO	NO
11	50	MASCULINO	CASADO	PROVINCIA	PRIMARIA	INDEPENDIENTE	SIEMPRE	SI	INTERNET	RADIO	SI	SI	SI
12	48	FEMENINO	SOLTERO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	A VECES	SI	INTERNET	ANUNCIOS	SI	SI	SI
13	47	FEMENINO	CASADO	DISTRITO	UNIVERSITARIO	ESTUDIANTE	SIEMPRE	SI	LIBRO	TELEVISION	SI	SI	SI
14	30	MASCULINO	CONVIVIENTE	DISTRITO	UNIVERSITARIO	ESTUDIANTE	NUNCA	SI	REVISTAS	TELEVISION	SI	SI	SI
15	37	FEMENINO	SOLTERO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	NUNCA	SI	REVISTAS	REVISTAS	NO	NO	NO
16	39	MASCULINO	SOLTERO	DISTRITO	SECUNDARIA	ESTUDIANTE	A VECES	SI	LIBRO	ANUNCIOS	NO	NO	NO
17	40	FEMENINO	CASADO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	SIEMPRE	NO	INTERNET	TELEVISION	NO	NO	NO
18	34	MASCULINO	CONVIVIENTE	PROVINCIA	SECUNDARIA	TRABAJADOR	SIEMPRE	SI	INTERNET	TELEVISION	SI	SI	SI
19	49	MASCULINO	CASADO	DISTRITO	SECUNDARIA	INDEPENDIENTE	SIEMPRE	SI	REVISTAS	REVISTAS	SI	SI	SI
20	39	MASCULINO	CASADO	PROVINCIA	UNIVERSITARIO	ESTUDIANTE	SIEMPRE	SI	INTERNET	RADIO	SI	SI	NO
21	46	MASCULINO	SOLTERO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	A VECES	SI	LIBRO	TELEVISION	NO	NO	NO
22	40	FEMENINO	SOLTERO	DISTRITO	UNIVERSITARIO	ESTUDIANTE	NUNCA	SI	REVISTAS	RADIO	SI	NO	NO
23	50	FEMENINO	CASADO	DISTRITO	SECUNDARIA	TRABAJADOR	SIEMPRE	NO	REVISTAS	REVISTAS	NO	NO	NO
1													

Anexo 6: Variable en spss v.25 (vista de variables)

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	P1	Numérico	2	0		Ninguno	Ninguno	12	Centrado	Escala	Entrada
2	P2	Cadena	9	0		Ninguno	Ninguno	11	Centrado	Nominal	Entrada
3	P3	Cadena	12	0		Ninguno	Ninguno	12	Centrado	Nominal	Entrada
4	P4	Cadena	9	0		Ninguno	Ninguno	9	Centrado	Nominal	Entrada
5	P5	Cadena	13	0		Ninguno	Ninguno	13	Centrado	Nominal	Entrada
6	P6	Cadena	13	0		Ninguno	Ninguno	13	Centrado	Nominal	Entrada
7	P7	Cadena	7	0		Ninguno	Ninguno	7	Centrado	Nominal	Entrada
8	P8	Cadena	3	0		Ninguno	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
9	P9	Cadena	9	0		Ninguno	Ninguno	9	Centrado	Nominal	Entrada
10	P10	Cadena	10	0		Ninguno	Ninguno	10	Centrado	Nominal	Entrada
11	P11	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	7	Centrado	Nominal	Entrada
12	P12	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
13	P13	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	7	Centrado	Nominal	Entrada
14	P14	Cadena	23	0		Ninguno	Ninguno	23	Centrado	Nominal	Entrada
15	P15	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
16	P16	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	7	Centrado	Nominal	Entrada
17	P17	Cadena	35	0		Ninguno	Ninguno	35	Centrado	Nominal	Entrada
18	P18	Cadena	18	0		Ninguno	Ninguno	18	Centrado	Nominal	Entrada
19	P19	Cadena	22	0		Ninguno	Ninguno	22	Centrado	Nominal	Entrada
20	P20	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
21	P21	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
22	P22	Cadena	3	0		Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada
23	P23	Cadena	3	0		Ninguno	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
24	P24	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	6	Centrado	Nominal	Entrada
25	P25	Cadena	2	0		Ninguno	Ninguno	8	Centrado	Nominal	Entrada

Anexo 7: Problema, objetivos e hipótesis

De lo antes expuesto se planteó como **problema general** ¿Cuáles son los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020? Y como **problemas específicos** ¿Cuáles son los factores sociales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020?; ¿Cuáles son los factores culturales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020? ; ¿Cuáles son los factores económicos asociados a la automedicación en la población del distrito de Jesús María, 2020? y ¿Cuál es el patrón de automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020?

Se ha planteado como **objetivo general** determinar los factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020. Y como objetivos específicos: Determinar los factores sociales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020; Determinar los factores culturales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020 con Hidroxicloroquina y Determinar el patrón de automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020.

Respecto a la **hipótesis general** se planteó que: Existen factores asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020. Las hipótesis específicas: Existen factores sociales, asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina del distrito de Jesús María, 2020; Existen culturales asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020.; Existen factores económicos asociados a la automedicación con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020 y Existe un patrón de automedicación alto con Hidroxicloroquina en la población del distrito de Jesús María, 2020.