

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO



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

**“ESTUDIO DE LA DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE CLARITROMICINA SIN
RECETA MEDICA EN BOTICAS DEL DISTRITO LOS AQUIJES ICA FEBRERO 2022”**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

AUTORES:

**ESPINOZA CHIPANA, ELENA FLOR
FLORES ROMERO, CINTHIA LIZETH**

ASESOR:

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ JAVIER

LIMA – PERU

2022

DEDICATORIA

A Dios, por haberme guiado a llegar a esta etapa de mi vida profesional dándome salud, sabiduría, fortaleza, para poder enfrentar las adversidades que me puso en el transcurso del camino.

A mi madre Maruja, qué fue ella la que desde el inicio creyó en mí y me impulsó a continuar con mis objetivos en la vida mi ejemplo para poder seguir con sus enseñanzas de no rendirme y poder continuar a pesar que ella ya no está físicamente conmigo, pero espiritualmente vive, por ella continúo porque desde el cielo sigue guiando mis pasos.

A mi padre Adán, por ser la persona que estuvo en todo momento de mi vida por no dejarme sola en los momentos más críticos que me tocó enfrentar, mi ejemplo de lucha y coraje ha no rendirme

A mis padres, Mariela Romero y Amador Flores por haberme impulsado a seguir con mis sueños y llegar a esta etapa de mi vida profesional, gracias a sus consejos y fuerzas que me dieron cuando más necesitaba.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por guiarnos a lo largo de nuestra carrera profesional y ayudarnos a lograr nuestro objetivo.

A nuestros padres, Mariela, Amador; y Maruja, Adán, por ser nuestro motivo para conseguir nuestra meta por confiar en nosotros y darnos la fuerza necesaria para poder seguir y lograr nuestra vida profesional.

Agradecemos a nuestro docente, por compartir sus conocimientos con nosotros a lo largo de nuestra carrera universitaria.

Finalmente, agradecer al Dr. Javier Churango, quien con su conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo de este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	3
1.1. Descripción de la realidad problemática	3
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivos generales	4
1.3.2. Objetivos específico	5
1.4. Justificación del problema.....	5
Capítulo II: Fundamentos teóricos	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes nacionales	8
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Demanda	11
2.2.2. Disponibilidad.....	12
2.2.3. Receta medica	12
2.2.4. Farmacología de Claritromicina	14
2.3. Marco conceptual	20
2.4. Hipótesis	21
2.1. Hipótesis General	21
2.2. Hipótesis Específica.....	21
2.5. Operacionalización de variables e indicadores	22
2.5.1. Variable dependiente	22
2.5.2. Variable independiente	22
Claritromicina.....	22

Capítulo III: Metodología	24
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.2. Descripción del método y diseño	24
3.3. Población y muestra.....	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	26
Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados	27
4.1 Presentación de resultados.....	27
4.2 Resultados inferenciales	51
4.2.1. Prueba de hipótesis general.....	51
Prueba de hipótesis específicas.....	52
4.2.2. Hipótesis específica 1	52
4.2.3. Hipótesis específica 2	53
4.2.4. Hipótesis específica 3	54
4.3 Discusión de los resultados	55
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	58
5.1 Conclusiones	58
5.2 Recomendaciones	59
Referencia bibliográfica.....	60
Anexos.....	62
Anexo 1. Matriz de consistencia	62
Estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022	62
Anexo 2. Ficha de Recolección de datos	63
Anexo 3. Data consolidado de resultado.....	65
Anexo 4: Cronograma del programa experimental.....	70
Anexo5: Testimonios fotográficos	71
Anexo 6. Juicio de expertos	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. “Estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022”	23
Tabla 2. Frecuencia de genero de sexo.....	27
Tabla 3. Frecuencia de edad	28
Tabla 4. Frecuencia de grado de instrucción	29
Tabla 5. Frecuencia de estado civil.....	30
Tabla 6. Ud. presenta una demanda de claritromicina sin receta medica	31
Tabla 7. Frecuencia de Ud. Presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta medica	32
Tabla 8. Frecuencia de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal.....	33
Tabla 9. Frecuencia de su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal	34
Tabla 10. Frecuencia de Ud. Consulta al farmacéutico por claritromicina	35
Tabla 11. Frecuencia de Ud. Compra claritromicina sin receta medica	36
Tabla 12. Frecuencia de Ud. Se administra claritromicina sin receta medica	37
Tabla 13. Frecuencia de Ud. Sabe la acción de claritromicina	38
Tabla 14. Frecuencia de Ud. Cumple con el tratamiento con claritromicina	39
Tabla 15. Frecuencia de Ud. Asiste al centro de salud por claritromicina	40
Tabla 16. Frecuencia de se automedica con claritromicina los últimos 3 meses	41
Tabla 17. Frecuencia de adquiere claritromicina sin receta medica.....	42
Tabla 18. Frecuencia de con que frecuencia se automedica con claritromicina sin receta medica	43
Tabla 19. frecuencia de Ud. Presento algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta medica	44
Tabla 20. Frecuencia de el uso continuo de claritromicina sin receta médica me puede causar daño gástrico	45
Tabla 21. Frecuencia de Ud. Presento mareos al administrar claritromicina	46
Tabla 22. Frecuencia de Ud. Presento diarrea al administrar claritromicina	47
Tabla 23. Frecuencia de Ud. Presento dolor al administrar claritromicina	48
Tabla 24. Frecuencia de Ud. Presento vómitos al administrarse claritromicina	49
Tabla 25. Frecuencia de Ud. Presento diuresis al administrar claritromicina	50
Tabla 26: Estadísticos de existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022.....	51

Tabla 27: Estadísticos de prueba para si existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022	52
Tabla 28: Estadísticos de existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022	53
Tabla 29: Estadísticos de prueba entre la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022.	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia de genero de sexo.....	27
Figura 2. Frecuencia de edad	28
Figura 3. Frecuencia de grado de instrucción	29
Figura 4. Frecuencia de estado civil.....	30
Figura 5. Frecuencia de Ud. presenta una demanda de claritromicina sin receta medica	31
Figura 6. Frecuencia de Ud. presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta medica	32
Figura 7. Frecuencia de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal	33
Figura 8. Frecuencia de su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal.....	34
Figura 9. Frecuencia de consulta al farmacéutico por claritromicina.....	35
Figura 10. Frecuencia de compra claritromicina sin receta medica	36
Figura 11. Frecuencia de se administra claritromicina sin receta medica	37
Figura 12. Frecuencia de saber la acción de claritromicina	38
Figura 13. Frecuencia de cumple con el tratamiento con claritromicina.....	39
Figura 14. Frecuencia de asiste al centro de salud por claritromicina.....	40
Figura 15. Frecuencia de se automedica con claritromicina los últimos 3 meses	41
Figura 16. Frecuencia de adquiere claritromicina sin receta medica	42
Figura 17. Frecuencia de con qué frecuencia se automedica con claritromicina sin receta medica	43
Figura 18. Frecuencia presenta algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta medica	44
Figura 19. Frecuencia el uso continuo de claritromicina sin receta médica puede causar daño gástrico	45
Figura 20. Frecuencia presento mareos al administrar claritromicina	46
Figura 21. Frecuencia presento diarrea al administrar claritromicina	47
Figura 22. Frecuencia presento dolor al administrar claritromicina	48
Figura 23. Frecuencia presento vómitos al administrar claritromicina.....	49
Figura 24. Frecuencia presento diuresis al administrar claritromicina.....	50

RESUMEN

Objetivo: Comprobar las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Metodología: La investigación que presentamos a continuación es de tipo no experimental y de nivel correlacional y la metodología observacional de corte transversal, a muestra fue 120 usuarios en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022, respecto a la técnica para recolección de datos se utilizó la encuesta y se procesó los datos mediante software SPSS.

Resultados: de 81.7% menciona son de género femenino, de 34.2% menciona son de 31-35 años, de 42.5% menciona son de grado de instrucción secundaria, de 57.5% menciona son de estado civil conviviente, de 45.0 % menciona siempre presenta una demanda de claritromicina sin receta médica, de 50.8% menciona de siempre presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica, de 59.2% menciona nunca de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal, de 63.3% menciona nunca su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal

Conclusión: La frecuencia de de 91.7% menciona siempre el uso continuo de claritromicina sin receta médica le puede causar daño gástrico, de 98.3% menciona nunca presento mareos al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento diarrea al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento dolor al administrar claritromicina, de 86.7% menciona nunca presento vómitos al administrar claritromicina y en porcentaje de 100% menciona nunca presento diuresis al administrar claritromicina de los usuarios en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022

Palabras clave: demanda, disponibilidad, claritromicina

ABSTRACT

Objective: Check the forms of demand and availability of clarithromycin without a prescription in pharmacies of the district Los Aquijes Ica february 2022

Methodology: The research that we present below is of a non-experimental type and of a correlational level and the cross-sectional observational methodology, the sample was 120 users in pharmacies of the Los Aquijes Ica february 2022 district, regarding the technique for data collection, the survey and the data was processed using SPSS software.

Results: of 81.7% mentions they are female, of 34.2% mentions they are 31-35 years old, of 42.5% mentions they are of secondary education, of 57.5% mentions they are of cohabiting marital status, of 45.0% mentions they always present a demand for clarithromycin without a prescription, of 50.8% mentions that they always have an availability of clarithromycin without a prescription, of 59.2% mention never of their demand for clarithromycin without a prescription is weekly, of 63.3% never mention their availability of clarithromycin without a prescription its weekly

Conclusion: The frequency of 91.7% always mentions the continuous use of clarithromycin without a prescription can cause gastric damage, 98.3% mentions never present dizziness when administering clarithromycin, 100% mentions never present diarrhea when administering clarithromycin, 100% mentions I never present pain when administering clarithromycin, of 86.7% mentions never present vomiting when administering clarithromycin and in percentage of 100% mentions never present diuresis when administering clarithromycin of users in pharmacies of the district Los Aquijes Ica 2022

Keywords: demand, availability, clarithromycin

INTRODUCCIÓN

La demanda de los antibióticos sin receta médica representa para nosotros una de las situaciones más delicadas y peligrosas ya que, inducen así a las resistencias bacterianas y disminuyen la eficacia de los tratamientos terapéuticos en ciertas infecciones, asimismo se considera actualmente como un fenómeno creciente alrededor del mundo y de gran complejidad; por ello la Organización Mundial de la Salud la declara como un problema de salud pública. (F. Sanchez, 2008).

Los factores que conllevan a una persona a automedicarse son variados. Estos pueden ser el ingreso percibido, autossistemia, género, conocimiento que se tiene sobre el medicamento, accesibilidad del medicamento, inexistencia de seguros de tipo social, etc. Aunque la automedicación presenta beneficios como el acceso al tratamiento que necesite con mayor rapidez o evitar una hipotética saturación de los servicios sanitarios por dolencias menores, también conlleva a problemas como el padecimiento de las “reacciones adversas a medicamentos” (RAM), interacciones medicamentosas que podrían ser fatales o un posible retraso en el momento de diagnosticar alguna enfermedad que podría estar padeciendo un paciente.

De acuerdo al estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital público de Bogotá, encontraron que los antibióticos más dispensados fueron: amoxicilina, cefalexina, ciprofloxacina, dicloxacilina y doxiciclina, donde se prescribieron combinaciones de dos antibióticos en el 3% de las fórmulas, siendo la más frecuente macrólido-penicilina, de la misma forma las prescripciones analizadas cumplieron con los requisitos de calidad y la frecuencia de uso de los antibióticos en el servicio de consulta externa fue más baja que en otros estudios.

Cabe mencionar el artículo de revisión bibliográfica en su tema titulado: La automedicación de antibióticos: un problema de salud, donde se indagó sobre el consumo de antibióticos sin prescripción médica en la población adulta bogotana, realizando un estudio transversal en las 20 localidades de Bogotá, dicha información se obtuvo de 597 personas mayores de 20 años, los motivos más comunes de automedicación fueron: infecciones de la garganta (31,7 %), gripe (22,2 %), fiebre y malestar general (10,8 %), se concluye en la investigación, que en la población muestreada los antibióticos están siendo usados de forma indiscriminada e indebida por parte de algunos sectores de la población bogotana, sin medir los riesgos o consecuencias potenciales de esta práctica. (Difarma, 2016)

Comparamos la eficacia clínica de claritromicina frente a eritromicina en el tratamiento de neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) en pacientes previamente sanos, la incidencia de efectos adversos y el costo de ambas terapias, se estudiaron 21 pacientes consecutivos, con el diagnóstico de neumonía por criterios clínicos radiológicos y susceptibles de tratamiento con un macrólido por vía oral. Se investigó el diagnóstico etiológico mediante al menos 2 determinaciones serológicas, hemocultivos seriados y detección en suero y orina de antígenos de neumococo y Haemophilus influenzae por el contrario inmuno electroforesis (CIE) y se les administró de forma randomizado 500 mg/6 horas de eritromicina ó 500 mg/12 horas de claritromicina en forma de tabletas vía oral durante un mínimo de 7 días. Completado el tratamiento se estableció la respuesta clínica por los índices de Curación Clínica (IC) y de Éxito Terapéutico (IT) (porcentajes de pacientes evaluables con curación clínica o curación clínica + mejoría clínica, respectivamente) y concluimos que no encontramos diferencias en la eficacia clínica de ambos macrólidos. Los efectos adversos fueron escasos y leves, y por último que el coste del tratamiento con claritromicina fue superior al de eritromicina.

En la presente investigación se busca determinar el estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022 y de la misma manera, medir la variabilidad de las tasas según el nivel educativo, género y edad.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Cabe considerar, algunos informes muestran que alrededor del 50% de los antibióticos utilizados en todo el mundo no son recetados y se obtienen de las farmacias comunitarias y, en otros casos, de vendedores ambulantes. Además, no existen regulaciones adecuadas y, cuando están disponibles, las leyes no se están cumpliendo, se desconocen el alcance y los efectos posteriores de la automedicación en todo el mundo, y esto podría deberse tanto al uso de antibióticos sin receta como a la actitud del farmacéutico. (Fournier & Brutus, 2018)

En los países en desarrollo, la mayoría de los medicamentos, incluidos los antibióticos y los que tienen una alta incidencia de efectos secundarios, están disponibles sin receta médica a pesar de las regulaciones. Esto puede tener graves consecuencias para la salud pública. La literatura revela que el uso de antibióticos no recetados parece ser desenfrenado en las economías en desarrollo. En Brasil, se compran a proveedores, mientras que, en Bangladesh, los informes muestran que el 95% de los antibióticos se usan sin receta. En Ghana, la situación no es diferente, ya que se informó que un número significativo de la población compra antibióticos no recetados del mercado libre.

En América Latina, los antibióticos están disponibles en farmacias y vendedores ambulantes que comercializan sin receta, la población en América del Sur incluye información en Bolivia, Brasil, y Perú, la frecuencia del uso de antibióticos sin receta fue del 25%. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del total de medicamentos vendidos en farmacias peruanas, el 60% corresponde a antibióticos, y del total de antibióticos expendidos, el 40% se hizo sin indicación médica.

En el contexto de la pandemia del COVID 19 en el Perú la población aumento el consumo de antibióticos o cualquier otro medicamento sin prescripción médica, lo que ha generado temor y ansiedad a la ciudadanía. Consecuentemente podría causarles intoxicación y efectos adversos severos. En ese sentido, por ejemplo, la azitromicina ha registrado ventas en Perú de un millón y medio de unidades.

La gente está obviamente asustada comprando este tipo de productos. Un factor que probablemente fomente un mayor uso de antibióticos es la incertidumbre clínica sobre las

infecciones por COVID-19. Otro riesgo de uso indebido de antibióticos proviene de informes de los medios de comunicación y médicos desactualizados amplificaron el posible uso de azitromicina hidroxiquina, que probablemente contribuyó a la escasez de ambos fármacos, a pesar de la falta de evidencia clínica de su eficacia. (Difarma, 2016)

En nuestro ámbito nacional y durante el año 2005, la “Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas” (DIGEMID) mostró que la adquisición de un antimicrobiano sin prescripción de un profesional de la salud en farmacias o boticas privadas resultó 85% y en psicofármacos, 65%. (Vazques, 2018)

Aunque se hayan establecido estas normas, el problema que causa la medicación sigue siendo perceptible, esto se aprecia en una investigación realizada por el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI). En la investigación se obtuvo conclusiones donde el 52.3% de los pacientes de establecimientos como farmacias y/o boticas afirmaron que recibieron medicinas sin la debida prescripción médica y 47.7% con prescripción profesional; de esto solo el 28.5% mostro la receta y 19.2% no lo mostraron. (INEI, 2014)

Se desconoce el impacto que tiene el estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?

¿Cuáles la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?

¿Cuál es la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivos generales

Comprobar las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

1.3.2. Objetivos específico

Evaluar la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Determinar la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Identificar la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

1.4. Justificación del problema

La demanda de antibióticos en las oficinas de farmacia representa un porcentaje importante dentro del total de la demanda. Según el nomenclator y con fecha 26 enero 2019 están comercializados 1.359 medicamentos del grupo terapéutico J01 (antiinfecciosos sistémicos). El consumo de antibióticos en España alcanzó su máximo histórico en 2018, con 22,1 dosis diaria definida (DDD) por 1.000 habitantes y día (DHD). A partir de ese momento disminuyó hasta las 18 DHD que se contabilizaron en 2016. Lamentablemente a partir de esa fecha se ha registrado un aumento del consumo llegando en el año 2015 a 19,3 DHD (Lázaro E y Oteo J, 2006). El 90% de los antibióticos que se usan en España han sido prescritos en Atención Primaria y es en este nivel asistencial donde se dan los principales problemas de uso.

La causa más frecuente de consulta en el medio ambulatorio son las infecciones, fundamentalmente las respiratorias, que representan el 80% del consumo antibiótico en la comunidad, seguida a distancia de la infección urinaria, que supone el 8% de las consultas a los médicos de atención primaria. Este consumo de antibióticos es la razón fundamental de las resistencias en *Streptococcus pneumoniae* (con mayor imputabilidad de la resistencia a penicilina y eritromicina al consumo de cefalosporinas y macrólidos) *Haemophilus influenzae* y *Moraxella catarrhalis* (quizá con mayor imputabilidad de la producción de betalactamasas al consumo de betalactámicos), *Streptococcus pyogenes* (con mayor imputabilidad de la resistencia a la eritromicina al consumo de macrólidos) y *Escherichia coli* (relacionándose la resistencia a las quinolonas con su consumo), como aislamientos más prevalentes de la neumonía, la exacerbación de la bronquitis crónica, la faringitis y la cistitis comunitarias (Giménez MJ y col, 2017)

Se han observado diferencias en las resistencias por CC.AA. y por grupos de edad; así para *Escherichia coli* y concretamente para las quinolonas las resistencias son mayores en las

regiones sur y este de España y en mujeres mayores de 65 años (Gobernado M y col, 2017). Otro aspecto a considerar es que cada vez hay más datos que apoyan la importancia de la erradicación bacteriana en el tratamiento antimicrobiano de la infección respiratoria, y es considerado por muchos autores como el principal objetivo del tratamiento y el principal determinante del resultado terapéutico. Por estas razones, la evaluación de antimicrobianos debería hacerse a partir de su capacidad de erradicación, tanto desde el punto de vista de la práctica clínica como desde el punto de vista del desarrollo clínico anterior a la comercialización del fármaco y ante esto cada vez es mayor la evidencia que apoya la utilización de los parámetros farmacodinámicos en la predicción de la capacidad de erradicación de los diferentes antimicrobianos y en la elección del tratamiento empírico. (Gonzalo de Liria, 2017).

En el año 2015, el 12,4% de los antibióticos se utilizaron para el tratamiento de infecciones odontológicas y aproximadamente el 62% de la prescripción fue realizada por odontólogos, el 36% por médicos generales y el 2% por otros facultativos. Tanto en el caso de los odontólogos como en el de los médicos generales, la prescripción más frecuente es la de betalactámicos seguida de los macrólidos, suponiendo la suma de las dos familias aproximadamente un 93% del total de las prescripciones. De las realizadas por odontólogos, el 71% corresponden a betalactámicos (23% amoxicilina-ácido clavulánico y 48% amoxicilina) y el 22% a macrólidos (19% espiramicina y 3% otros). De las prescripciones realizadas por Introducción 16 los médicos generales, el 59% corresponden a betalactámicos (41% amoxicilina-ácido clavulánico y 16% amoxicilina) y el 35% a macrólidos (33% espiramicina y 2% otros). (Granizo JJ y col, 2016)

En la Encuesta Nacional de Salud del año 2016 el consumo de antibiótico en las últimas 2 semanas fue del 7%, el porcentaje más alto fue en niños de 0 a 15 años y el más bajo en mayores de 65 años. Por género, consumieron antibiótico en las 2 últimas semanas el 7,5% de los hombres encuestados y el 6,6% de las mujeres. Por nacionalidad, el 6,9% de los españoles y 7,8% de los extranjeros. En los extranjeros el 9,1% de los hombres y el 7% de las mujeres.

De igual manera, Perú no escapa a esta situación, ya que es común que los usuarios de las cadenas farmacéuticas adquieran antibióticos sin tener el nivel de conocimiento necesario referente al uso del mismo, en este caso a la Azitromicina. Esto, puede deberse a la ausencia de la prescripción médica, así como, a la falta o escasa aplicación de leyes reguladoras que permiten la venta libre de este medicamento. Adicionalmente, el escaso conocimiento y la

dispensación en farmacias sin receta médica generan un problema, ya que se facilita el uso irracional de antibiótico. (Martínez 2018)

Conforme a los resultados obtenidos en la investigación de Martínez (2018) titulada: Nivel de conocimiento y consumo de antibióticos sin prescripción. Se encontró que el 0.94% de los usuarios encuestados señalaron que si conocen los daños que ocasiona en la salud el consumo de antibióticos sin prescripción médica, en cambio el 67.29% de estos, respondieron que desconocen los daños que originan en la salud el consumo de antibióticos sin prescripción; asimismo, el 31.76% de los encuestados informaron que tienen desconocimiento de los daños que ocasiona el consumo de antibióticos, pero esto no impide que los usen. Por lo tanto, se evidencia así, el bajo nivel de conocimiento, que posee la población del distrito Chilca – Huancayo al respecto.(Martínez 2018)

El resultado de este estudio permitirá de manera inicial, concientizar a pacientes, propietarios de las distintas farmacias y boticas del sector a que puedan incrementar el nivel respecto a la dispensación y obtención de medicamentos según las normas vigentes dictaminadas por la Digemid; y, por último, informar a todo individuo con el fin de reducir las consecuencias que se dan en el organismo a causa de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

Capítulo II: Fundamentos teóricos

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Farfan y Espinoza (2020). En su trabajo de investigación titulado “Análisis preliminar in silico de Azitromicina con proteínas humanas relacionadas al SARS-COV-2” su objetivo del presente estudio es realizar un análisis in silico de la molécula de la azitromicina utilizando herramientas computacionales para encontrar blancos moleculares relacionados a COVID-19, el método empleado en la investigación es experimental analítico de la azitromicina molecularmente, sus resultados en la muestra estudiada se encontraron una gran cantidad de proteínas que interactúan con la azitromicina, así mismo se observa que hay afinidad directa con algunos virus y su conclusión es que in silico se observa que la Azitromicina podría unirse a receptores que realiza un papel de suma importancia en la entrada y reconocimiento del SARS-CoV-2, se sugiere la realización de ensayos in vitro de azitromicina con el SARS-CoV-2 que nos permitan comprobar estos resultados.

Julian y Vasquez (2019). En su trabajo de investigación titulado “Equivalencia química de azitromicina 500 mg tabletas dispensado en hospitales de la ciudad de Trujillo frente al producto innovador”. Su objetivo determinar de las equivalencias químicas de la azitromicina 500 mg tabletas que se dispensan en los Hospitales de la ciudad de Trujillo y azitromicina 500 mg tableta de marca comercial, su método analiza de manera cuantitativa las formulaciones farmacéuticas, en lo cual se preparó una solución de azitromicina para pasar a observar en el espectrofotómetro a UV-visible, resultado: el peso promedio dispensado en el hospitales de la ciudad de Trujillo está en porcentaje dentro de lo aceptado por la USP(United States Pharmacopeia) y su conclusión la azitromicina que son dispensados en el hospital Víctor Lazarte Echegaray y el producto de marca tienen una equivalencia entre sí, tiene entre un 93.88% y 109.58% de principio activo que según la USP están dentro del rango de aceptación.

Adonayre (2019). En su trabajo de investigación titulado “Efecto antibacteriano del aceite esencial de hojas de Matricaria chamomilla “manzanilla” sobre *Streptococcus mutans* comparado con Azitromicina. Estudio in vitro”, su objetivo es determinación de la capacidad bactericida que tiene el aceite esencial de la Matricaria chamomilla “manzanilla” sobre *Streptococcus mutans* ATCC 35668 en comparación con Azitromicina, el método empleado es estudio in vitro observacional explicativo medición de los halos de inhibición formados alrededor de la muestra sembrada en los discos que contenían al crecimiento microbiano de la cepa *Streptococcus*

mutans, su resultado se observó las concentraciones a un 75% del aceite esencial de Matricaria chamomilla “manzanilla” mostró una efectividad en los cultivos de *Streptococcus mutans*; a una mayor concentración tendrá mayor y su conclusión el aceite de Matricaria chamomilla tiene efecto antibacteriano en una concentración del 75% similar a la Azitromicina.

Henostroza (2018). En su trabajo de investigación titulado “Consumo de Azitromicina en un establecimiento farmacéutico privado de Trujillo, enero-diciembre 2018”. Objetivo: determinación del consumo de Azitromicina de 500mg a dosis diarias y sus equivalentes comerciales, Método: Cuantitativo retrospectivo explicativo la obtención de datos fueron las tabletas de Azitromicina consumidas mensualmente al igual que el costo mensual los cual fue registrado en un formato Excel versión 2017 Resultado: Se observó que en el mes de agosto con un 8.67 DDD/1000 habitantes/día el consumo de Azitromicina fue mayor a otros meses y su conclusión la azitromicina tiene un consumo anual con un 4351 de acuerdo a la marca por los usuarios del establecimiento farmacéutico, el consumo por marca mostro una tendencia lineal que muestra una estadística no significativa,

Medina & Ruiz(2016) Perú. “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”, realizaron la apreciación del desnivel de efectos secundarios de las medicinas, la el grupo fue constituido por pacientes que acudieron a una dependencia de sanidad que recibieron la prescripción farmacológica, entre los conjuntos terapéuticos notificados 12 son antirretrovirales con el 6.35%, 46 los antituberculosos 24,34%, 110antimalarios con el 58.20%, del general se evaluaron 21 notificaciones de medicinas en representación ordinaria el1.11%, a otros se detectan los medicamentos con Máximo Lista de Informe de Duda de RAM: antirretrovirales (Zidovudina, 7), en Medicamentos ordinario (acetato de medroxiprogesterona, 7), antituberculosos (rifampicina 24) Y antimalarios (cloroquina 87)

2.1.1. Antecedentes internacionales

Aslam et al., (2020) En su revisión de alcance actual es un intento de explorar las razones clave, los determinantes, los patrones y la prevalencia relacionados con la automedicación con antibióticos (AME) y claritromicina entre el público no especializado, Las indicaciones más comunes fueron gripe, tos, resfriado común, dolor de garganta, diarrea, dolor de muelas y fiebre. Los determinantes más comunes reportados fueron buenas experiencias pasadas y sugerencias de amigos o familiares. Se observó que

el uso de AME es más frecuente en personas más jóvenes pertenecientes a grupos de ingresos bajos o medios. Además de esto, existe la necesidad de implementar políticas estrictas por parte de las agencias gubernamentales para restringir la disponibilidad de antibióticos sin receta.

Xu et al., (2020). Antecedentes: la automedicación con antibióticos (AME) es considerada una de las conductas más peligrosas respecto al uso de antibióticos. Este estudio tiene como objetivo investigar el impacto de la AME de los padres en los niños antes de una consulta sobre el comportamiento posterior de prescripción de antibióticos de su médico, Métodos: Se realizó una encuesta transversal entre junio de 2017 y abril de 2018 en tres provincias de China. Se investigó a un total de 9526 padres con hijos de 0 a 13 años, Resultados: Un tercio (410) de los niños estudiados tenían AME de los padres antes de la consulta y el 83,9% de ellos recibieron posteriormente antibióticos por parte de los médicos. Conclusiones: Se requiere educación sanitaria personalizada para los padres tanto en la comunidad como en el entorno clínico para desalentar la AME de los padres para los niños.

Del Toro et al., (2017) Colombia “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena de claritromicina” su objetivo fue: determinar las ideas relacionadas con la práctica de la automedicación en gente de 20-59 años de edad en la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, Colombia. Diseño metodológico: fue realizado un estudio descriptivo de corte transversal, con conclusiones: encuestados (58,6%) en mujeres, (35%) de 20-29 años, (29,7%) con educación secundaria completada, (78%) de procedencia urbana, (50,2%) eran cabezas de familia, 44,2% en convivencia. Respecto a medicinas más usadas, las relacionadas a tratar el dolor son las que resaltan 95,1%, de la mano de los antipiréticos con (72,4%) y vitaminas/minerales con (53,7%).

D. Sanchez (2017) España, “Acontecimientos adversos por medicamento claritromicina en pacientes con enfermedad crónica avanzada en situación de pronóstico de vida limitada al ingreso en una unidad de geriatría de agudos” su objetivo de realizar en análisis de tipo cuantitativo y cualitativo de efectos secundarios a determinadas medicinas, 12 registraron 235 pacientes dependiendo de su frecuencia no graves con el 69.74% y el 30.26% mostraron grave notoriedad, mostrando alto grado de correlación con el internamiento en hospital. 94.45% de los AAM considerar evitables. Entre los grupos terapéuticos, descoagulación excesiva por anticoagulantes orales, los anticolinérgicos como factores de riesgo potenciales de los AAM.

Cereza (2015) Ecuador, “Notificación espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos en el Hospital: Identificaron los obstáculos y análisis de una intervención de mejora enero 1998 –

diciembre 2015". el presente estudio fue de tipo descriptivo y longitudinal, con esto se quiso buscar como los médicos tienen su visión acerca de las notificaciones espontáneas. Agregó que hay estudios en pacientes internados en hospitales donde destacan a los anti infecciosos y antibacterianos, causantes de daño colateral (alergias), cardiovasculares y anticoagulantes. Las conclusiones de este estudio mostraron que durante el periodo de intervención se acrecentaron notificaciones relacionadas a efectos secundarios en cualquier tipo y de grupos farmacológicos. "la farmacovigilancia debe ser prioridad para cualquier profesional de la salud, pues como en todo lugar, se procura tener una asistencia sanitaria de más elevada calidad."

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Demanda

La demanda puede ser definida como la cantidad de bienes y servicios que son adquiridos por consumidores a diferentes precios, en una unidad de tiempo específica (un día, un mes, un año, etc.) ya que sin un parámetro temporal no podemos decir si de una cantidad de demanda crece o decrece.

Cuando una persona elige comprar algún bien, para cumplir sus necesidades, lo hace conscientemente, con base en sus criterios tanto objetivos como subjetivos; estas condiciones se modifican acorde al nivel educativo y socioeconómico, sexo, edad, entre otros factores.

En relación con la elasticidad, la demanda se divide en tres tipos:

- Elástica, cuando la elasticidad de la demanda es mayor que 1, la variación de la cantidad demandada es porcentualmente superior a la del precio.
- Inelástica, cuando la elasticidad de la demanda es menor que 1, la variación de la cantidad demandada es porcentualmente inferior a la del precio.
- Elasticidad unitaria, cuando la elasticidad de la demanda es 1, la variación de la cantidad demandada es porcentualmente igual a la del precio.

Demanda Independiente es aquella que se genera a partir de decisiones ajenas a la empresa, por ejemplo: la demanda de productos terminados acostumbra a ser externa a la empresa, en el sentido en que las decisiones de los clientes no son controlables por la empresa (aunque sí pueden ser influidas). También se clasificaría como demanda independiente la correspondiente a piezas de recambio.

Demanda dependiente. Es la que se genera a partir de decisiones tomadas por la propia empresa, ("Master Production Schedule"), por ejemplo: aún si se pronostica una demanda de 200

coches para el mes próximo (demanda independiente) la Dirección puede determinar fabricar 120 este mes, para lo que se precisaran 120 carburadores, 120 volantes, 480 ruedas, etc. La demanda de carburadores, volantes, ruedas es una demanda dependiente de la decisión tomada por la propia empresa de fabricar 120 coches. (Hermoza-Moquillaza, Loza, et al., 2016)

2.2.2. Disponibilidad

En teoría de confiabilidad e ingeniería de confiabilidad, el término disponibilidad tiene los siguientes significados:

El grado en que un sistema, subsistema o equipo se encuentra en un estado específico operable y comprometible al comienzo de una misión, cuando la misión se solicita en un momento desconocido, *es decir*, aleatorio. En pocas palabras, la disponibilidad es la proporción de tiempo que un sistema está en condiciones de funcionamiento. Esto a menudo se describe como una tasa capaz de misión. Matemáticamente, esto se expresa como 100% menos indisponibilidad.

La relación de (a) el tiempo total que una unidad funcional se puede usar durante un intervalo dado para (b) la longitud del intervalo.

Por ejemplo, una unidad que puede usarse 100 horas por semana (168 horas) tendría una disponibilidad de 100/168. Sin embargo, los valores de disponibilidad típicos se especifican en decimal (como 0.9998). En aplicaciones de alta disponibilidad, se usa una métrica conocida como nueves, que corresponde al número de nueves que siguen al punto decimal. Con esta convención, "cinco nueves" es igual a 0.99999 (o 99.999%) de disponibilidad. (Hermoza, 2016)

2.2.3. Receta medica

La receta médica es el documento legal por medio del cual los médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por parte del farmacéutico. Dicha prescripción es un proceso clínico individualizado y dinámico. A pesar de su carácter individual y único, los patrones de prescripción pueden ser fuertemente influenciados por determinantes sociales, culturales, económicas y/o promocionales.

Es el documento que avala la dispensación bajo prescripción médica.

La receta médica puede ir encabezada por la abreviatura "Rp" o "Rp/", del latín *récipe* ("dispéñese" o "tómese"), en la actualidad suele encabezarse con "Dp/" o "DPS" ("dispéñese"). Suele constar de dos partes:

- El cuerpo de la receta, destinado al farmacéutico.
- El volante de instrucciones para el paciente, que puede separarse del anterior.

En el envase o cartonaje exterior y en el prospecto de las especialidades farmacéuticas incluirán la leyenda *con receta médica* o *sin receta médica* según proceda, y las demás frases, signos y símbolos que con fines de identificación y preventivos exija la legislación de cada país. Los signos y símbolos también deberán figurar en la etiqueta del medicamento.

Los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos requieren una receta especial, según la legislación de cada país.

Desde el punto de vista de la receta médica, una prescripción es una instrucción dada por un prescriptor a un dispensador ("el médico prescribe, el farmacéutico suscribe"); en el caso de las formulaciones magistrales, la receta médica debe incluir la forma de preparación del producto, pues el mismo no se conserva en el stock habitual de una farmacia. Cada país tiene sus propios estándares acerca de la mínima cantidad de información que se requiere para una prescripción. (AEMPS, 2018)

A veces ciertos grupos de fármacos requieren de requisitos adicionales, que pueden derivarse en general de la posible afectación de la Salud Pública si los mismos se prescriben indiscriminadamente; hay ciertas limitaciones con respecto a los psicofármacos (riesgo de dependencia), a ciertos grupos de antibióticos (riesgo de resistencia a antibióticos) y a algunos antiinflamatorios no esteroideos como el ácido acetilsalicílico (Aspirina) (riesgo de manifestaciones hemorrágicas en casos de dengue clásico); preferiblemente, este tipo de fármacos debe prescribirse en recetas individuales. A pesar de las diferencias nacionales que se han mencionado, existen ciertos datos que son comunes independientemente de la localización:

Identificación correcta y completa, tanto del paciente como del tratante. En el caso del tratante, debe incluirse su firma, así como los datos relacionados con su permiso para el ejercicio de la medicina. Idealmente, se debe incluir un número telefónico para localizar al tratante.

Identificación del sitio (centro de salud) y momento (fecha) de la prescripción.

Identificación del fármaco. Lo más usual es que se coloque una preparación comercial determinada, en una forma farmacéutica específica; si las otras preparaciones existentes (incluyendo los genéricos) no son “de confianza” para el médico, el mismo debe señalar que no se realice reemplazo del preparado indicado. Por el contrario, si existen preparados similares al prescrito, se debe indicar que puede sustituirse el mismo. Aunque es importante desde el punto de vista científico, la nomenclatura IUPAC no suele utilizarse para la prescripción de fármacos (se usa el nombre comercial, el nombre patentado o la denominación aprobada por la OMS).

Cantidad del fármaco a dispensar: Aunque lo ideal es colocarla para cualquier prescripción, en general se hace obligatoria solamente para ciertos grupos, dependiendo de las leyes de cada país.

Explicación completa y clara acerca de la forma de dosificar y administrar, así como del tiempo que debe durar el tratamiento. (Herzoza, 2016)

2.2.4. Farmacología de Claritromicina

La claritromicina es el nombre de un antibiótico del grupo de los macrólidos que se indica para el tratamiento de infecciones de la piel, las mamas y las vías respiratorias, entre ellas la faringitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis crónica, neumonía bacteriana y en especial las causadas por la bacteria *Chlamydia pneumoniae* como también en pacientes con VIH para prevenir y tratar infecciones por el complejo *Mycobacterium avium*. Ocasionalmente se indica para el tratamiento de la Legionelosis. (Goodman & Gilman 2017).

Mecanismo de acción

La claritromicina ejerce su acción antibacteriana por interferir la síntesis de proteínas en las bacterias sensibles ligándose a la subunidad 50S ribosomal. La claritromicina ha demostrado actividad in vitro frente a cepas de bacterias y frente a aislados clínicos. El espectro antibacteriano in vitro de claritromicina es el siguiente:

- Bacterias sensibles: *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Listeria monocytogenes*, *Pasteurella multocida*, *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Helicobacter pylori*, *Campylobacter jejuni*, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Branhamella catarrhalis*, *Bordetella pertussis*, *Borrelia burgdorferi*, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Peptococcus niger*, *Propionibacterium acnes*,

Bacteroides melaninogenicus, *Mycobacterium avium*, *Mycobacterium leprae*, *Mycobacterium kansasii*, *Mycobacterium chelonae*, *Mycobacterium fortmitum*, *Mycobacterium intracellulare*.

- Bacterias no sensibles: *Enterobacteriaceae*, *Pseudomonas* (especies). Datos in vitro indican que la claritromicina es especialmente activa frente a *Legionella pneumophila* y *Mycoplasma pneumoniae*.

La claritromicina es bactericida para *Helicobacter pylori*, presente en la mucosa gástrica de la mayoría de los pacientes con úlcera duodenal o gastritis. La actividad de claritromicina frente a *Helicobacter pylori* es mayor a pH neutro que a pH ácido.

Datos in vitro e in vivo (animales) demostraron que este antibiótico tiene una actividad significativa frente a dos especies de micobacterias clínicamente significativas, *M. avium* y *M. leprae*. En el hombre se ha encontrado que el principal metabolito hepático, 14-hidroxi-claritromicina, tiene también actividad antibacteriana. La actividad sobre *H. influenzae* es el doble que la del fármaco original. En estudios in vitro se ha demostrado que la claritromicina y 14-hidroxi-claritromicina actúan de forma aditiva o sinérgica frente a *H. influenzae*. (Goodman & Gilman 2017).

Farmacocinética

Absorción: la claritromicina es catalogado como antibiótico de tipo de los macrólidos, con una biodisponibilidad tras la absorción por vía oral en los límites de 50 a 55%. Alcanza sus cambios máximos a las 2 a 9 horas y su absorción no se ve afectada por los alimentos. (Goodman & Gilman 2017)

Distribución: la claritromicina posee distribución de volumen de 2.6+0.5 L/kg, dirigida a la mayoría de tejidos, pasa a través de la barrera placentaria, leche materna y se une a proteínas plasmáticas entre 42 y 50% no hay datos a la mano acerca de que atraviesa la barrera hematoencefálica, Próximo con su metabolito 14-hidroxiclaritromicina son distribuidos levemente hacia los líquidos y tejidos corporales asimismo en senos paranasales con una alta concentración de tipo intracelular y tisular muchas veces superiores que las concentraciones plasmáticas (Goodman & Gilman 2017)

Metabolismo: El metabolismo de la claritromicina es esencialmente hepático por la vía metabólica del CYP3A4 del cual también de ser sustrato es inhibidor destacado, su metabolito principal es activo, 14-hidroxiclaritromicina la cual solo en dosis menores alarga a lograr mayor

concentración que el padre <400mg, la realización del metabolito parece saturable en las dosis más altas. (Goodman & Gilman2017).

Excreción: la claritromicina se es eliminada del cuerpo mediante los riñones en forma totalmente independiente de la edad en un 36+7%, la vía de eliminación más alta es la biliar, localizándose en leche materna, bilis, heces, su vida media se observa a las 5.1+4.5 horas. (Goodman & Gilman2017).

Parámetros farmacocinéticos en pacientes con infecciones producidas por micobacterias: El comportamiento farmacocinético de la claritromicina y del metabolito hidroxilado es similar en pacientes adultos con infección por VIH al observado en sujetos normales, aunque las concentraciones de claritromicina después de la administración de las dosis utilizadas para tratar las infecciones por micobacterias, fueron más altas que las alcanzadas con dosis normales y la vida media se prolongó. En adultos infectados por VIH que recibieron 1.000 mg/día-2.000 mg/día, en dos dosis, las concentraciones plasmáticas máximas estuvieron en un rango de 2-4 mg/ml y 5-10 mg/ml, respectivamente. Estos datos son consistentes con la farmacocinética no lineal de claritromicina.

Parámetros farmacocinéticos en pacientes con infección por *Helicobacter pylori*: En un estudio farmacocinético realizado con claritromicina 500 mg, 3 veces al día, y omeprazol 40 mg, una vez al día, se observó un aumento del 89% en el área bajo la curva y del 34% en la vida media del omeprazol, con respecto a la administración de omeprazol solo. Con este régimen de tratamiento las concentraciones plasmáticas máxima, mínima y el área bajo la curva de claritromicina en equilibrio estacionario aumentaron un 10%, 27% y 15%, respectivamente, sobre los valores alcanzados cuando se administró sin omeprazol. En equilibrio estacionario, las concentraciones de claritromicina en la mucosa gástrica, a las 6 horas de la administración de la dosis, fueron 25 veces superiores cuando se administró claritromicina con omeprazol que cuando se administró claritromicina sola. La concentración de claritromicina en tejido gástrico también fue 2 veces superior.

Toxicidad: La dosis letal media de claritromicina fue mayor de 5 g/kg en estudios realizados en ratas y ratones. Los perros fueron los animales más sensibles a claritromicina, tolerando 50 mg/kg/día durante 14 días, 10 mg/kg/día durante 1 a 3 meses y 4 mg/kg/día durante 6 meses sin efectos adversos. El primer órgano dañado por las dosis tóxicas fue el hígado en todas las

especies. El desarrollo de hepatotoxicidad se detectó muy pronto en todas las especies por el aumento de las concentraciones séricas de las enzimas hepáticas. La interrupción del tratamiento normalmente dio como resultado la vuelta a los valores normales. En los estudios de teratogénesis y mutagénesis no se ha observado ninguna evidencia de teratogenicidad ni potencia] mutagénico para claritromicina.

Farmacodinamia

La claritromicina es un fármaco eficaz para combatir cepas de *Branhamella catarrhalis*, *Haemophilus influenzae* y *Estafilococo aureus*, fuertes frente a las penicilinas, ampicilinas y cefalosporinas. La claritromicina intuye dentro de las células y no es débil a la acción de las β -lactamasas bacterianas y por ello es adecuada frente a infecciones intracelulares originadas por *Chlamydia* y *Mycoplasma*, al igual que una gran cantidad de bacterias aeróbicas y anaeróbicas, así como gram positivas y gram negativas (Goodman & Gilman, 2017)

Embarazo y lactancia

Si está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tienen intención de quedarse embarazada, debe consultar al profesional médico antes de utilizar este medicamento.

Previamente al uso de este medicamento debe consultar a médico de cabecera, si usted planea quedar embarazada, sospecha que ya está embarazada, si está gestando o si está en periodo de lactancia

Embarazo: Aunque no haya sido establecido la inocuidad de la claritromicina en el proceso de gestación, no tome dicho medicamento sin consultar previamente con un especialista si es que cree que está gestando o si lo está, el decidirá si debe tomarlo o no.

Lactancia: Claritromicina también es eliminada mediante la leche materna. Aunque no se ha establecido la inocuidad de claritromicina durante la lactancia, sería recomendable que no ingiera este medicamento si está en proceso de lactancia. (AEMPS, 2018)

Interacciones medicamentosas de claritromicina

Debe informar al médico de cabecera o farmacéutico si toma, ha tomado recientemente, o debiera tomar algún otro fármaco, aun los que fueron adquiridos sin receta médica

Los medicamentos mencionados a continuación por ningún motivo se deben tomar junto con Claritromicina: astemizol y terfenadina (en casos de alergia), cisaprida (con problemas de tipo gastrointestinal), disopiramida y quinidina (para trastornos al corazón) y pimozida (para trastornos

psiquiátricos), ya que si se administran estos medicamentos en conjunto con claritromicina puede aumentar el riesgo de problemas cardiacos graves

Bajo ninguna circunstancia se debe administrar ergotamina o dihidroergotamina junto con claritromicina, ya que si se toman juntos puede aparecer ergotismo (toxicidad aguda producida por fármacos derivados del cornezuelo de centeno) caracterizada por vasoespasmo (contracción de las paredes arteriales, lo cual dificulta la circulación sanguínea por estos vasos) e isquemia (falta de oxígeno) en las extremidades y otros tejidos, rodeando al sistema nervioso central. (AEMPS, 2018)

Los medicamentos a continuación deberán tomarse con cautela mientras se dé el tratamiento con claritromicina y primero consultarlo con su especialista antes de consumirlo, ya que tal vez sea preciso bajar la dosis y tener minucioso seguimiento:

Anticoagulantes orales (warfarina). Incrementa el riesgo hemorrágico

Fármacos que disminuyen niveles de colesterol de la clase de lovastatina y simvastatina. Incrementa el riesgo rabdomiolisis (ruptura de tejido muscular).

Antiepilépticos para tratar la epilepsia: fenitoína, carbamazepina, valproato. Intensifica los efectos antiepilépticos y/o los efectos adversos de estos medicamentos.

Algunos agentes inmunosupresores que disminuyen la capacidad de resistencia en contra de elementos ajenos y que son usados, por ejemplo, en los trasplantes de órganos: ciclosporina, tacrólimus y sírólimus. Puede, intensificar su efecto inmunosupresor y/o sus efectos adversos.

Benzodiazepinas, usados para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio: alprazolam, Midazolam, triazolam. Se tiene que evitar la administración del midazolam con claritromicina en conjunto. Su médico monitorizara para calibrar la dosis si se administra simultáneamente midazolam intravenoso y claritromicina. La combinación de claritromicina con triazolam puede producir somnolencia y confusión. Debe informar a su médico si percibe alguno de estos efectos adversos. (AEMPS, 2018)

Los siguientes medicamentos incrementan la absorción de claritromicina. Por tanto, debe consultar al especialista previo a tomar estos medicamentos

Omeprazol (usado para tratar trastornos digestivos causados por el jugo gástrico, como úlcera o reflujo gastro esofágico). La administración en simultáneo de claritromicina con omeprazol incrementa los niveles de estos medicamentos en la sangre

Medicamentos no se deberían administrar dosis de claritromicina superiores a 1.000 mg/día

Verapamilo (usado principalmente para tratar la hipertensión). Ha sido observada hipotensión (baja presión sanguínea), bradiarritmias (alteración en el ritmo del corazón, contracciones cardiacas lentas, empiezan series de mayor velocidad, pero de un ritmo siempre lento) y acidosis láctica (acumulación de ácido láctico en el cuerpo que se presenta por una respiración profunda y rápida, vómitos y dolor abdominal) en pacientes que toman de forma conjunta verapamilo y claritromicina. (AEMPS, 2018)

Reacciones adversas

Como todo medicamento, Claritromicina puede producir efectos adversos, aunque no todos los producen estas reacciones.

Efectos secundarios son clasificados en “muy frecuentes” (Excepto 1 de cada 10 pacientes), “frecuentes” (Excepto 1 de cada 100 pacientes), “poco frecuentes” (Excepto 1 de cada 1.000 pacientes), “raros” (Excepto 1 de cada 10.000 pacientes), “muy raros” (excepto 1 por cada 10.000 pacientes) y de “frecuencia no conocida” (no puede estimar un escindir de los datos disponibles).

Muy frecuente o muy común: Efectos secundarios que aparecen con más incidencia (al menos 1 de cada 100 pacientes) están relacionados con el aparato digestivo tales como: náuseas, diarrea y vómitos. Algunos efectos secundarios y comunes incluyen cefaleas, alteración en el sentido del gusto, pérdida de audición (varia con la interrupción del tratamiento), acufenos y erupciones leves de la piel.

Infrecuente o poco común: De forma infrecuente se ha observado (al menos 1 de cada 1.000 pacientes), leucopenia y trombocitopenia, modificaciones en el hígado (por lo general reversibles), modificaciones de las pruebas hepáticas, reacciones alérgicas que van desde picazón hasta, en casos especiales, shock anafiláctico, efectos adversos temporales del sistema nervioso central SNC (mareo, ansiedad, insomnio, pesadillas, confusión, alucinaciones y convulsiones, aunque no se ha establecido una clara relación causa efecto), variación en la olfacción que normalmente es transferido por alteraciones en el gusto, gingivitis, inflamación de lengua en forma superficial, coloración de lengua, así como coloración de dientes (esta coloración anormal se desvanece normalmente con una limpieza dental realizada por un profesional), pancreatitis, dolor abdominal y malestares gástricos o indigestión.

Raras ocasiones:(al menos 1 de cada 10.000 pacientes) se ha detallado la aparición de hipoglucemia, en algunos casos incorporada en el uso de medicamentos para tratar la diabetes.

Raramente:(al menos 1 de cada 10.000 pacientes) se evidencian casos de incremento de la creatinina en sangre o reacción alérgica generalizada, variaciones del electrocardiograma o arritmias, vértigo, infección de la boca por hongos o deterioro en el hígado (que raras veces refleja algo mortal y que va incorporado normalmente a que el paciente tiene otra dolencia significativa y está acogiendo a otra medicación).(AEMPS, 2018)

2.3. Marco conceptual

Demanda. Se refiere a la cantidad de bienes o servicios que se solicitan o se desean en un determinado mercado de una economía a un precio específico. Oferta, hace referencia a la cantidad de bienes, productos o servicios que se ofrecen en un mercado bajo unas determinadas condiciones. (Hermoza, 2016)

Disponibilidad. Es la probabilidad de que un elemento esté en un estado operable y comprometible al comienzo de una misión cuando la misión se solicite en un tiempo aleatorio, y generalmente se define como tiempo de actividad dividido por el tiempo total (tiempo de actividad más tiempo de inactividad). (Sacylpe, 2016)

Recetas médicas. Es el documento normalizado por el cual los médicos prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias. (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 de claritromicina. 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 médica. (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 beneficio 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, 2018)

Según la gravedad de las Reacciones Adversas Medicamentos. Son reacciones menores, aquí no se necesita internamiento hospitalario. Cambio de terapéutica con signos u síntomas tolerados. Moderada aquellas que provoca internamiento o atención en servicios de urgencias que requiere modificar el tratamiento de fármacos. (AEMPS, 2018)

Farmacocinetica. La farmacocinética es la rama de la farmacología que estudia los procesos a los que un fármaco es sometido a través de su paso por el organismo. Trata de dilucidar qué sucede con un fármaco desde el momento en el que es administrado hasta su total eliminación del cuerpo. (Pardo, 2018)

Farmacodinamia. La farmacodinámica o farmacodinamia, es el estudio de los efectos bioquímicos y fisiológicos de los fármacos y de sus mecanismos de acción y la relación entre la concentración del fármaco y el efecto de este sobre un organismo. (Pardo, 2018)

Efecto toxico. Son los cambios indeseables, de naturaleza metabólica o bioquímica, que sufre un organismo a causa de la exposición a una o varias dosis de una sustancia. Una vez que el agente y el sistema biológico han estado en contacto, se presentarán estos efectos. (Pardo, 2018)

Toxicidad. La toxicidad es la capacidad de una sustancia química de producir efectos perjudiciales sobre un ser vivo, al entrar en contacto con él. Tóxico es cualquier sustancia, artificial o natural, que posea toxicidad. El estudio de los tóxicos se conoce como toxicología. (Pardo, 2018)

2.4. Hipótesis

2.1. Hipótesis General

Existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

2.2. Hipótesis Específica

H1: Existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

H2: Existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

H3: La enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable dependiente

Demanda y disponibilidad

2.5.2. Variable independiente

Claritromicina

OPERACIONALIZACION LAS VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1. “Estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022”

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
Variable dependiente Demanda y disponibilidad	<p>La demanda de claritromicina en el distrito de los Aquijes Ica – 2021 es frecuente y hay usuarios que no tienen el conocimiento exacto del fármaco.</p> <p>Disponibilidad de claritromicina en este sector es de fácil adquisición por los usuarios sin tener en cuenta de los riesgos y beneficios de este.</p>	<p>Prevalencia de la demanda</p> <p>Enfermedades asociadas a la disponibilidad</p> <p>Conocimientos de la consecuencia de la demanda</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses - Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse - Daño mucosa gástrica por uso prolongado
Variable independiente: Claritromicina	<p>La claritromicina se usa para tratar ciertas infecciones bacterianas, tales como neumonía (una infección pulmonar), bronquitis (infección de las vías respiratorias que van a los pulmones) e infecciones de los oídos, senos nasales, piel y garganta.</p>	<p>Efectos Secundarios</p> <p>Sistema Digestivo</p> <p>Sistema Nervioso</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de reportes por pacientes - Dolor abdominal - Nauseas -Cefalea -Dolor de cabeza

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

a. Lugar de aplicación del estudio

El estudio se realizará en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

La presente investigación corresponde a un estudio no experimental, observacional de corte transversal.

No experimental: porque no se altera ninguna variable de manera intencional con el objetivo.

Observacional: porque se utilizó la encuesta como instrumento de investigación.

Transversal: porque se recolecto dato en un solo momento, en un tiempo único.

• Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años que acuden a boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.
- Pobladores que contribuyeron amablemente con la participación de nuestra investigación.
- Pobladores voluntarias para colaborar con nuestro test.

• Criterios de exclusión

- Pobladores en adolescentes jóvenes menores de 18 años.
- Pobladores que se niegan a colaborar con el test.

b. Elaboración del cuestionario

c. Cálculo para el tamaño de muestra

En este diseño de estudio la muestra se determina mediante una tendencia de medidas de acuerdo a la población y estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022 donde se analiza de la siguiente manera: se multiplica la población, nivel de confianza, probabilidad de éxito y probabilidad y se divide por el error máximo, población, probabilidad de éxito, probabilidad de fracaso y el nivel de confianza. (Cáceres Flores, 2019)

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

Datos:

	DESCRIPCIÓN	VALORES
	N=Población	459
	Z=Nivel de confianza	1.96
	p=Probabilidad de éxito 90%	0.5
	q=Probabilidad de fracaso 10%	0.5
	E=Error máximo	0.05
Reemplazando	n=Tamaño de muestra	210

$$n = \frac{(0.5 \times 0.5)(1.96)^2 (459)}{(0.05)^2(500- 1) + (0.5 \times 0.5)(1.96)^2}$$

$$n = 210$$

El tamaño de la muestra inicial con nivel de confianza 95% fue de 210 personas

Para nuestro estudio se consideró una población de 459

personas, a partir de este dato se procede a obtener la muestra final para el estudio según la siguiente fórmula;

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n = \frac{210}{1 + \frac{210}{459}}$$

$$n = 120$$

La muestra determinada es de 120 personas a las que se van a encuestar

3.3. Población y muestra

Para el presente estudio nuestra población según datos brindados se ha considerado 459 usuarios mayores de 18 de edad años que acuden a boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022 para evaluar su relación y el nivel de conocimiento con la claritromicina, y mediante la fórmula probabilística de proporcione finitas la muestra evaluada es de 120 usuarios a quienes se encuestarán.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Esta investigación usará el instrumento de investigación cuestionario y la técnica de investigación encuesta donde se considera datos generales y se debe marcar la respuesta con un aspa (X) o círculo (O), según su criterio del usuario y guiándose con esta escala liker: (Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre). Este test está debidamente validado por tres magister químicos farmacéuticos (Anexos). La recopilación de datos se efectuará por el autor de la presente investigación

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recopilados con el instrumento de investigación serán cargados al software Microsoft Excel en su última versión de acceso. Posteriormente estos datos serán procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25. Los datos se analizarán usando estadística descriptiva para determinar medidas de tendencia central. Además, se usará estadística inferencial para la docimasia de las hipótesis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson.

Capítulo IV: Presentación y análisis de resultados

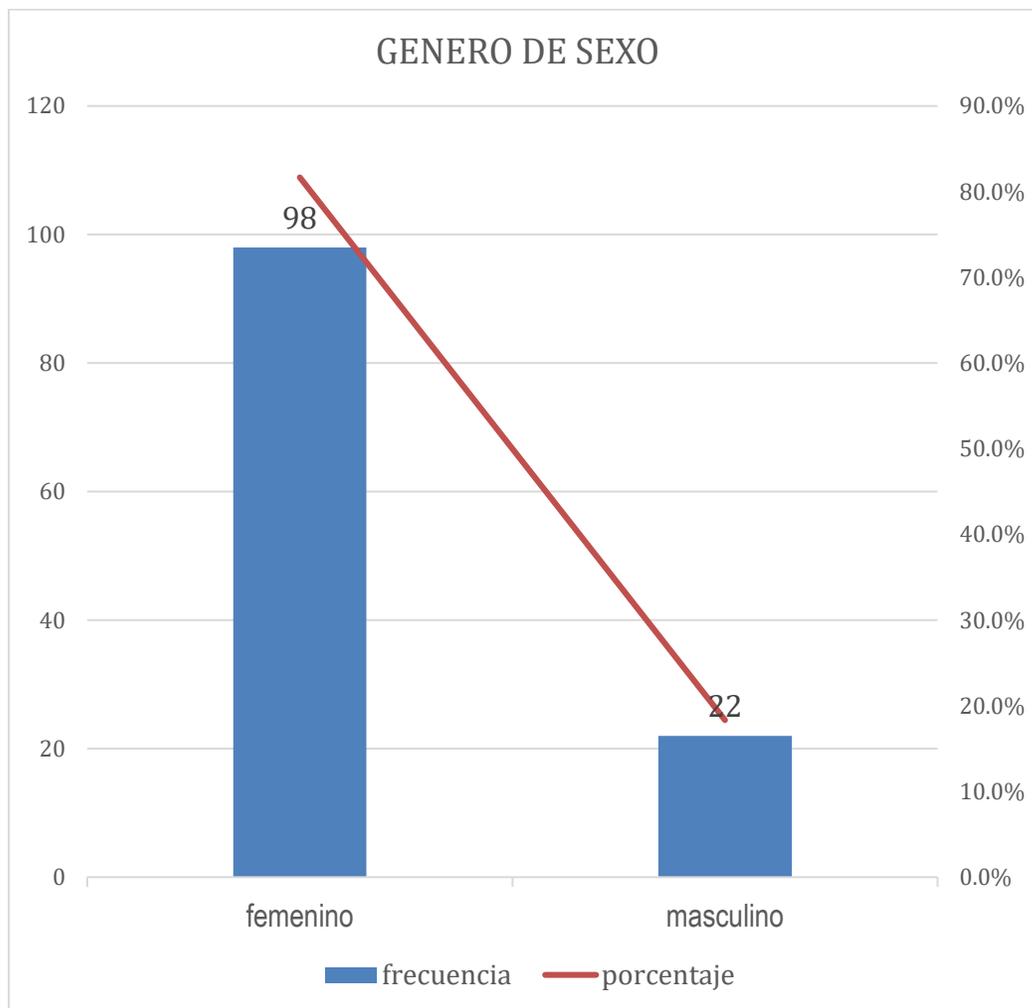
4.1 Presentación de resultados

Tabla 2. Frecuencia de género de sexo

Genero de sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
femenino	98	81.7%	81.7%	81.7%
masculino	22	18.3%	18.3%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado se muestra la frecuencia en porcentaje de 81.7% menciona son de género femenino



Fuente. Figura de autoría propia

Figura 1. Frecuencia de género de sexo

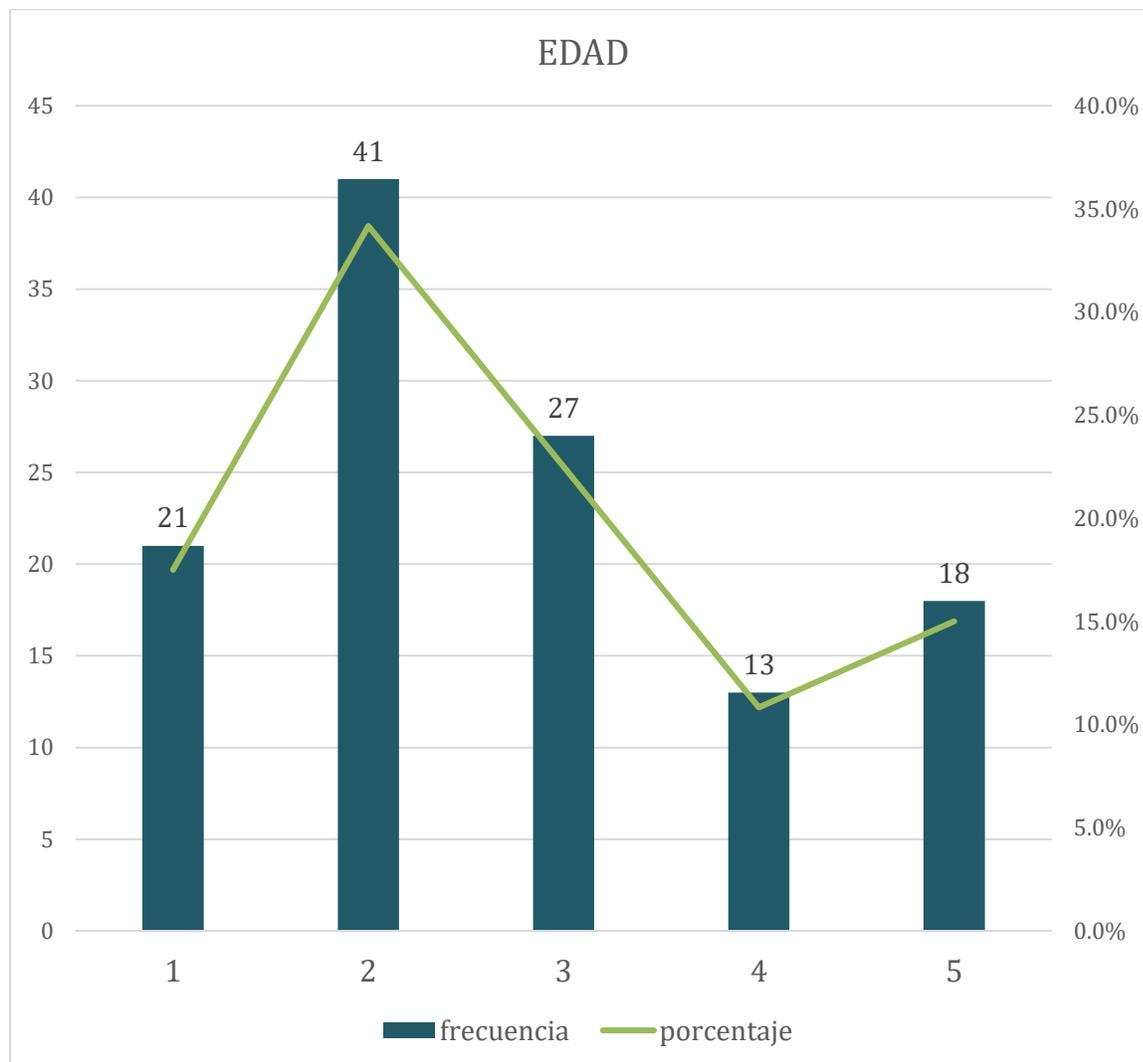
Interpretación. En la figura 1 se observa que el 81.7% menciona son de género femenino

Tabla 3. Frecuencia de edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
25 - 30	21	17.5%	17.5%	17.5%
31 - 35	41	34.2%	34.2%	51.7%
36 - 40	27	22.5%	22.5%	74.2%
41 - 45	13	10.8%	10.8%	85.0%
46 a más	18	15.0%	15.0%	100.0%
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia de porcentaje de 34.2% menciona son de 31-35 años



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 2. Frecuencia de edad

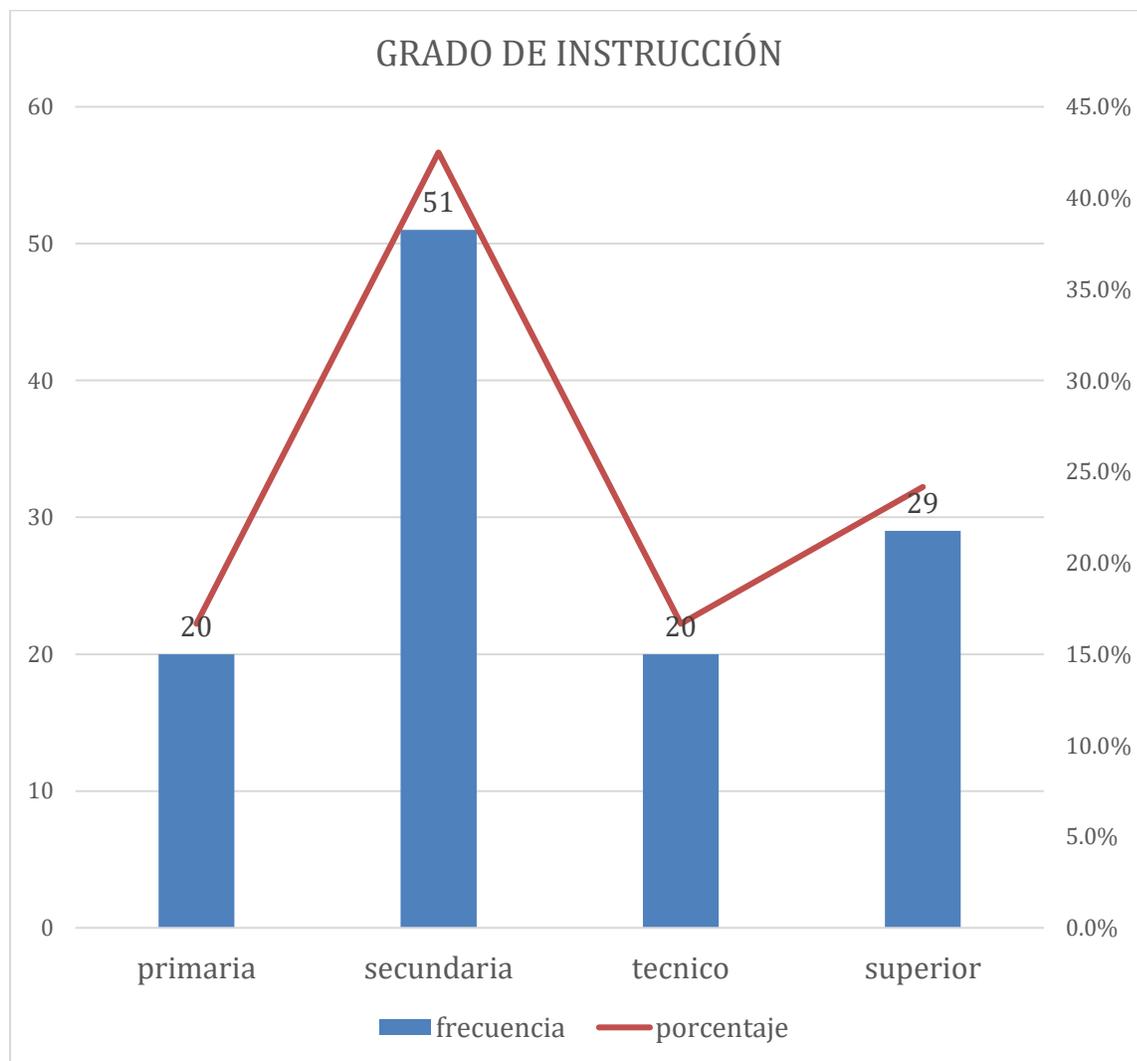
Interpretación. En la figura 2 se observa que el 34.2% menciona son de 31 – 35 años

Tabla 4. Frecuencia de grado de instrucción

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
primaria	20	16.7%	16.7%	16.7%
secundaria	51	42.5%	42.5%	59.2%
técnico	20	16.7%	16.7%	75.8%
superior	29	24.2%	24.2%	100.0%
total	120	100.0%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 42.5% menciona son de grado de instrucción secundaria



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 3. Frecuencia de grado de instrucción

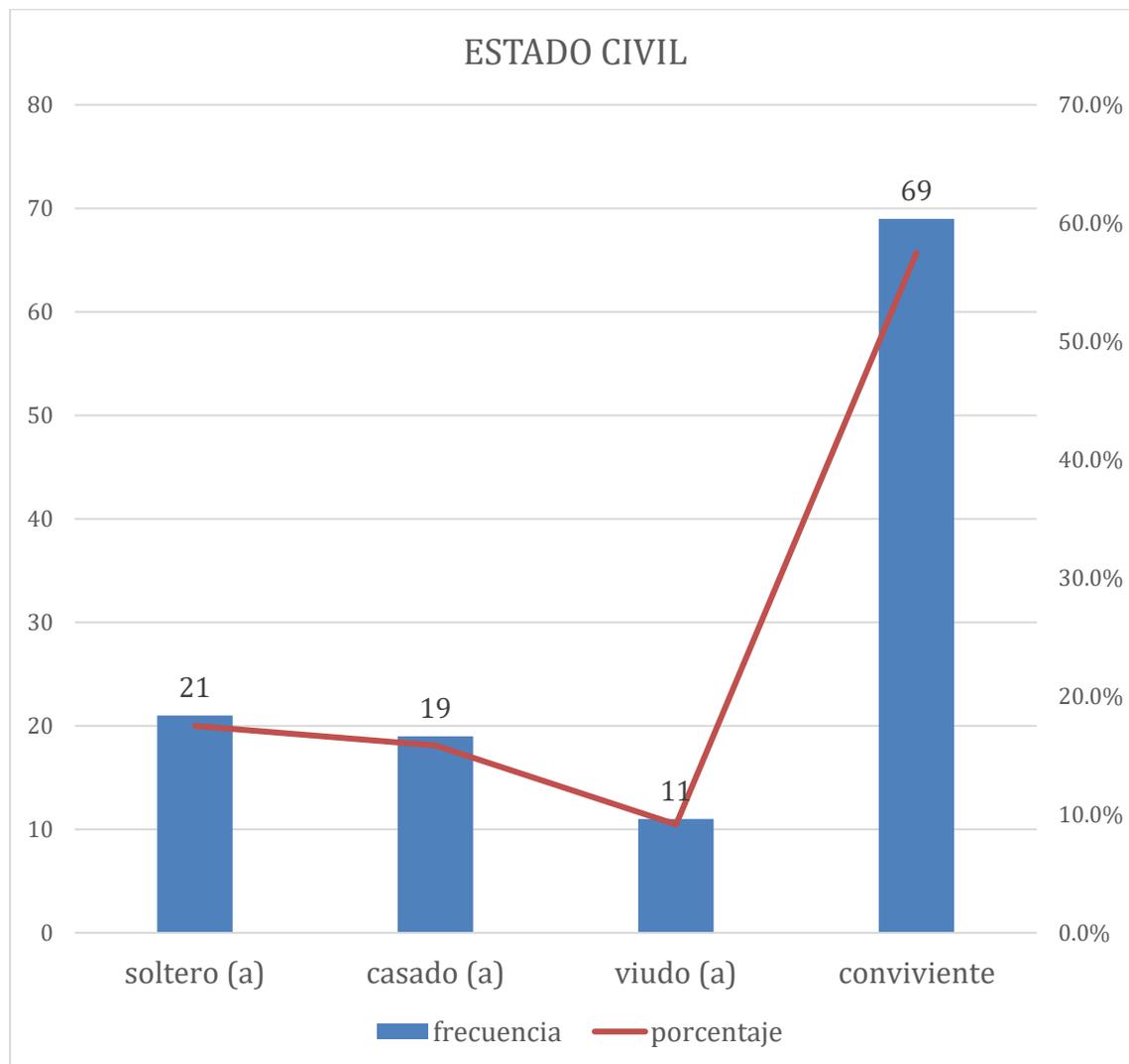
Interpretación. En la figura 3 se observa que el 42.5% menciona son de grado de instrucción secundaria

Tabla 5. Frecuencia de estado civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
soltero (a)	21	17.5%	17.5%	17.5%
casado (a)	19	15.8%	15.8%	33.3%
viudo (a)	11	9.2%	9.2%	42.5%
conviviente	69	57.5%	57.5%	100.0%
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 57.5% menciona son de estado civil conviviente



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 4. Frecuencia de estado civil

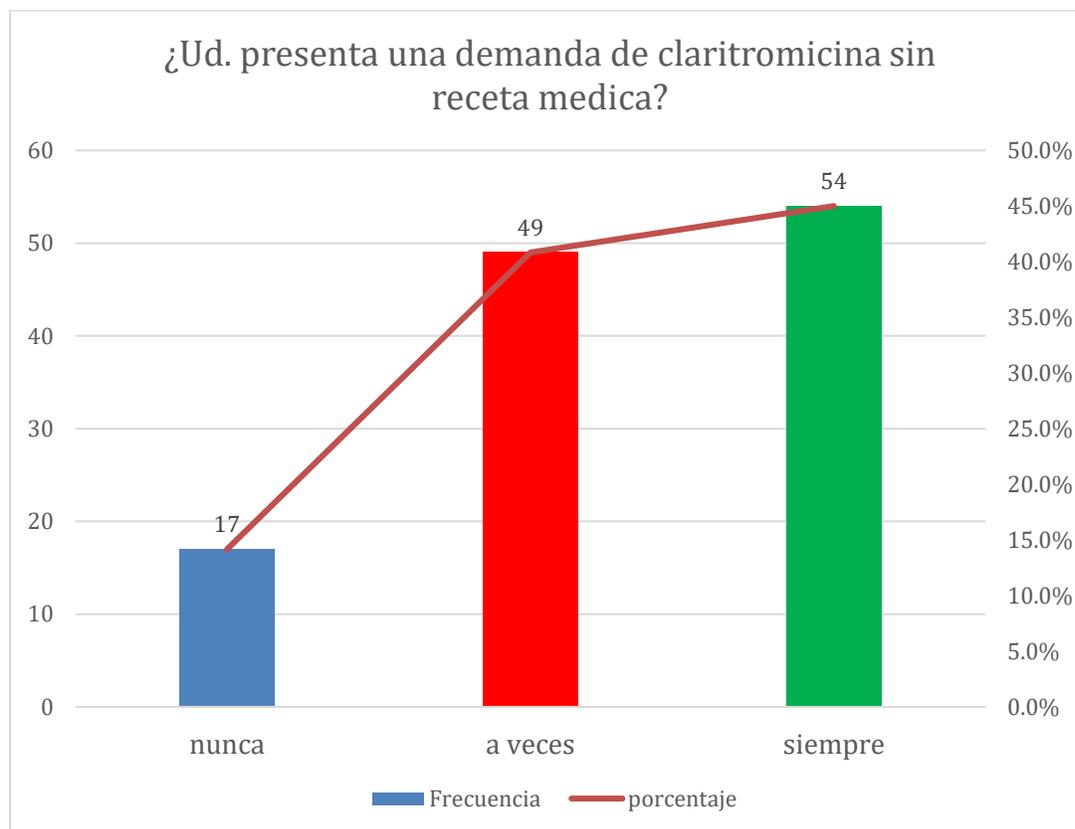
Resultado. En la figura 4 se observa que el 57.5% menciona son de estado civil conviviente

Tabla 6. Ud. presenta una demanda de claritromicina sin receta médica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	17	14.2%	14.2%	14.2%
a veces	49	40.8%	40.8%	55.0%
siempre	54	45.0%	45.0%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 45.0 % menciona siempre presenta una demanda de claritromicina sin receta médica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 5. Frecuencia de Ud. presenta una demanda de claritromicina sin receta médica

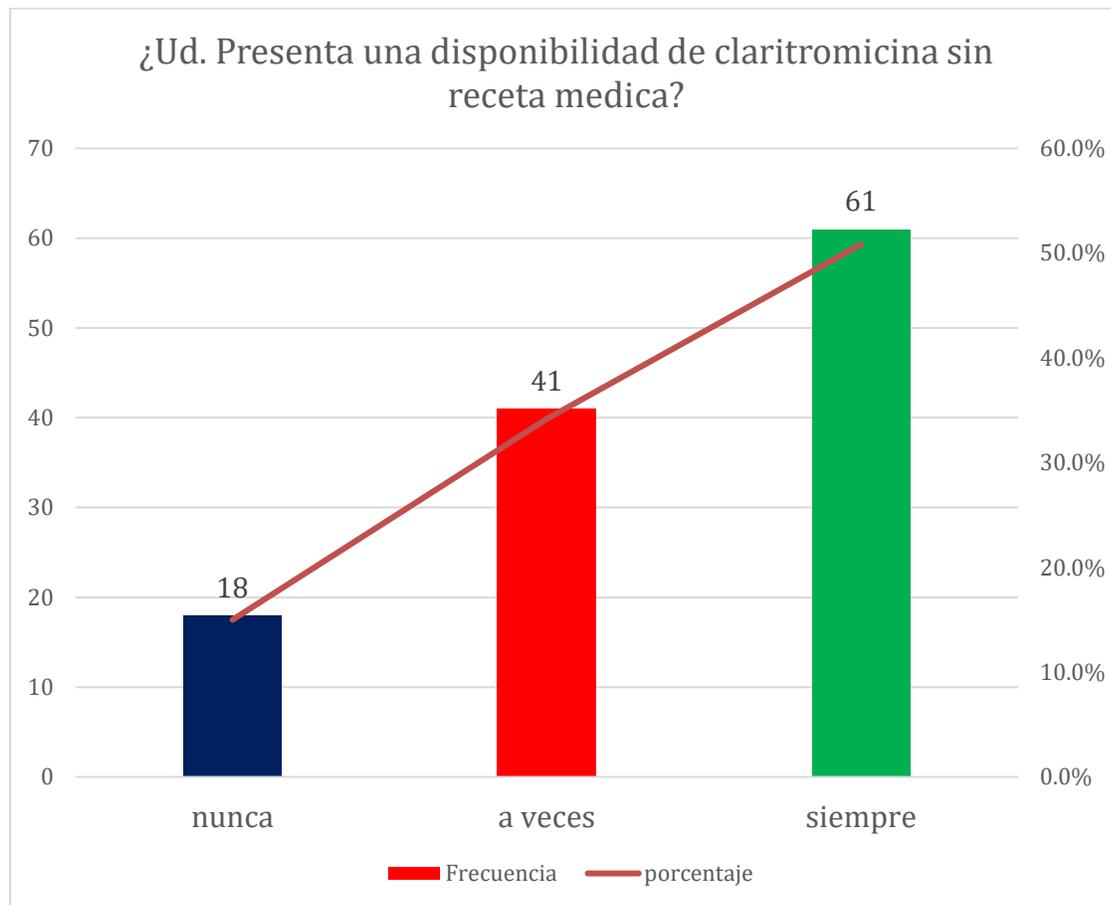
Resultado. En la figura 5 se observa que el 45.0% menciona siempre presenta una demanda de claritromicina sin receta medica

Tabla 7. Frecuencia de Ud. Presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	18	15.0%	15.0%	15.0%
a veces	41	34.2%	34.2%	49.2%
siempre	61	50.8%	50.8%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 50.8% menciona de siempre presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta medica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 6. Frecuencia de Ud. presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica

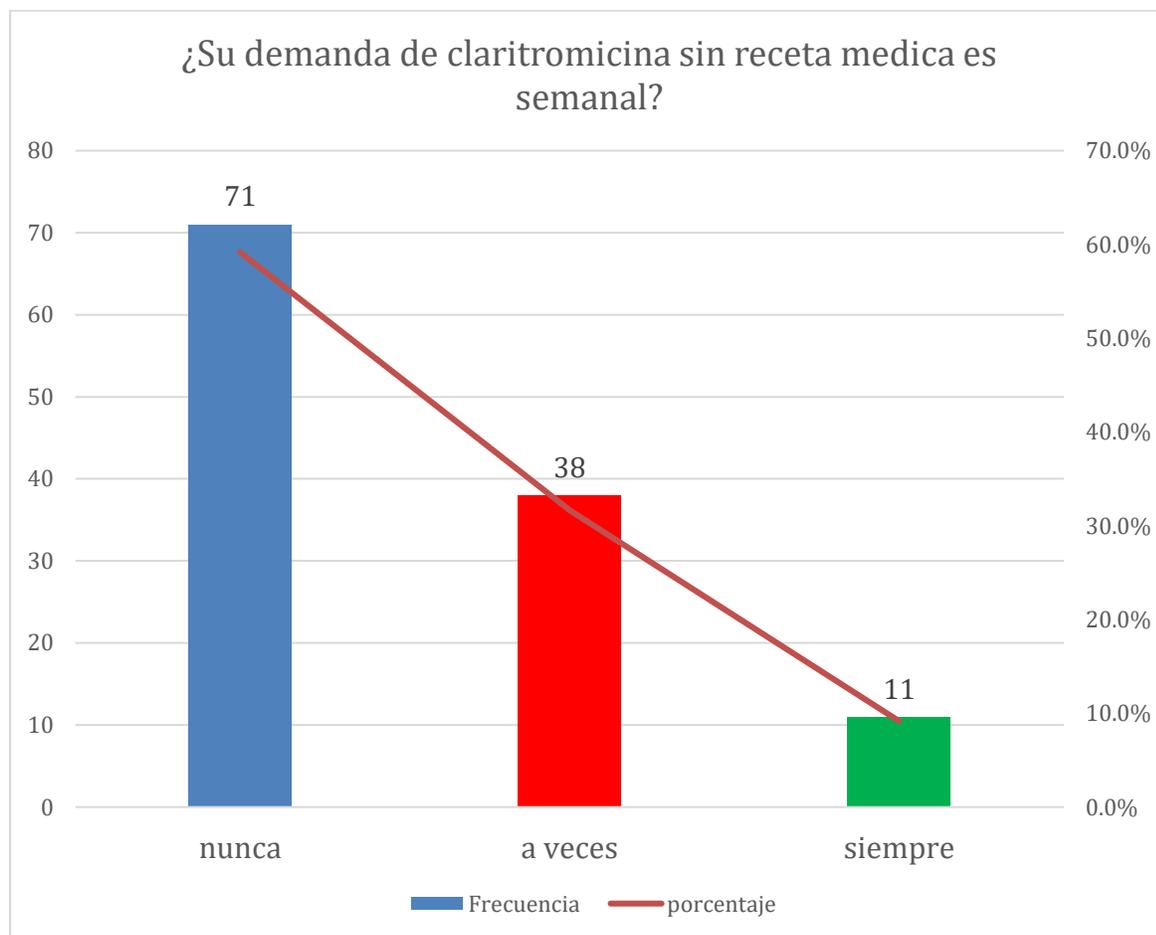
Resultado. En la figura 6 se observa que el 50.8% presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta medica

Tabla 8. Frecuencia de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	71	59.2%	59.2%	59.2%
a veces	38	31.7%	31.7%	90.8%
siempre	11	9.2%	9.2%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 59.2% menciona nunca de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 7. Frecuencia de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal

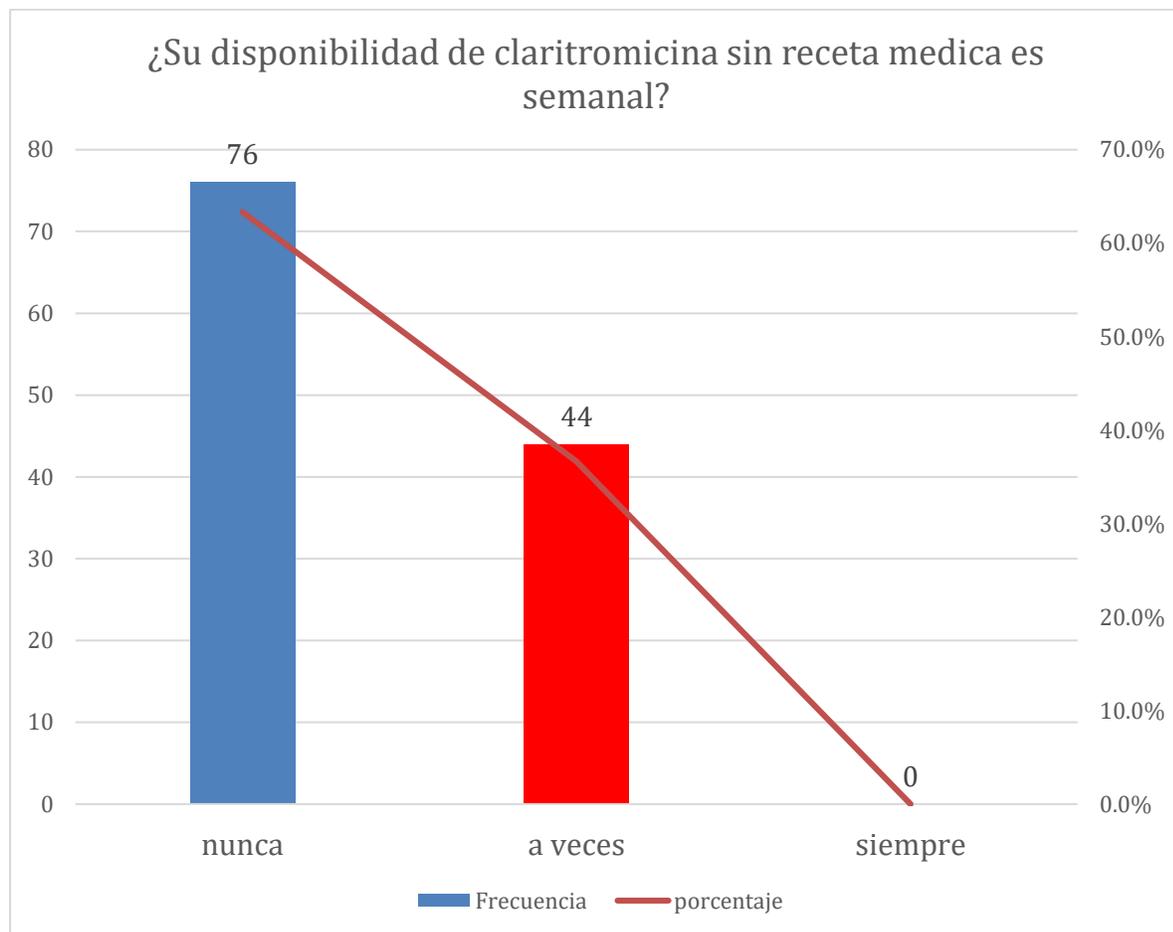
Resultado. En la figura 7 se observa que el 59.2% presenta una demanda de claritromicina sin receta médica es semanal

Tabla 9. Frecuencia de su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	76	63.3%	63.3%	63.3%
a veces	44	36.7%	36.7%	100.0%
siempre	0	0.0%	0.0%	
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 63.3% menciona nunca su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 8. Frecuencia de su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal

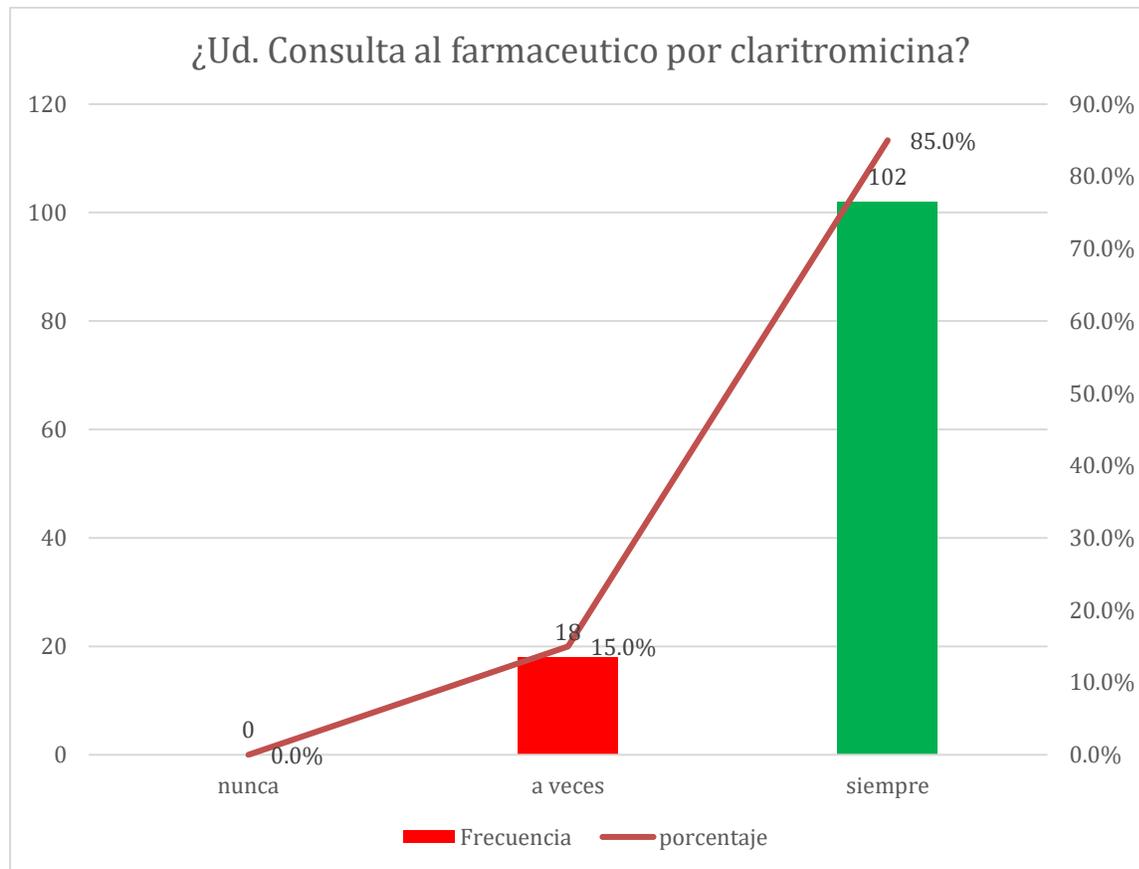
Resultado. En la figura 8 se observa que el 63.3% menciona nunca presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal

Tabla 10. Frecuencia de Ud. Consulta al farmacéutico por claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	0	0.0%	0.0%	0.0%
a veces	18	15.0%	15.0%	15.0%
siempre	102	85.0%	85.0%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 85.0% menciona siempre consulta al farmacéutico por claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 9. Frecuencia de consulta al farmacéutico por claritromicina

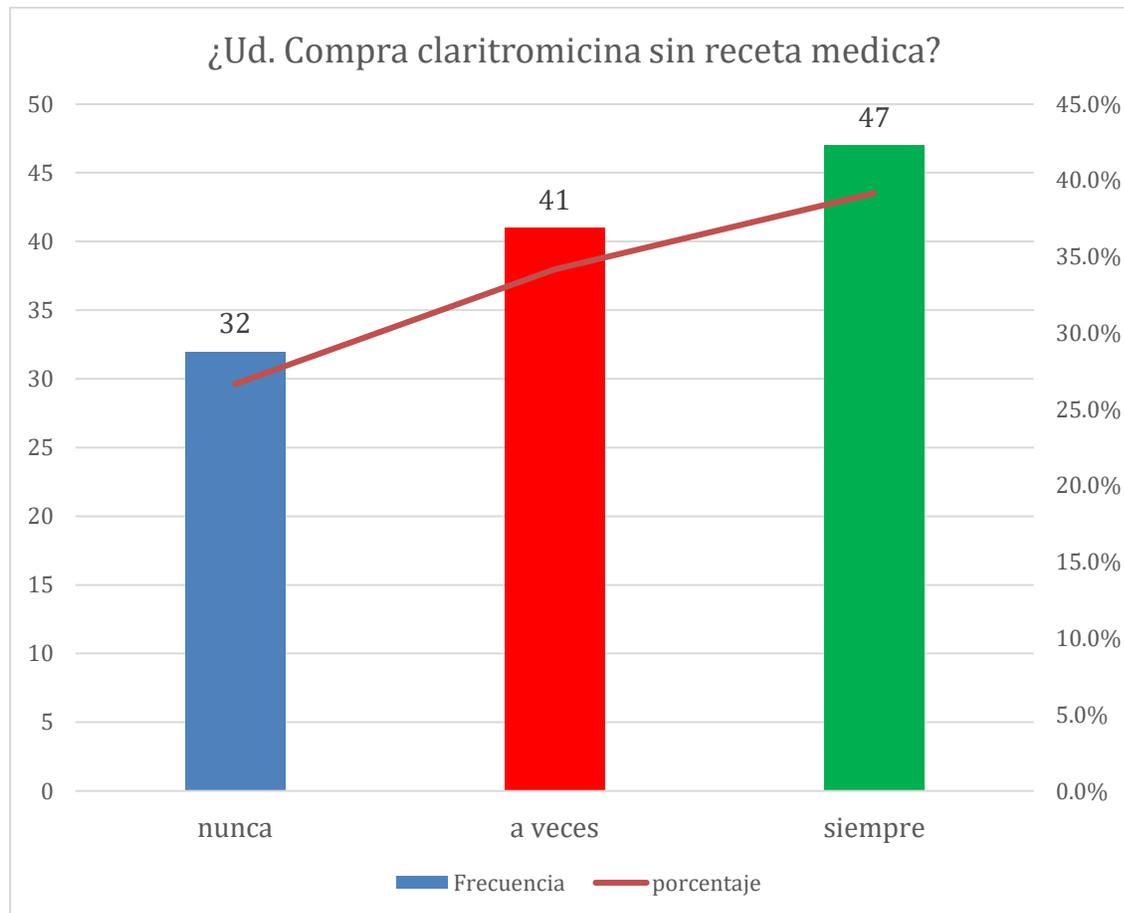
Resultado. En la figura 9 se observa que el 85.0% menciona siempre consulta al farmacéutico por claritromicina

Tabla 11. Frecuencia de Ud. Compra claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	32	26.7%	26.7%	26.7%
a veces	41	34.2%	34.2%	60.8%
siempre	47	39.2%	39.2%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 39.2% menciona siempre compra claritromicina sin receta medica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 10. Frecuencia de compra claritromicina sin receta medica

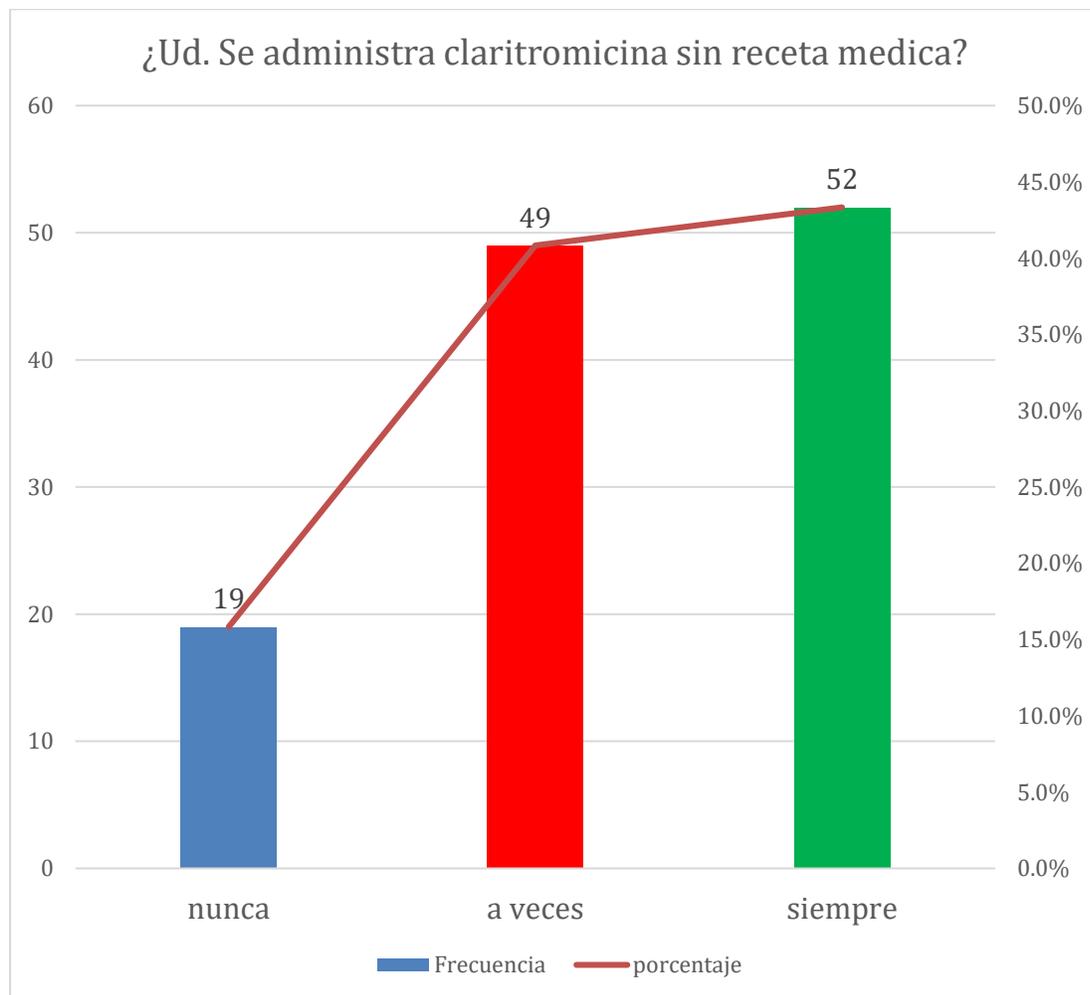
Resultado. En la figura 10 se observa que el 39.2% menciona siempre compra claritromicina sin receta medica

Tabla 12. Frecuencia de Ud. Se administra claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	19	15.8%	15.8%	15.8%
a veces	49	40.8%	40.8%	56.7%
siempre	52	43.3%	43.3%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 43.3% menciona siempre se administra claritromicina sin receta medica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 11. Frecuencia de se administra claritromicina sin receta medica

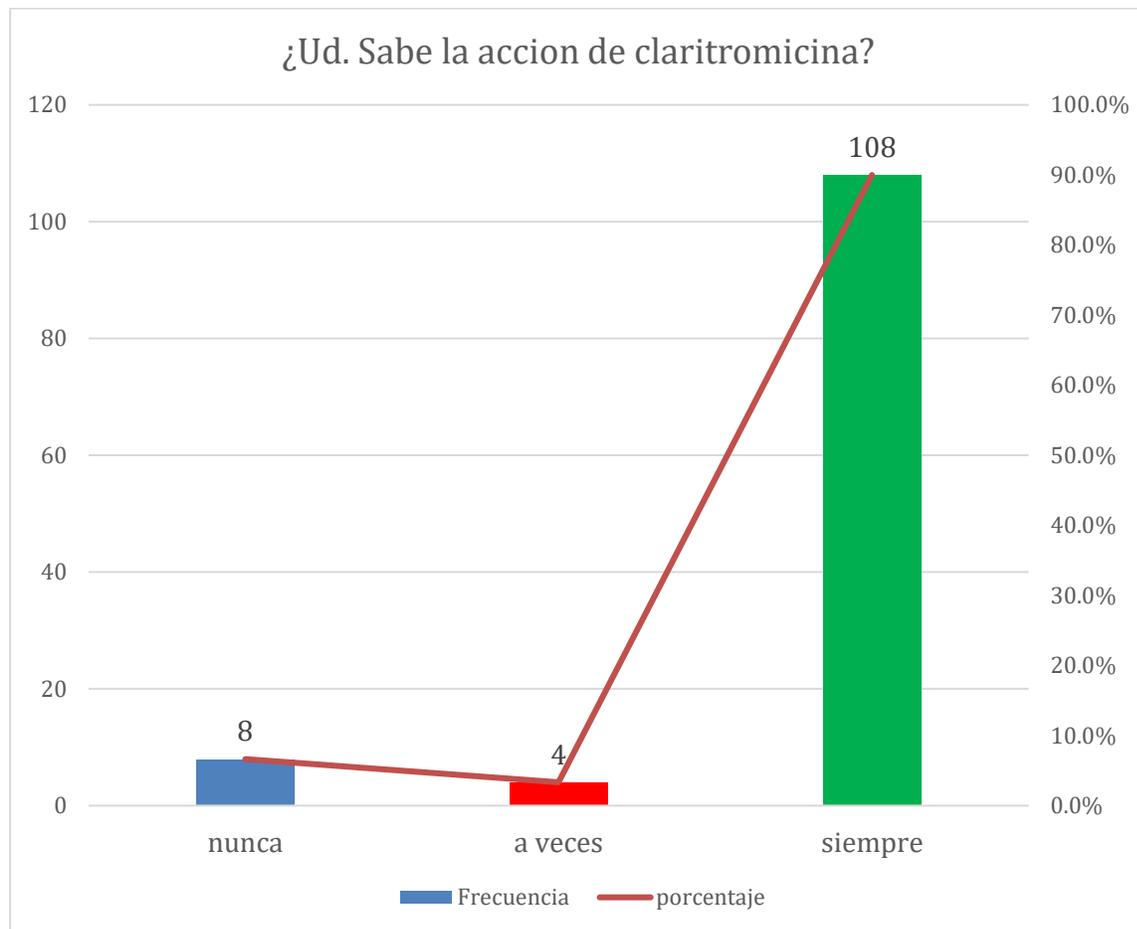
Resultado. En la figura 11 se observa que el 43.3% menciona siempre se administra claritromicina sin receta medica

Tabla 13. Frecuencia de Ud. Sabe la acción de claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	8	6.7%	6.7%	7%
a veces	4	3.3%	3.3%	10%
siempre	108	90.0%	90.0%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 90.0% menciona siempre sabe de la acción de claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 12. Frecuencia de saber la acción de claritromicina

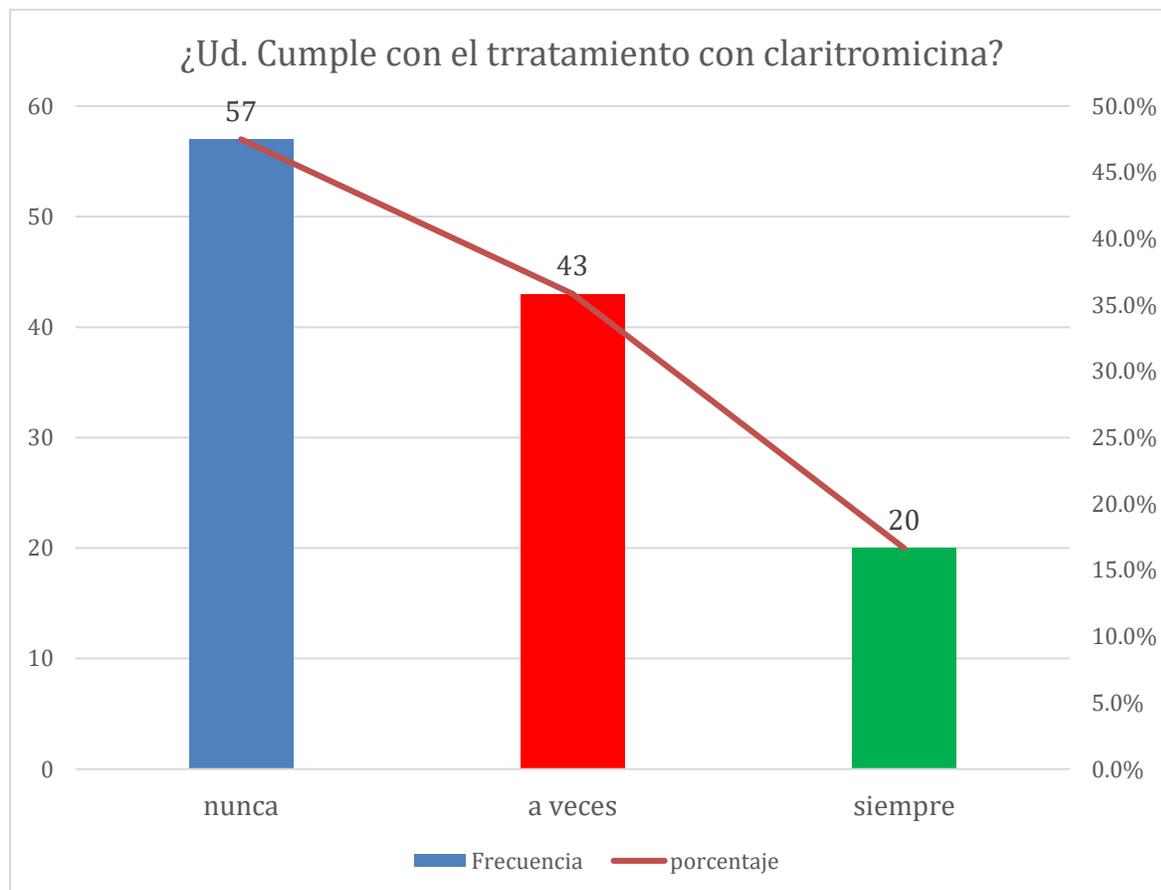
Resultado. En la figura 12 se observa que el 90.0% menciona siempre sabe la acción de claritromicina

Tabla 14. Frecuencia de Ud. Cumple con el tratamiento con claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	57	47.5%	47.5%	47.5%
a veces	43	35.8%	35.8%	83.3%
siempre	20	16.7%	16.7%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 47.5% menciona nunca cumple con el tratamiento con claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 13. Frecuencia de cumple con el tratamiento con claritromicina

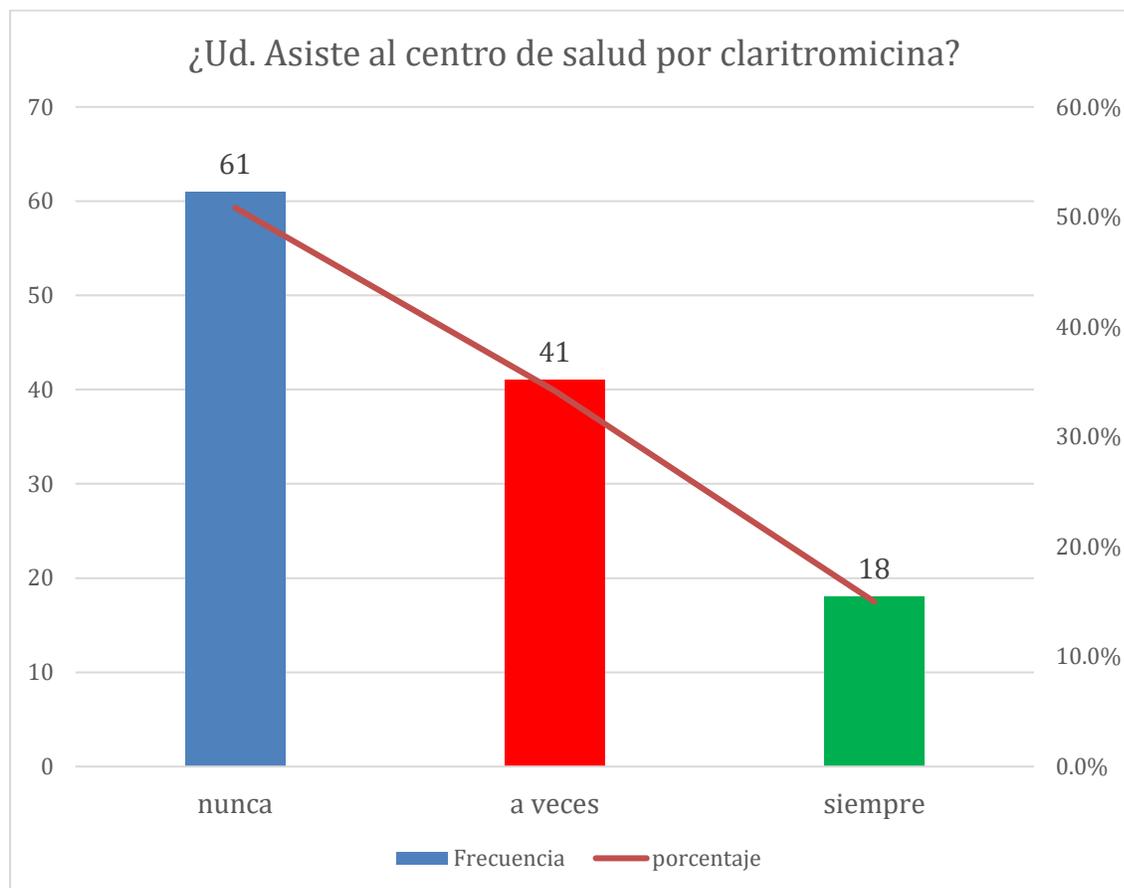
Resultado. En la figura 13 se observa que el 47.5% menciona nunca cumple con el tratamiento de claritromicina

Tabla 15. Frecuencia de Ud. Asiste al centro de salud por claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	61	50.8%	50.8%	50.8%
a veces	41	34.2%	34.2%	85.0%
siempre	18	15.0%	15.0%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 50.8% menciona nunca asiste al centro de salud por claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 14. Frecuencia de asiste al centro de salud por claritromicina

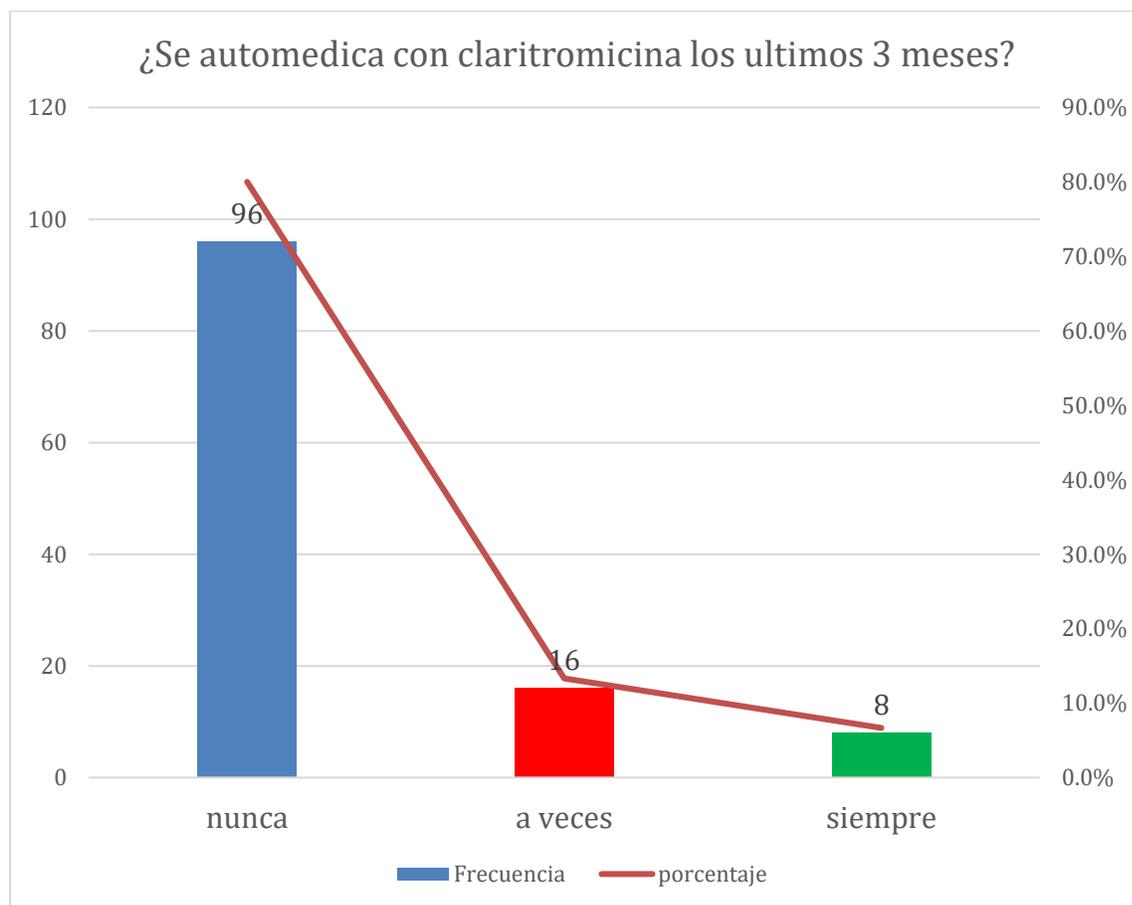
Resultado. En la figura 14 se observa que el 50.8% menciona nunca asiste al centro de salud por claritromicina

Tabla 16. Frecuencia de se automedica con claritromicina los últimos 3 meses

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	96	80.0%	80.0%	80.0%
a veces	16	13.3%	13.3%	93.3%
siempre	8	6.7%	6.7%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 80.0% menciona nunca se automedica con claritromicina los últimos 3 meses



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 15. Frecuencia de se automedica con claritromicina los últimos 3 meses

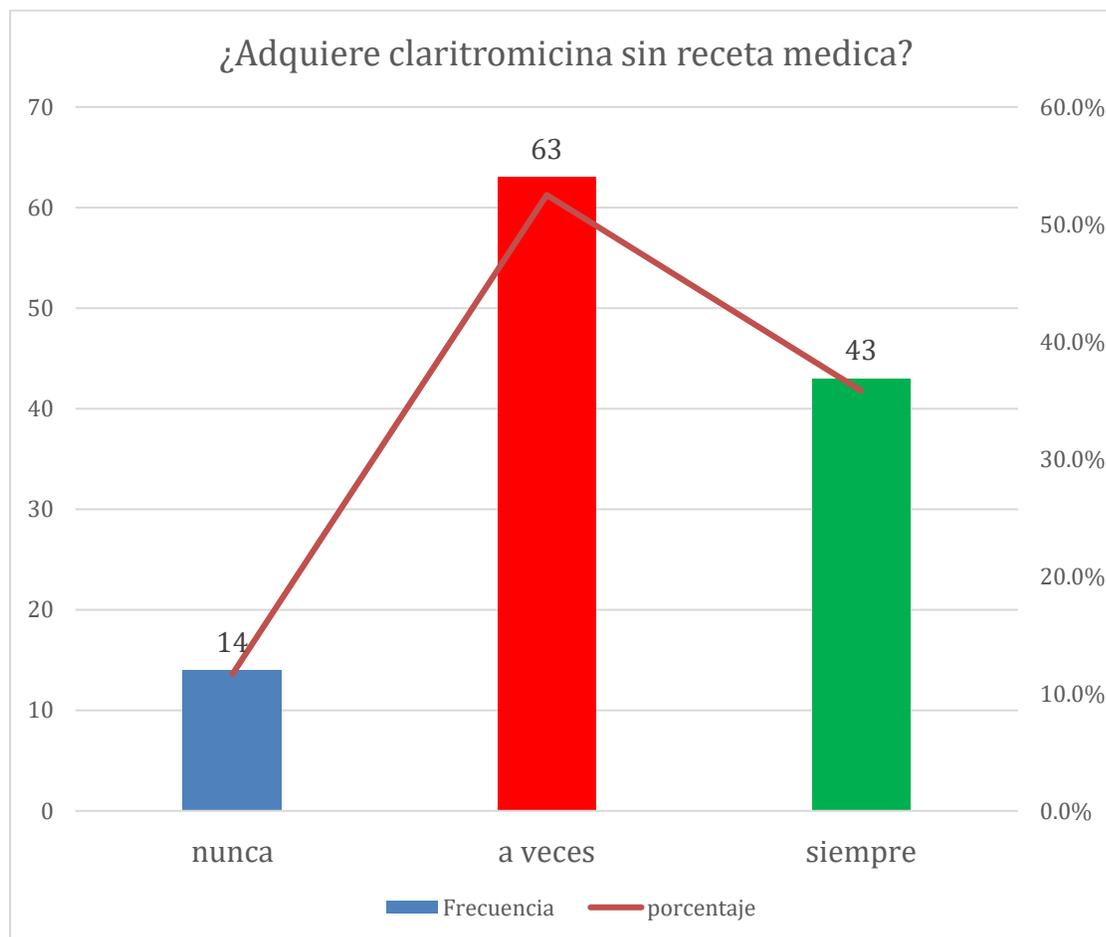
Resultado. En la figura 15 se observa que el 50.8% menciona nunca se automedica con claritromicina los últimos 3 meses

Tabla 17. Frecuencia de adquiere claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	14	11.7%	11.7%	11.7%
a veces	63	52.5%	52.5%	64.2%
siempre	43	35.8%	35.8%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 52.5% menciona a veces adquiere claritromicina sin receta medica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 16. Frecuencia de adquiere claritromicina sin receta medica

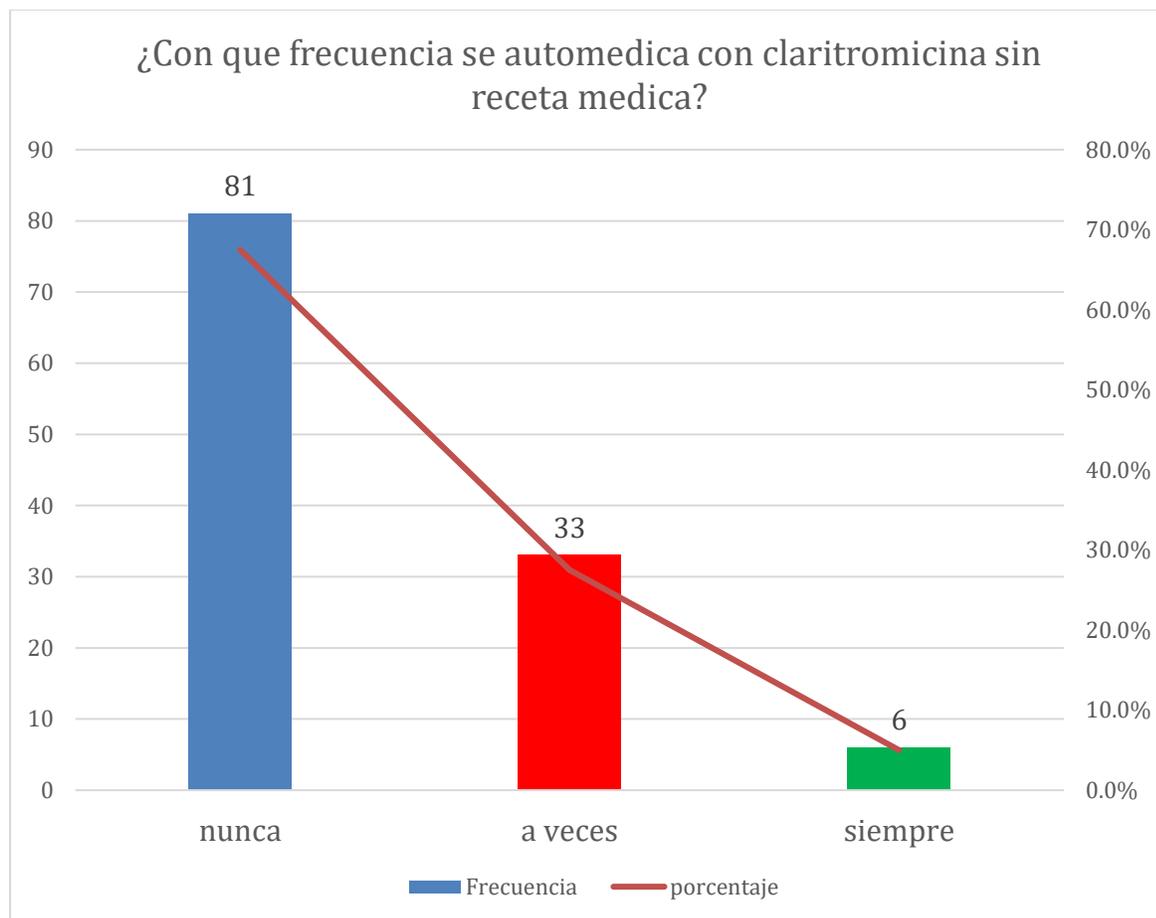
Resultado. En la figura 16 se observa que el 52.5% menciona a veces se adquiere claritromicina sin receta medica

Tabla 18. Frecuencia de con que frecuencia se automedica con claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	81	67.5%	67.5%	67.5%
a veces	33	27.5%	27.5%	95.0%
siempre	6	5.0%	5.0%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 67.5% menciona nunca se automedica con frecuencia con claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 17. Frecuencia de con qué frecuencia se automedica con claritromicina sin receta medica

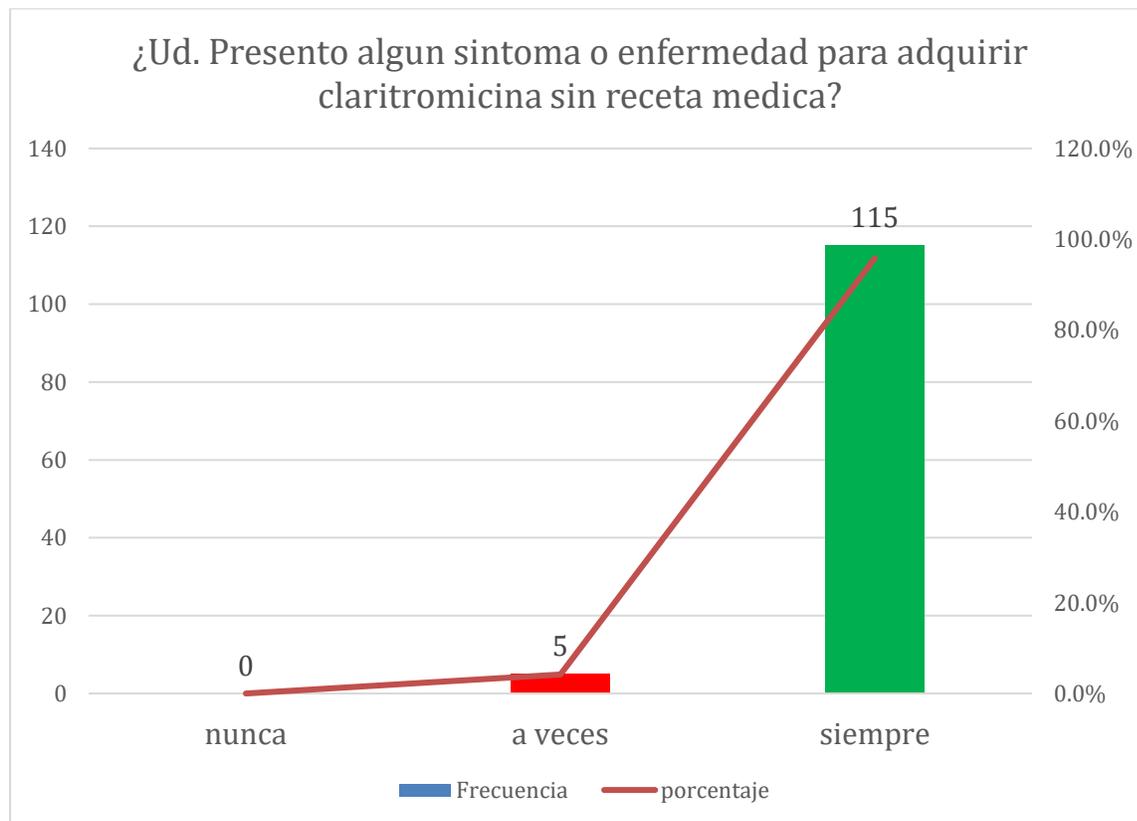
Resultado. En la figura 17 se observa que el 52.5% menciona a veces se automedica con claritromicina sin receta medica

Tabla 19. Frecuencia de Ud. Presento algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta medica

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	0	0.0%	0.0%	0.0%
a veces	5	4.2%	4.2%	4.2%
siempre	115	95.8%	95.8%	100.0%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 95.8% menciona siempre presenta algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta medica



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 18. Frecuencia presenta algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta medica

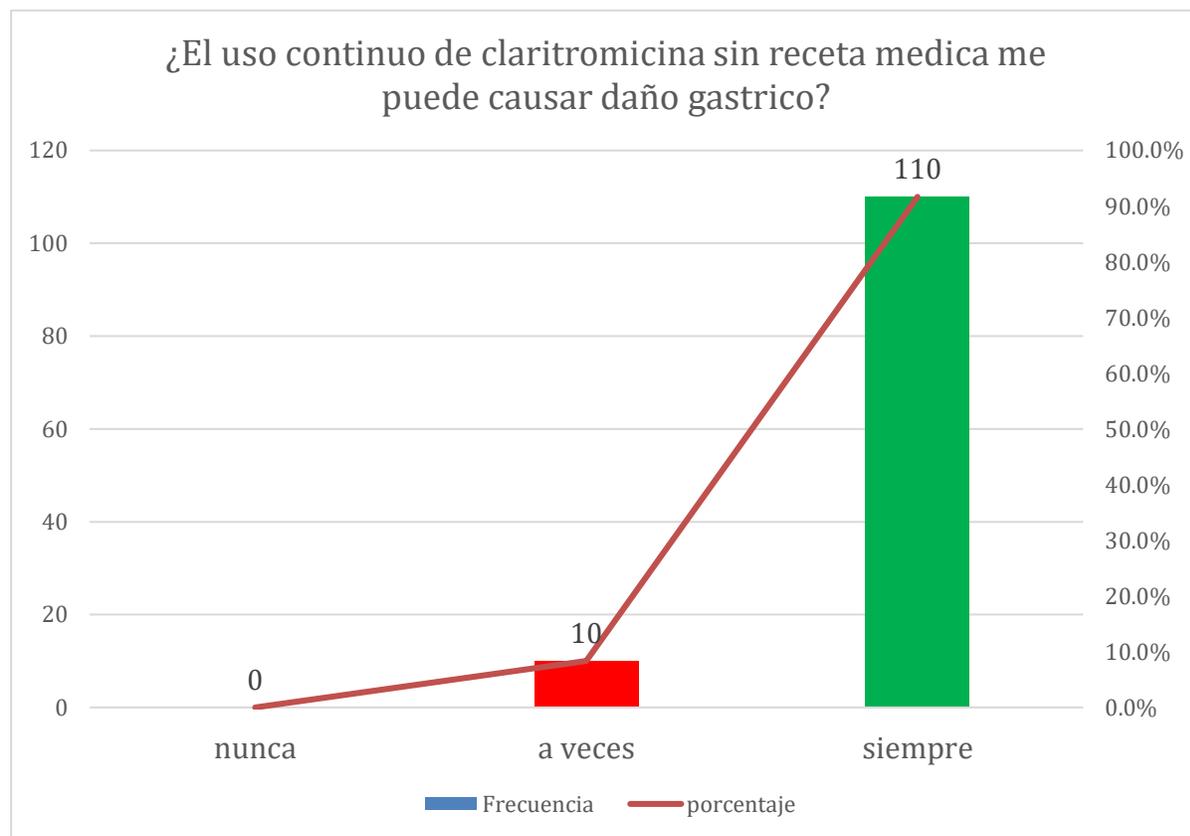
Resultado. En la figura 18 se observa que el 95.8% menciona siempre presenta algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta médica.

Tabla 20. Frecuencia del uso continuo de claritromicina sin receta médica me puede causar daño gástrico

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	0	0.0%	0.0%	0.0%
a veces	10	8.3%	8.3%	8.3%
siempre	110	91.7%	91.7%	100%
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 91.7% menciona siempre el uso continuo de claritromicina sin receta médica le puede causar daño gástrico



Fuente. Figura de autonomía propia

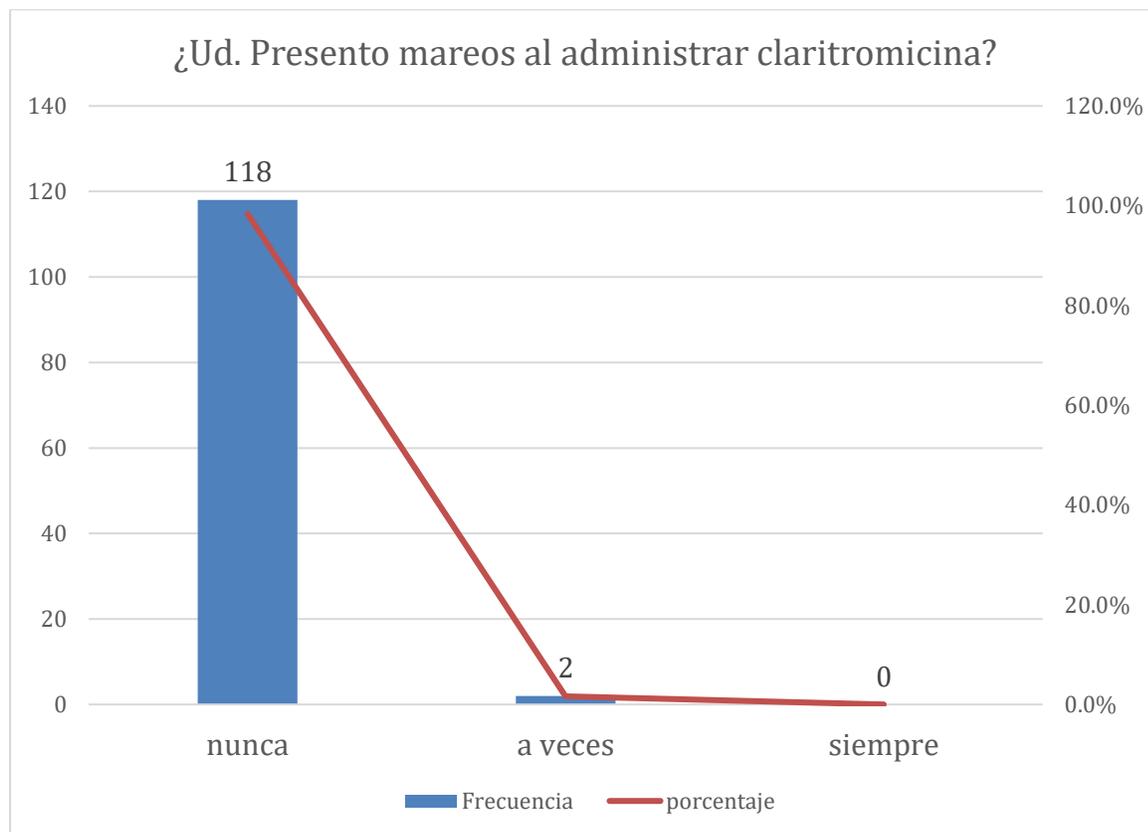
Figura 19. Frecuencia el uso continuo de claritromicina sin receta médica puede causar daño gástrico
Resultado. En la figura 19 se observa que el 91.7% menciona siempre el uso continuo de claritromicina sin receta médica le puede causar daño gástrico

Tabla 21. Frecuencia de Ud. Presento mareos al administrar claritromicina

Respuestas	Frecuencia	porcentaje	porcentaje validado	porcentaje aumentado
nunca	118	98.3%	98.3%	98.3%
a veces	2	1.7%	1.7%	100.0%
siempre	0	0.0%	0.0%	
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 98.3% menciona nunca presento mareos al administrar claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 20. Frecuencia presento mareos al administrar claritromicina

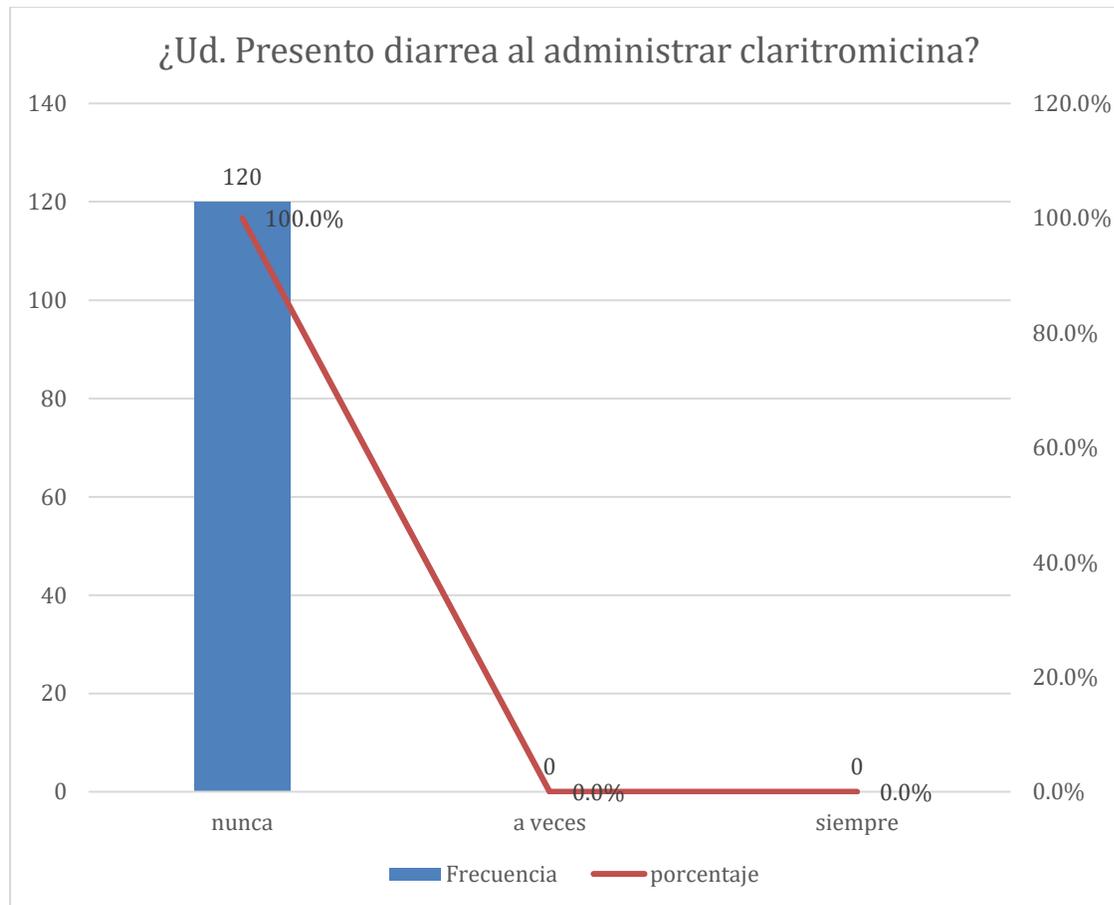
Resultado. En la figura 20 se observa que el 98.3% menciona nunca presento mareos al administrar claritromicina

Tabla 22. Frecuencia de Ud. Presento diarrea al administrar claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	120	100.0%	100.0%	100.0%
a veces	0	0.0%	100.0%	100.0%
siempre	0	0.0%	100.0%	100.0%
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 100% menciona nunca presento diarrea al administrar claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 21. Frecuencia presento diarrea al administrar claritromicina

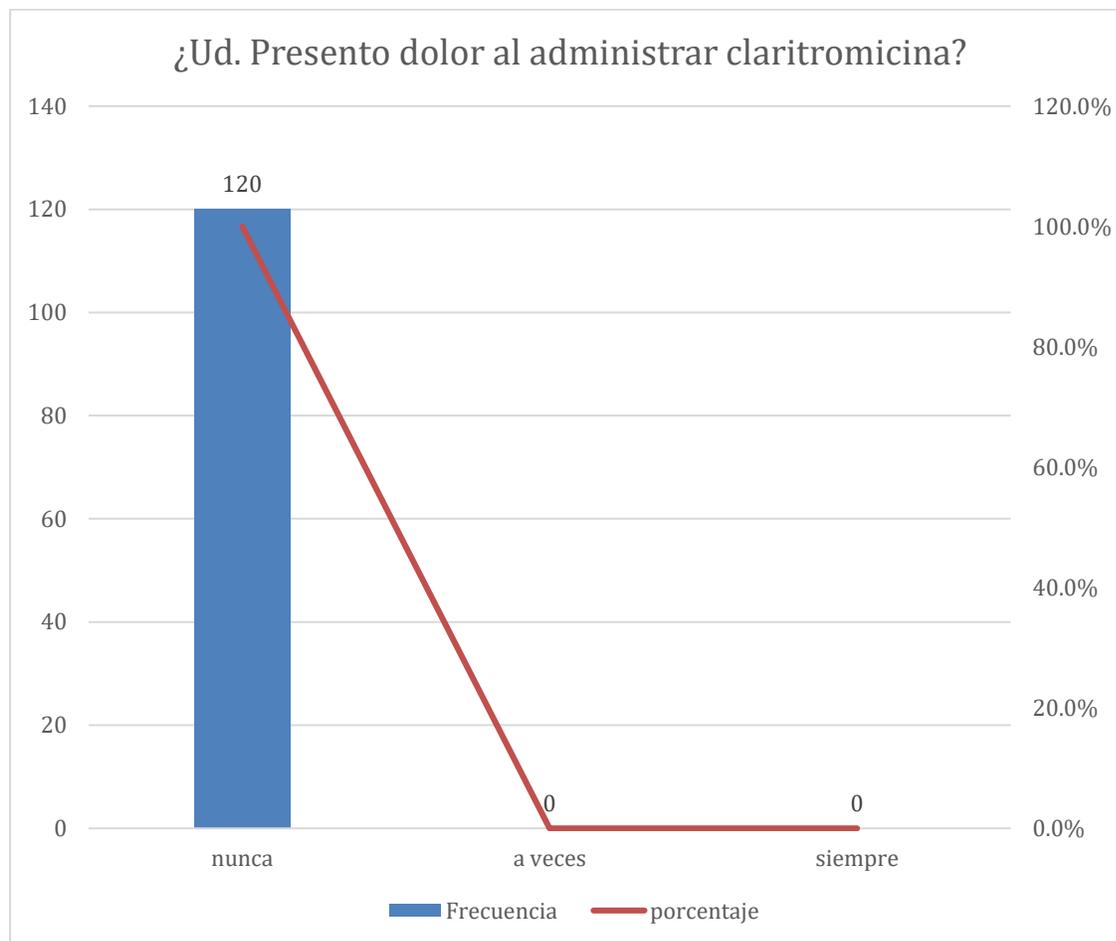
Resultado. En la figura 21 se observa que el 100% menciona nunca presento diarrea al administrar claritromicina

Tabla 23. Frecuencia de Ud. Presento dolor al administrar claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	120	100.0%	100.0%	100.0%
a veces	0	0.0%	100.0%	100.0%
siempre	0	0.0%	100.0%	100.0%
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 100% menciona nunca presento dolor al administrar claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 22. Frecuencia presento dolor al administrar claritromicina

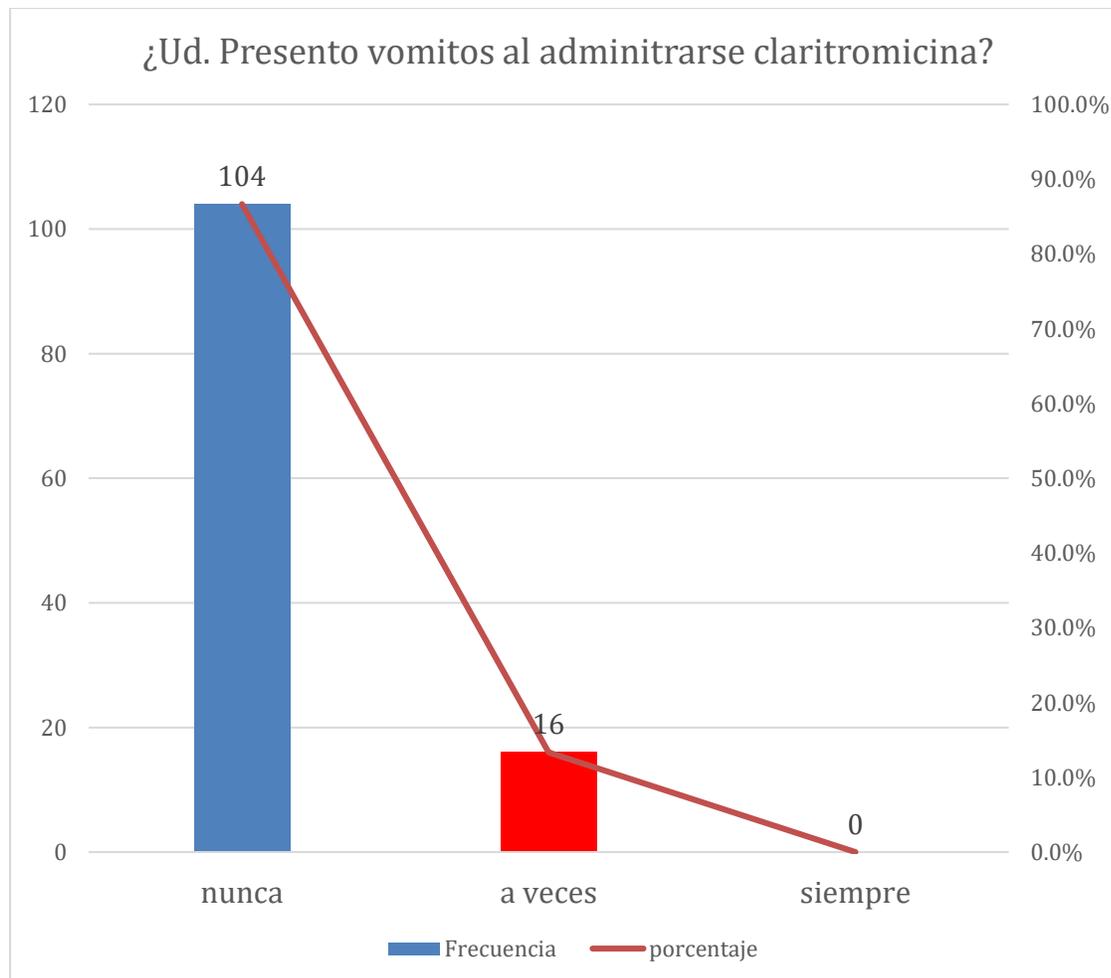
Resultado. En la figura 22 se observa que el 100% menciona nunca presento dolor al administrar claritromicina

Tabla 24. Frecuencia de Ud. Presento vómitos al administrarse claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	104	86.7%	86.7%	86.7%
a veces	16	13.3%	13.3%	100.0%
siempre	0	0.0%	0.0%	
total	120	100%	100%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 86.7% menciona nunca presento vómitos al administrar claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 23. Frecuencia presento vómitos al administrar claritromicina

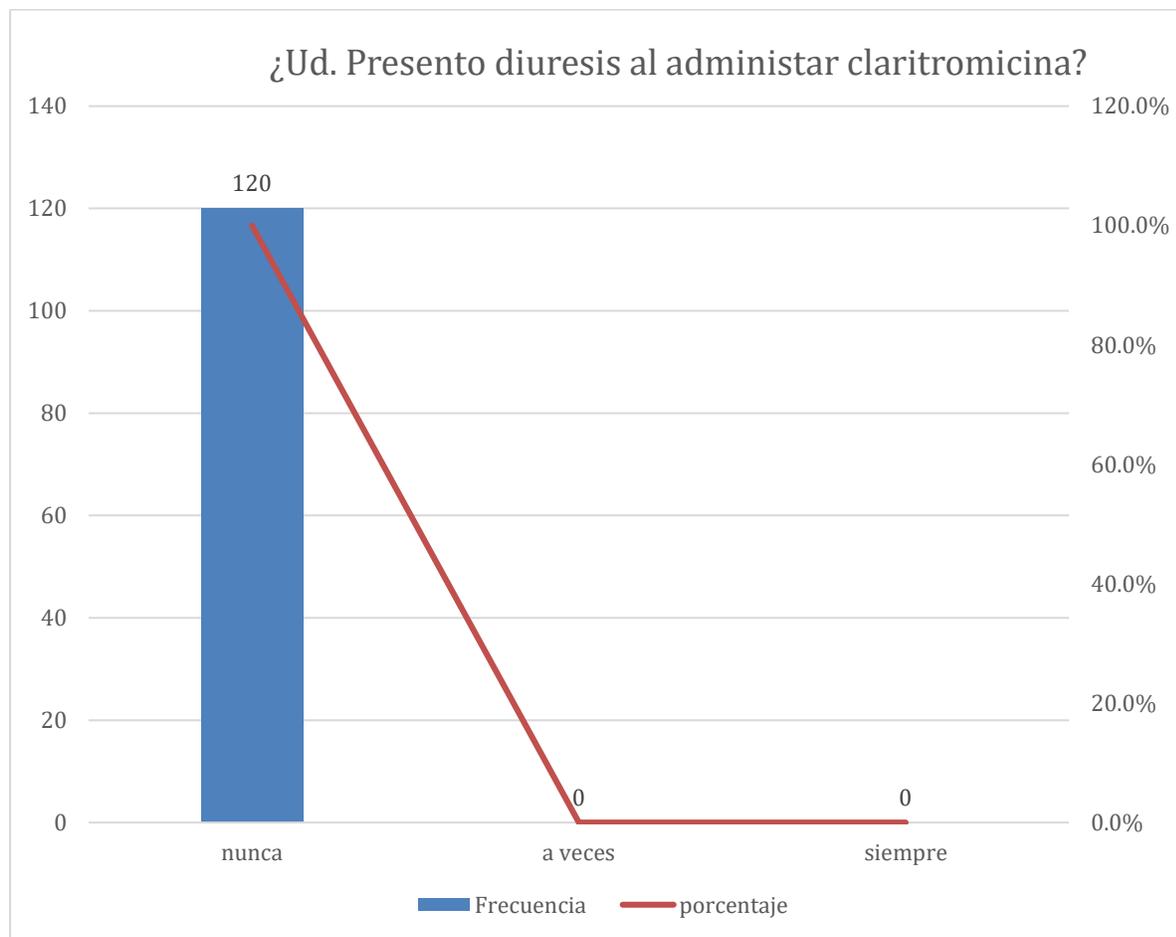
Resultado. En la figura 23 se observa que el 86.7% menciona nunca presento vómitos al administrar claritromicina

Tabla 25. Frecuencia de Ud. Presento diuresis al administrar claritromicina

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje validado	Porcentaje aumentado
nunca	120	100.0%	100.0%	100.0%
a veces	0	0.0%	100.0%	100.0%
siempre	0	0.0%	100.0%	100.0%
total	120	100%	100.0%	

Fuente. Cuestionario aplicado por autores

Resultado. Se muestra la frecuencia en porcentaje de 100% menciona nunca presento diuresis al administrar claritromicina



Fuente. Figura de autonomía propia

Figura 24. Frecuencia presento diuresis al administrar claritromicina

Resultado. En la figura 24 se observa que el 100% menciona nunca presento diuresis al administrar claritromicina

4.2 Resultados inferenciales

4.2.1. Prueba de hipótesis general

H1: Existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

H0: No Existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Regla de decisión: Aun nivel de confianza del 95%. Sig. <a 0.05 se rechaza hipótesis nula.

Tabla 26: Estadísticos de existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

	Demanda y disponibilidad	Claritromicina sin receta medica
Chi-cuadrado	61,172 ^a	53,738 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 26 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Prueba de hipótesis específicas

4.2.2. Hipótesis específica 1

H1: Existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

H0: No Existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Tabla 27: Estadísticos de prueba para sí existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

	Demanda	Claritromicina sin receta médica
Chi-cuadrado	25,272 ^a	53,732 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 27 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

4.2.3. Hipótesis específica 2

H1: Existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

H0: No Existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Tabla 28: Estadísticos de existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

	Disponibilidad	Claritromicina sin receta medica
Chi-cuadrado	46,766 ^a	53,722 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 28 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

4.2.4. Hipótesis específica 3

H1: La enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

H0: No existe la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

Tabla 29: Estadísticos de prueba entre la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

	La enfermedad o síntomas	Claritromicina sin receta medica
Chi-cuadrado	106,733 ^a	53,742 ^a
gl	2	2
Sig. asintótica	,000	,000

a. 0 casillas (.0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 37.7.

Los resultados de la tabla 29 indican un valor de sig. ,000 a dos grados de libertad, lo cual indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, indicando que existe asociación entre la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.

4.3 Discusión de los resultados

De nuestro trabajo de investigación estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 hemos obtenido los siguientes datos de la frecuencia en porcentaje de 81.7% menciona son de género femenino, de 34.2% menciona son de 31-35 años, de 42.5% menciona son de grado de instrucción secundaria, de 57.5% menciona son de estado civil conviviente como lo indica en su trabajo de investigación Xu et al., (2020) la automedicación con antibióticos (AME) es considerada una de las conductas mas peligrosas respecto al uso de antibioticos. se investigó a un total de 9526 padres con hijos de 0 a 13 años, sus resultados un tercio (410) de los niños estudiados tenían AME de los padres antes de la consulta y el 83,9% de ellos recibieron posteriormente antibióticos por parte de los médicos y Del Toro et al., (2017) Colombia “Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena de claritromicina” con conclusiones de los encuestados (58,6%) en mujeres, (35%) de 20-29 años, (29,7%) con educación secundaria completada, (78%) de procedencia urbana, (50,2%) eran cabezas de familia, 44,2% en convivencia, respecto a medicinas más usadas, las relacionadas a tratar el dolor son las que resaltan 95,1%, de la mano de los antipiréticos con (72,4%) y vitaminas/minerales con (53,7%).

También hemos obtenidos datos de frecuencia de 45.0 % menciona siempre presenta una demanda de claritromicina sin receta médica, de 50.8% menciona de siempre presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica, de 59.2% menciona nunca de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal, de 63.3% menciona nunca su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal, de 85.0% menciona siempre consulta al farmacéutico por claritromicina, de 39.2% menciona siempre compra claritromicina sin receta médica, de 43.3% menciona siempre se administra claritromicina sin receta médica, de 90.0% menciona siempre sabe de la acción de claritromicina tal como lo menciona en su investigación en su investigación relacionado a Farfan y Espinoza (2020) en su trabajo de investigación titulado “Análisis preliminar in silico de Azitromicina con proteínas humanas relacionadas al SARS-COV-2” se observa que hay afinidad directa con algunos virus y su conclusión es que in silico se observa que la Azitromicina podría unirse a receptores que realiza un papel de suma importancia en la entrada y reconocimiento del SARS-CoV-2, se sugiere la realización de ensayos in vitro de Azitromicina con el SARS-CoV-2 que nos permitan comprobar estos resultados y Juliany Vasquez (2019) en su trabajo de investigación titulado “Equivalencia química de Azitromicina 500 mg tabletas dispensado en hospitales de la ciudad de Trujillo frente al producto innovador su

conclusión la Azitromicina que son dispensados en el hospital Víctor Lazarte Echegaray y el producto de marca tienen una equivalencia entre sí, tiene entre un 93.88% y 109.58% de principio activo que según la USP están dentro del rango de aceptación.

Obtuvimos los siguientes datos de frecuencia de 47.5% menciona nunca cumple con el tratamiento con claritromicina, de 50.8% menciona nunca asiste al centro de salud por claritromicina, de 80.0% menciona nunca se automedica con claritromicina los últimos 3 meses, de 52.5% menciona a veces adquiere claritromicina sin receta médica, de 67.5% menciona nunca se automedica con frecuencia con claritromicina y de 95.8% menciona siempre presenta algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta médica y tienen relación como lo indican en su investigación Adonayre (2019) en su trabajo de investigación titulado “Efecto antibacteriano del aceite esencial de hojas de *Matricaria chamomilla* “manzanilla” sobre *Streptococcus mutans* comparado con Azitromicina. Estudio in vitro”, el aceite de *Matricaria chamomilla* tiene efecto antibacteriano en una concentración del 75% similar a la Azitromicina y Henostroza (2018), en su trabajo de investigación titulado “Consumo de Azitromicina en un establecimiento farmacéutico privado de Trujillo, enero-diciembre 2018” se observó que en el mes de agosto con un 8.67 DDD/1000 habitantes /día el consumo de Azitromicina fue mayor a otros meses y su conclusión la azitromicina tiene un consumo anual con un 4351 de acuerdo a la marca por los usuarios del establecimiento farmacéutico, el consumo por marca mostro una tendencia lineal que muestra una estadística no significativa.

Y también obtuvimos los siguientes datos de frecuencia de 91.7% menciona siempre el uso continuo de claritromicina sin receta médica le puede causar daño gástrico, de 98.3% menciona nunca presento mareos al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento diarrea al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento dolor al administrar claritromicina, de 86.7% menciona nunca presento vómitos al administrar claritromicina y en porcentaje de 100% menciona nunca presento diuresis al administrar claritromicina tal como los mencionan en su investigación Aslam et al., (2020) en su revisión de alcance actual es un intento de explorar las razones clave, los determinantes, los patrones y la prevalencia relacionados con la automedicación con antibióticos (AME) y claritromicina entre el público no especializado, se observó que el uso de la automedicación con antibióticos es más frecuente en personas más jóvenes pertenecientes a grupos de ingresos bajos o medios. Además de esto, existe la necesidad de implementar políticas estrictas por parte de las agencias gubernamentales para

restringir la disponibilidad de antibióticos sin receta y D. Sanchez (2017) España, "Acontecimientos adversos por medicamento claritromicina en pacientes con enfermedad crónica avanzada en situación de pronóstico de vida limitada al ingreso en una unidad de geriatría de agudos 235 pacientes dependiendo de su frecuencia no graves con el 69.74% y el 30.26% mostraron grave notoriedad, mostrando alto grado de correlación con el internamiento en hospital. 94.45% de los acontecimientos adversos por medicamento claritromicina considerar evitables, entre los grupos terapéuticos, descoagulación excesiva por anticoagulantes orales, los anticolinérgicos como factores de riesgo potenciales de los acontecimientos adversos por medicamento claritromicina.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

De las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica se determinó la frecuencia de 81.7% menciona son de género femenino, de 34.2% menciona son de 31-35 años, de 42.5% menciona son de grado de instrucción secundaria, de 57.5% menciona son de estado civil conviviente.

La demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica nos brindó la frecuencia de 45.0 % menciona siempre presenta una demanda de claritromicina sin receta médica, de 50.8% menciona de siempre presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica, de 59.2% menciona nunca de su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal, de 63.3% menciona nunca su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal

De la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica obtuvimos la frecuencia de 47.5% menciona nunca cumple con el tratamiento con claritromicina, de 50.8% menciona nunca asiste al centro de salud por claritromicina, de 80.0% menciona nunca se automedica con claritromicina los últimos 3 meses, de 52.5% menciona a veces adquiere claritromicina sin receta médica, de 67.5% menciona nunca se automedica con frecuencia con claritromicina

De las enfermedades o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 la frecuencia de 91.7% menciona siempre el uso continuo de claritromicina sin receta médica le puede causar daño gástrico, de 98.3% menciona nunca presento mareos al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento diarrea al administrar claritromicina, de 100% menciona nunca presento dolor al administrar claritromicina, de 86.7% menciona nunca presento vómitos al administrar claritromicina y en porcentaje de 100% menciona nunca presento diuresis al administrar claritromicina

5.2 Recomendaciones

Realizar mayor cantidad de estudios acerca de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en distintas poblaciones.

Realizar futuras investigaciones para determinar un instrumento que pueda medir la relación entre la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica.

Fomentar las políticas del medicamento relacionadas a las buenas prácticas de información farmacológica y toxicológica y su dispensación correspondiente.

Investigar y determinar herramientas para evitar la automedicación de tal manera de disminuir los efectos secundarios, reacciones adversas medicamentosas.

Referencia bibliográfica

- Aemps. (marzo de 2018). Información para el usuario claritromicina normon 500 mg comprimidos . obtenido de agencia española de medicamentos y productos sanitario : https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/64825/p_64825.html
- Asociación médica mundial . (febrero de 2017). Declaracion de la amm sobre la automedicacion. obtenido de asociación médica mundial : <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-automedicacion/>
- Calla, j. (2015). Características de la automedicación en pobladores de la unidad vecinal santiago, Cusco - 2015. (tesis de licenciatura). universidad andina del Cusco, Cusco.
- Cereza, m. (2015). Notificación espontánea de reacciones adversas a medicamentos en el hospital: identificaron los obstáculos y análisis de una intervención de mejora enero 1998 – diciembre 2015. (obtencion de titulo de doctor en medicina).Universidad Autónoma de Barcelona, Ecuador.
- Condori, D. I., & Ricci, Y. (2018). Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las malvinas del cercado de Lima, 2018. Universidad Norbert Wiener, Lima
- Cruz, p. (2017). Potenciales efectos adversos producidos tras la instauración de la terapia antirretroviral en pacientes ambulatorios infectados con vih-sida. (tesis de licenciatura).Universidad Técnica de Machala, Ecuador.
- Cubas, d. (2015). Nivel de conocimiento y practicas de automedicacion en los estudiantes de la escuela profesional de enfermeria de la Universidad Alas Peruana, filial Huacho 2015. (tesis de licenciatura).UniversiadadAlas Peruanas, Huacho.
- Dávila, c. e. (2014). “Incidencia de reacciones adversas a medicamentos en la división de medicina del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú “Luis N. Sáenz”. (tesis de licenciatura).UNMSM, Lima.
- Del toro-rubio, m., Díaz-Perez, a., &Barrios-Puerta, Z. y.-a. (2017). Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. revista cuidarte, 8(1). obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
- Difarma . (07 de 11 de 2016). La automedicación: un estigma social . obtenido de <https://www.difarmasrl.com/novedad/la-automedicaci%c3%b3n-un-estigma-social>

- 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>
- Hermoza-Moquillaza, R., Loza-Munarriz, C., Rodríguez-Hurtado, D., Arellano-Sacramento, C., & Hermoza-Moquillaza, V. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Medica Herediana*, 27(1), 15. <https://doi.org/10.20453/rmh.v27i1.2779>
- Ibañez, m. I. (2015). Reacción adversa a medicamentos reportadas en el hospital base Víctor Lazarte Echegaray durante el año 2014. (tesis para licenciatura).Universidad de Trujillo, Trujillo.
- Instituto nacional de estadística e informática. (2014). Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal de salud 2014. obtenido de https://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/339
- Jara luis, c. a. (2012). Alteraciones en la dispensación de medicamentos en las boticas del distrito de chichlayo. revista del cuerpo médico hospital nacional almanzor aguinaga asenjo, 5(1). obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4061152>
- Kasulkar, A. A., & Gupta, M. (2015). Self Medication Practices among Medical Students of a Private Institute. *Indian J Pharm Sci*, 77(2), 178–182.
- 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.semereg.2018.07.007>
- Loyola, R. C. (2017). Factores asociados a la automedicación con antibioticos en el AA.HH. 1° 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 amazonía peruana, Loreto.
- Pubchem. (04 de 07 de 2020). Claritromicina. obtenido de pubchem: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/84029>
- Rocío hermoza, c. I. (2016). Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, perú. revista medica herediana, 27(1). obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1018-130x2016000100003
- Sacylpe. (2016). Medicamentos sin receta y automedicación responsable. obtenido de sacylpe: https://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/facm/1286515/694472-sacylpe%20automedicaci%3%b3n%20responsable_13-jun-2016.pdf
- Sanch z, f. (2008). Determicacion de las razones y diferencias en automedicacion entre una parroquia urbana y una parroquia rural del distrito metropolitano de Quito.Universidad San Francisco de Quito, Quito. obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/699/1/88028.pdf>
- Sevilla, d. (2017). Acontecimientos adversos por medicamentos en pacientes con enfermedad crónica avanzada en situación de pronóstico de vida limitada al ingreso en una unidad de geriatría de agudos. (tesis doctoral).Universidad Central de Cataluña, Cataluña.
- Torres, C. A. (2016). Características de consumo de macrólidos enun establecimiento farmacéutico privado del centro de la ciudad de piura en el periodo enero - diciembre 2014. Universidad Nacional de Trujillo.
- Villegas, f. (2014). Patrón de automedicación en la zona urbana de la ciudad de Pereira (Colombia) en el trimestre marzo- mayo 2013. investigaciones andina, 16(29). obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/inan/v16n29/v16n29a07.pdf>

Anexos.

Anexo 1. Matriz de consistencia

Estudio de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Comprobar las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen las formas de la demanda y disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p>	<p>Variabes independientes:</p> <p>Demanda y disponibilidad</p> <p>Dimensiones</p> <p>Prevalencia de la demanda</p> <p>Enfermedad asociada a la disponibilidad</p> <p>Conocimientos de la consecuencia de la demanda</p> <p>Indicadores</p> <p>Consumo de medicamentos en los últimos 6 meses</p> <p>Ultima molestia, síntoma, enfermedad u otra razón que motivó automedicarse</p> <p>Daño a mucosa gástrica por uso prolongado</p>	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Descripción del método y diseño</p> <p>Observacional</p> <p>Prospectivo</p> <p>Transversal</p> <p>Población</p> <p>Está conformada por 459 pacientes que acuden a las boticas del distrito los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>Muestra</p> <p>Se seleccionó a 120 que acuden a las boticas del distrito los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Encuesta</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos</p> <p>Se procesará en el programa estadístico spss-25</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?</p> <p>¿Cuál es la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?</p> <p>¿Cuál es la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>Determinar la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>Identificar la enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H1: Existe la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>H2: Existe la disponibilidad de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022</p> <p>H3: La enfermedad o síntomas más frecuentes que conlleva a la demanda de claritromicina sin receta médica en boticas del distrito Los Aquijes Ica febrero 2022.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Efectos secundarios de la claritromicina</p> <p>Dimensiones</p> <p>Número de efectos secundarios</p> <p>Sistema digestivo</p> <p>Sistema nervioso central</p> <p>Indicadores</p> <p>Cantidad de reportes por pacientes</p> <p>Dolor abdominal u nauseas</p> <p>Cefalea o dolor de cabeza</p>	

Anexo 2. Ficha de Recolección de datos

CUESTIONARIO DE “ESTUDIO DE LA DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE CLARITROMICINA SIN RECETA MÉDICA EN BOTICAS DEL DISTRITO LOS AQUIJES ICA FEBRERO 2022”

Esta es una encuesta en la que Ud. participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder al cuestionario le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:

1. Genero

Masculino Femenino

2. Edad

Entre 25 a 30 años Entre 31 y 35 años

Entre 36 y 40 años Entre 41 y 45 años

Más de 46 años

3. Grado de instrucción

Primaria Secundaria

Técnico Superior

4. Estado Civil

Soltero(a) Casado(a)

Viudo(a) Conviviente

A continuación, se presentan 10 ítems referidos a automedicación, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, marque con un aspa (X) en el espacio que corresponde a lo que Ud. Siente, piensa o hace:

N°	EVALUACIÓN Y CONOCIMIENTO DE TRATAMIENTO	Nunca	A veces	Siempre
	Evaluación de demanda y disponibilidad			
1	¿Ud. presenta una demanda de claritromicina sin receta médica?			
2	¿Ud. presenta una disponibilidad de claritromicina sin receta médica?			
3	¿Su demanda de claritromicina sin receta médica es semanal?			
4	¿Su disponibilidad de claritromicina sin receta médica es semanal?			

5	¿Ud. Consulta al farmacéutico por la claritromicina?			
Conocimiento del tratamiento				
6	¿Ud. compra claritromicina sin receta médica?			
7	¿Ud. se administra claritromicina sin receta médica?			
8	¿Ud. sabe la acción de claritromicina?			
9	¿Ud. cumple con el tratamiento con claritromicina?			
10	¿Ud. Asiste al centro de salud por su claritromicina?			

Gracias por su colaboración.

CUESTIONARIO DE CLARITROMICINA

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación se presentan 10 ítems referidos a claritromicina, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, marque con un aspa (X) en el espacio que corresponde a lo que Ud. Siente, piensa o hace:

N°	Automedicación			
		Nunca	A veces	Siempre
1	¿Se automedica con claritromicina los últimos tres meses?			
2	¿Adquiere claritromicina sin receta médica?			
3	¿Con que frecuencia se automedica claritromicina sin receta médica?			
4	¿Ud. presentó algún síntoma o enfermedad para adquirir claritromicina sin receta médica?			
5	¿El uso continuo de claritromicina sin receta médica puede causar daño gástrico?			
Efectos adversos				
6	Ud. presento mareos al administrarse claritromicina?			
7	Ud. presento diarrea al administrarse claritromicina?			
8	Ud. presento dolor al administrarse claritromicina?			
9	Ud. presento vómitos al administrarse claritromicina?			
10	Ud. presento diuresis al administrarse claritromicina?			

Gracias por su colaboración.

Anexo 3. Data consolidado de resultado

numero	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1
2	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1
3	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
4	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
5	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1
6	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
7	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1
8	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
9	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1
10	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
11	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
12	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
13	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
14	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
15	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1
16	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1
17	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
18	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
19	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1
20	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
21	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
22	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
23	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1
24	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
25	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
26	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
27	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1

28	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
29	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
30	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
31	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1
32	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
33	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1
34	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
35	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
36	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
37	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
38	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1
39	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1
40	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1
41	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1
42	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
43	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
44	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
45	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1
46	3	3	1	3	3	1	1	1	1	1
47	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
48	1	3	1	3	3	1	1	1	2	1
49	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
50	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1
51	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
52	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1
53	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
54	3	1	1	3	3	1	1	1	2	1
55	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
56	3	1	1	3	3	1	1	1	1	1
57	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1

58	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
59	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
60	3	2	3	3	3	1	1	1	1	1
61	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
62	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
63	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1
64	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
65	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
66	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
67	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
68	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
69	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
70	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1
71	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
72	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
73	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
74	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
75	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
76	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1
77	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
78	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
79	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
80	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
81	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1
82	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
83	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1
84	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
85	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
86	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
87	1	3	1	3	3	1	1	1	2	1

88	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
89	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1
90	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
91	1	3	2	3	3	1	1	1	2	1
92	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
93	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1
94	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1
95	1	3	1	3	3	1	1	1	1	1
96	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
97	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
98	2	2	1	3	3	1	1	1	2	1
99	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
100	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
101	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
102	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1
103	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
104	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
105	1	2	1	3	3	1	1	1	2	1
106	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
107	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1
108	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
109	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
110	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1
111	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
112	1	3	2	3	3	1	1	1	2	1
113	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1
114	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1
115	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1
116	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1
117	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1

118	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1
119	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1
120	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 9 febrero 2022	20
Aplicación de encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 11 febrero 2022	20
Aplicación de la encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 13 febrero 2022	20
Aplicación de la encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 15 febrero 2022	20
Aplicación de encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 16 febrero 2022	20
Aplicación de la encuesta	En usuarios de boticas del distrito Los Aquijes Ica 2022 17 febrero 2022	20
Total		120

Anexo5: Testimonios fotográficos



Realizando las encuestas





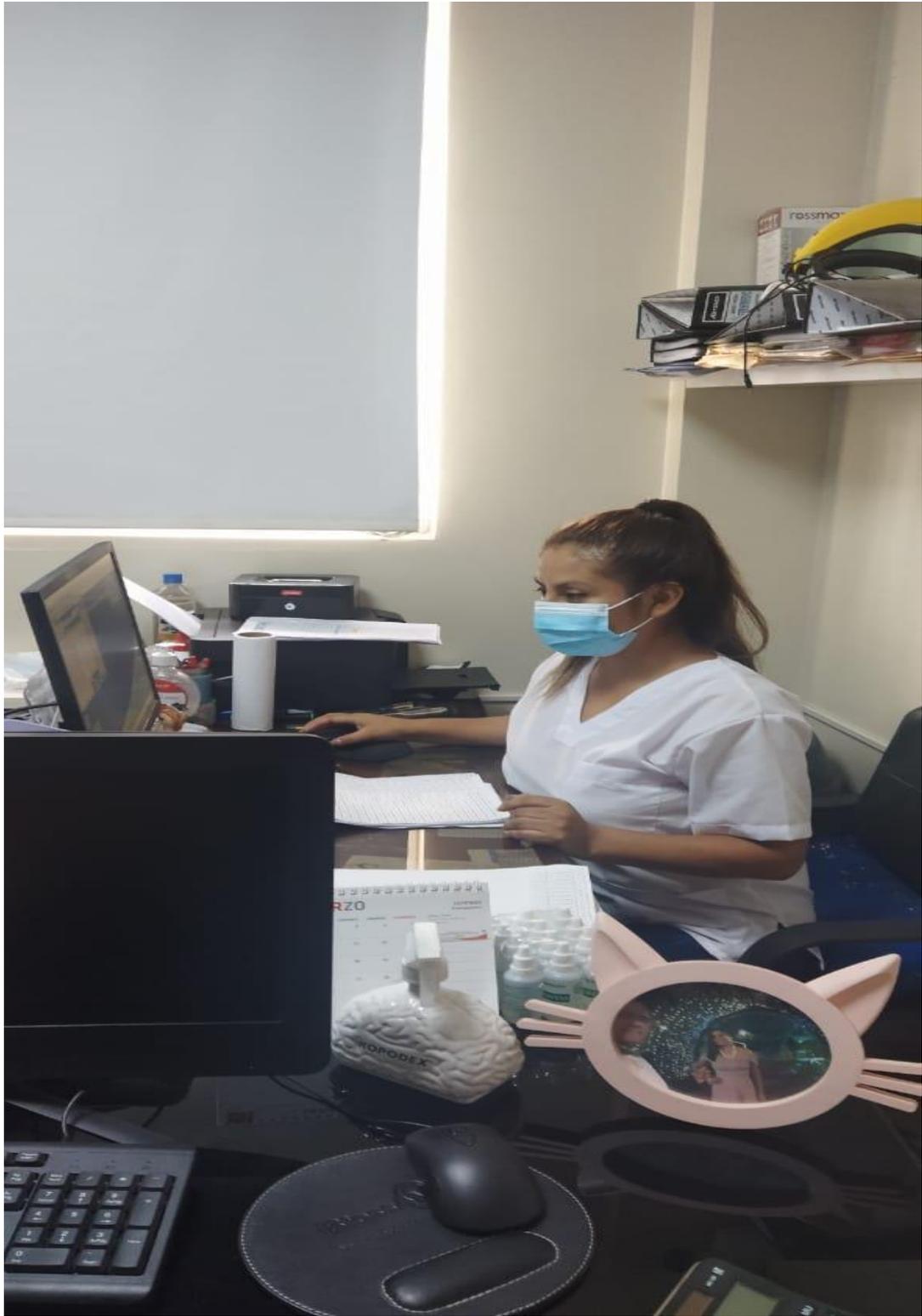
Realizando encuestas





Tabulando nuestras encuestas





Anexo 6. Juicio de expertos

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: "ESTUDIO DE LA DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE CLARITROMICINA SIN RECETA MEDICA EN BOTICAS DEL DISTRITO LOS AQUIJES ICA FEBRERO 2022"
 1.5. Autor del instrumento: ESPINOZA CHIPANA, ELENA FLOR - FLORES ROMERO, CINTHIA LIZETH
 1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

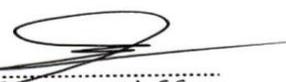
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				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
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 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: "ESTUDIO DE LA DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE CLARITROMICINA SIN RECETA MEDICA EN BOTICAS DEL DISTRITO LOS AQUIJES ICA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: ESPINOZA CHIPANA, ELENA FLOR - FLORES ROMERO, CINTHIA LIZETH

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

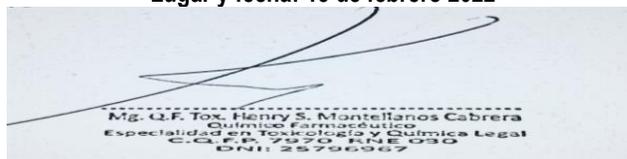
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				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
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
 Químico Farmacéutico
 Especialidad en Toxicología y Química Legal
 C.O.F.P. 7570 - 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: "ESTUDIO DE LA DEMANDA Y DISPONIBILIDAD DE CLARITROMICINA SIN RECETA MEDICA EN BOTICAS DEL DISTRITO LOS AQUIJES ICA FEBRERO 2022"

1.5. Autor del instrumento: ESPINOZA CHIPANA, ELENA FLOR - FLORES ROMERO, CINTHIA LIZETH

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	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 15 de febrero 2022



Mg. JUAN ORLANDO HUAMÁN
GUTIERREZ