UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL APODERADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO RELACIONADOS AL USO TERAPÉUTICO DE IVERMECTINA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA DURANTE EL AÑO 2021.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

Kevin Joel Maldonado de la Cruz

PUCALLPA - PERÚ
2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los 22 días del mes de Setiembre del dos mil Veintidos, siendo las 12:00 horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS DEL APODERADO DEL PACIENTE PEDIATRICO RELACIONADOS AL USO TERAPEUTICO DE IVERMECTINA EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA DURANTE EL AÑO 2021"**, elaborado por la Bachiller **KEVIN JOEL MALDONADO DE LA CRUZ.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

M.C. HUMBERTO OMAR BOCANEGRA GUARDIA	(PRESIDENTE)
M.C. KAREN JULIANA CERNA LEVEAU	(MIEMBRO)
M.C. ANA LAURA DEL CARMEN MIRANDA HENRIQUEZ	(MIEMBRO).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO por unanimidad con el calificativo de Dieciocho (18). Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, 22 de setiembre del 2022.

M.C. HUMBERTO OMAR BOCANEGRA GUARDIA
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. KAREN JULIANA CERNA LEVEAU
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. ANA LAURA DEL CARMEN MIRANDA HENRIQUEZ
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....

M.C. HUMBERTO OMAR BOCANEGRA GUARDIA
Presidente del Jurado Evaluador

.....

M.C. KAREN JULIANA CERNA LEVEAU
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. ANA LAURA DEL CARMEN MIRANDA HENRIQUEZ
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. Mg LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº V/0581-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis**, titulado:**

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL APODERADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO RELACIONADOS AL USO TERAPÉUTICO DE IVERMECTINA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA DURANTE EL AÑO 2021".

Autor(es)	:	**MALDONADO DE LA CRUZ, KEVIN JOEL**
Facultad	:	MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional	:	MEDICINA HUMANA
Asesor(a)	:	Mg. RUÍZ SOLSOL, LUIS ENRIQUE

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 2%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.

FECHA 16/09/2022

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Kevin Joel Maldonado De La Cruz

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

Factores Sociodemograficos del apoderado del paciente Pediatrico relacionado al uso terapeutico de ivermectina en el Hospital Amazonico de yarinacocha Oriente 2021.

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol

En la Facultad: Medicina Humana

Escuela profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 28 / 09 / 2022

Email: Kema.maldonado@Gmail.com
Teléfono: 945290802

Firma: Maldonado C.
DNI: 72160123

PORTADA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Salud Publica – Pediatría

AUTOR:

Kevin Joel Maldonado de la Cruz

ASESOR:

MG. Luis Enrique Ruiz Solsol

INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS:

Hospital Amazónico de Yarinacocha

INSTITUCIÓN QUE FINANCIA:

Autofinanciado por las integrantes del proyecto.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTOS vii

RESUMEN viii

ABSTRACT xi

CAPÍTULO I: PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

1.2. Formulación del Problema

1.3. Objetivo: General y Específicos

1.4. Justificación

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.2 Bases Teóricas

2.3 Hipótesis

2.4 Variables de estudio

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

3.2 Tipo de investigación

3.3 Nivel de Investigación

3.4 Método de Investigación

3.5 Diseño de Investigación

3.6 Población, Muestra, Muestreo

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos

3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

4.2 Discusión

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

1. Tabla 01.- Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
2. Tabla 02. Asociación entre la variable edad del padre y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
3. Tabla 03. Asociación entre la variable edad del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
4. Tabla 04. Asociación entre la variable sexo y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
5. Tabla 05. Asociación entre la variable procedencia y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
6. Tabla 06. Asociación entre la variable grado academico y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
7. Tabla 07. Asociación entre la variable estado nutricional y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
8. Tabla 08. Asociación entre la variable número de habitantes dentro del hogar y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
9. Tabla 09. Asociación entre la variable prescripción del medicamento por personal de salud y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

10. Tabla 10. Regresión logística entre la variable edad del padre y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

11. Tabla 11. Regresión logística entre la variable edad del paciente y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

12. Tabla 12. Regresión logística entre la variable sexo del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

13. Tabla 13. Regresión logística entre la variable procedencia del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

14. Tabla 14. Regresión logística entre la variable grado academico del apoderado y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

15. Tabla 15. Regresión logística entre la variable estado nutricional del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

16. Tabla 16. Regresión logística entre la variable número de habitantes y el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

17. Tabla 17. Regresión logística entre la variable prescripción del medicamento y el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

Dedicatoria

Dedico este presente trabajo a mi madre, Quien es el motor de mi vida, y la protagonista principal para poder realizar este trabajo

AGRADECIMIENTO

- AGRADECER A DIOS Y MI HERMOSA MADRE POR LA CONFIANZA EL APOYO FAMILIAR Y EN TODO MI PROCESO EDUCATIVO.

♣ AGRADEZCO A TODOS MIS MAESTROS POR SER PARTE DE TODO MI PROCESO PROFESIONAL, QUIEN SI NO HUBIERA SIDO POR CADA UNO DE ELLOS NO HABRIA SIDO POSIBLE DE AMAR ESTA PROFESION.

♣ GRACIAS A MIS HERMANO POR SER LOS PRINCIPALES PROMOTORES DE CUMPLIR ESTA META, POR CONFIAR Y CREER EN MI, ACOMPAÑANDOME EN ESTA LARGA Y FANTASTICO TRAYECTO.

♣ GRACIAS A LA VIDA POR ESTE TRIUNFO, GRACIAS A TODAS LAS PERSONAS QUE ME APOYARON Y CREYERON EN LA REALIZACION DE ESTA TESIS.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores sociodemográficos que se asociarán al uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.**Materiales y métodos:** La población fueron los apoderados de los pacientes pediátricos internados en el hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo 2021. El tipo de estudio fue correlación, analítico, retrospectivo y observacional. **Resultados:** Se muestra una población de 294 padres de familia que respondieron la encuesta dentro del servicio de pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Se puede identificar que más del 80% de los padres recibió prescripción para uso de ivermectina en algún momento de la pandemia. A eso se agrega que solo el 7,14% de los pacientes pediátricos utilizaron este tipo de medicamento antiparasitario. Las variables que presentaron asociación con el uso de ivermectina fueron las siguientes: La variable procedencia (OR: 6,722; IC95%: 2,514 – 17,978; valor P= <0,0001), la variable estado nutricional (OR: 2,901; IC95%: 1,162 – 7,243; valor P= 0,022), la variable número de habitantes (OR: 8,216; IC95%: 2,834 – 22,587; valor P <0,0001) y la variable prescripción de medicamento (OR: 2,884; IC95%: 1,113 – 7,342; valor P = 0,026). **Conclusión:** existen factores sociodemográficos que presentaron asociación con el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos.

Palabras clave: pediatría, COVID 19, ivermectina, sociodemográficos, médico y procedencia.

ABSTRACT

Objective: To determine the sociodemographic factors that will be associated with the use of ivermectin in pediatric patients of the Amazon Hospital of Yarinacocha during the year 2021. **Materials and methods:** The population was the parents of pediatric patients admitted to the Amazon Hospital of Yarinacocha during the period 2021. The type of study was correlation, analytical, retrospective and observational. **Results:** A population of 294 parents who answered the survey within the pediatric service of the Yarinacocha Amazonian Hospital is shown. It can be identified that more than 80% of parents received a prescription for the use of ivermectin at some point during the pandemic. To this is added that only 7.14% of pediatric patients used this type of antiparasitic medication. The variables that were associated with the use of ivermectin were the following: The source variable (OR: 6.722; 95% CI: 2.514 – 17.978; P value= <0.0001), the nutritional status variable (OR: 2.901; 95% CI: 1.162 – 7.243; P value= 0.022), the number of inhabitants variable (OR: 8.216; 95% CI: 2.834 – 22.587; P value <0.0001) and the medication prescription variable (OR: 2.884; 95% CI: 1.113 – 7.342, P value = 0.026). **Conclusion**: there are sociodemographic factors that were associated with the use of ivermectin in pediatric patients.

Keywords: pediatrics, COVID 19, ivermectin, sociodemographics, doctor and origin.

CAPITULO I
PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La aparición de esta nueva cepa de coronavirus fue en el año 2019, en China, esta nueva enfermedad se propagó en el país de forma descontrolada debido a que no se tenía clara la forma de su contagio, lo que ocasionaba inicialmente un caso de epidemia [(1)].

Esto fue corroborado en muchos artículos y noticias, según la Organización Mundial de la Salud: "El 31 de diciembre de 2019, se informó a la Oficina de la OMS en China de varios casos de neumonía de etiología desconocida (causa desconocida) detectados en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China)" [(1)]. Sin embargo, al poco tiempo, la enfermedad fue expandiéndose a los alrededores del país inicial, afectando la salud de personas en otros países y continentes, provocándose una emergencia mundial, siendo así que el 11 de marzo de 2020, "el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunció que la nueva enfermedad por el coronavirus 2019 (COVID-19) puede caracterizarse como una pandemia" [(2)].

Es en marzo del 2020 que en el Perú se detecta un primer caso de COVID-19, la emergencia nacional se presentó de forma inmediata y se tomaron medidas preventivas por parte del Gobierno, como la cuarentena, el distanciamiento social, el cierre de fronteras, ingreso de aviones y el toque de queda, sin embargo, a causa de la aglomeración y el alto número de pacientes contagiados hizo que los hospitales de todo el país queden en desabastecimiento de camas UCI y oxígeno; como lo menciona Redacción Gestión [(3)] .

En los inicios de la crisis de salud pública provocada por el COVID-19, los medios de comunicación recomendaban de manera inoportuna el pronto el uso de ivermectina como tratamiento eficaz. Luego de establecidas las recomendaciones, se completaron importantes estudios que reportaron la ineficacia de este fármaco en el tratamiento y prevención del COVID-19, indicando un riesgo de toxicidad en pacientes. Con base en la evidencia, la falta de eficacia y el riesgo de toxicidad se vio conveniente reevaluarse y suspenderse el uso de ivermectina como manejo contra la COVID-19 [4].

El Ministerio de Salud (Minsa) instó a la población a no automedicarse con Ivermectina, medicamento que debe consumirse bajo supervisión de un profesional médico, considerando que su uso inadecuado puede resultar ineficaz 3 y provocar efectos adversos o riesgo en la salud, como mareos, náuseas, vómitos, dolor estomacal, entre otros síntomas [5]. Es por ello que algunos médicos no la recetan, asimismo, se menciona que la Ivermectina no hace efecto alguno en el paciente con COVID-19.

De esta manera ha surgido una controversia con respecto a que características sociodemográficas se relacionan a la promoción y uso de la Ivermectina como manejo terapéutico en pacientes con diagnóstico de COVID – 19, lo que incentivó a formularse la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

1.2. Formulación del problema

a) Problema Principal

¿Cuáles son los factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

b) Problema especifico

- ¿Qué relación existirá entre la edad del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué relación existirá entre el grado academico del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué relación existirá entre el lugar de procedencia con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Cuál es la relación entre el número de habitantes en el hogar con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué relación existirá entre la edad del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué relación existirá entre el sexo del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué relación existirá entre el estado nutricional del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

- ¿Qué personal de salud promovió el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?

1.3. Objetivo de la investigación

a) Objetivo general

- Determinar los factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionado al uso terapéutico de la ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

b) Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la edad del apoderado y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar la relación entre el grado academico del apoderado y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar la relación entre el lugar de procedencia y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

- Identificar la relación entre el número de habitantes en el hogar y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar la relación entre la edad del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar la relación entre el sexo del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar la relación entre el estado nutricional del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Identificar al personal de salud que receto el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación centra su atención en una realidad, el uso de la ivermectina para el tratamiento de la covid-19, debido a que se ha generado mucha incertidumbre sobre la eficacia que posee este fármaco en relación con la COVID-19. Lo que incentivó a desarrollar diversos estudios *in vitro* (estudio en células aisladas), donde indicaba la posibilidad de considerarla como un fármaco capaz de favorecer la respuesta viral ante el SARS-CoV-2. [4] [5].

Con el avance rápido de la enfermedad y ante la ausencia de protocolos seguros para el manejo de los pacientes con diagnóstico de COVID - 19 la Ivermectina ganó popularidad a nivel internacional, pues en vista de la desesperante situación de salud y los continuos brotes que generan cada vez mayor desconcierto a la población mundial; muchas naciones bajo el margen legal optaron por acceder o limitar su uso, ya que todavía la OMS y la OPS, señalan la falta de evidencia científica sobre la Ivermectina como parte del protocolo de tratamiento a pacientes con covid-19. (6)

Así, en vista de nuestro contexto social, y la falta de investigación que se maneja sobre la Ivermectina, el presente trabajo se enfocará en aprovechar la estancia de los pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio pediátrico.

La información que se obtenga será brindada para el hospital Amazónico de Yarinacocha esto con el fin de poder compartir y divulgar el conocimiento científico para reducir el uso indiscriminado del medicamento ivermectina como terapéutica contra la COVID -19.

1.5 Limitaciones de la investigación.

- Desinterés por parte de los apoderados para participar en el estudio
- La deficiencia en la compresión lectora de los apoderados al momento del llenado de la encuesta.
- El tiempo inaccesible por parte de los apoderados para responder la encuesta.
- Escasa información científica o casi nula sobre el uso de ivermectina en relación con los apoderados de los pacientes pediátricos.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. Investigaciones extranjeras

Amaya-Aponte SC. (Colombia, 2020). Realizo un estudio titulado: **Ivermectina un medicamento de uso indiscriminado en el manejo del Covid-19.** Los pacientes incluidos en el estudio fueron adultos con enfermedad leve y síntomas menores a siete días, la dosis indicada fue de 300 mcg/ kg vía oral por día. Se asignaron 200 pacientes al medicamento y 200 al placebo. Los resultados abordaron que el tiempo hasta la resolución de los síntomas fue de 10 días (IQR, 9-13) en el grupo de ivermectina en comparación con 12 días (IQR, 9-13) en el grupo de placebo. Para el día 21 el 82% en el grupo de ivermectina y el 79% en el grupo de placebo habían resuelto los síntomas. A pesar de esto, los autores concluyen que en los adultos con COVID-19 leve un ciclo de 5 días de ivermectina, en comparación con placebo, no mejoró significativamente el tiempo hasta la resolución de los síntomas, dando la recomendación de la necesidad de ensayos más grandes para comprender los efectos de la ivermectina en otros resultados clínicamente relevantes. [9]

Shakhsi Niaee, et al, (2020). Realizaron un estudio titulado: **"Ivermectina como tratamiento complementario para pacientes hospitalizados con COVID-19: un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico".** Esta investigación fue dada en 5 hospitales de las provincias de Quazvin y juzestan de Irán, donde se evaluó los efectos adversos de la terapia con ivermectina en pacientes con COVID-19 de leve a grave. Utilizaron un estudio de fase 2 aleatorizado, doble ciego, controlado por el placebo, siendo multicéntrico para evaluar le

eficacia de la ivermectina en el tratamiento de pacientes con covid-19. Estos pacientes se admitieron bajo ciertas condiciones, la primera fue que el participante sea mayor de 18 años, la segunda, firmar un consentimiento informado, la tercera es la presencia de sintomas clínicos sugestivos de neumonía de COVID-19, la cuarta fue la enfermedad de COVID.19 de leve a grave confirmada por una tomografía Computarizada de COVID-19 o también una reacción de cadena polimerasa con transcripción inversa en tiempo real positive. Las condiciones de exclusión se dieron bajo la presencia de inmunosupresión grave como el VIH, otro motivo de exclusión se dio por el embarazo de las mujeres, enfermedad renal, dificultades o incapacidad de entendimiento a seguir el protocolo. Todos los pacientes siguieron el tratamiento de acuerdo la "directriz iraní de manejo de pacientes hospitalizados con COVID-19, usando la tableta de ivermectina de 14 mg y placebo. Este ensayo clínico se dio para determinar la dosis eficaz de ivermectina de los pacientes hospitalizados desde el 1 de junio al 15 de julio de 2020, un duración de 45 días, con un total de 180 hospitalizados, los resultados dados de la presente investigación fueron favorables en su mayoría, con una reducción de la tasa mortalidad en comparación de los brazos estándar (16%) y los del placebo (20%), como también redujo la duración baja en oxígeno y la duración de hospitalización en los pacientes adultos [12].

Rajter, J. C. et. al. (EE. UU., 2019). Realizaron un estudio titulado: **El uso de Ivermectina se asocia con una menor mortalidad en pacientes hospitalizados con enfermedad por coronavirus 2019: la Ivermectina en el estudio COVID-19.** El estudio tuvo como objetivo evaluar las historias clínicas de pacientes internados en cuatro hospitales de Broward Health en Florida, los cuales tenían COVID-19 confirmado y fueron tratados con o sin Ivermectina. La información recopilada incluyó los resultados de las pruebas de COVID-19, las condiciones comórbidas preexistentes y el uso de corticosteroides, hidroxicloroquina y azitromicina, para describir los grupos. Se revisaron 280 pacientes los cuales se clasificaron en dos grupos en función de si recibieron Ivermectina en algún momento durante la hospitalización; así mismo se excluyeron pacientes menores de 18 años y en estado de gestación. La mayoría de los pacientes de ambos grupos también recibieron hidroxicloroquina, azitromicina o ambas. De los 280 pacientes; 173 fueron tratados con Ivermectina y 107 sin Ivermectina. Los pacientes del grupo de Ivermectina recibieron al menos una dosis oral de Ivermectina a 200 µg / kg además de la atención clínica habitual. Se podría administrar una segunda dosis a discreción

del médico tratante el día 7 de tratamiento.El análisis univariante mostró una menor mortalidad en el grupo con Ivermectina (15,0% frente a 25,2%). La mortalidad también fue menor entre los pacientes tratados con Ivermectina y con afectación pulmonar grave (38,8% frente a 80,7%). Pese a que no se encontraron diferencias significativas en las tasas de entubación ni en la duración de la estancia. La mortalidad fue significativamente menor en el grupo de Ivermectina 13,3% frente a 24,5%. El estudio concluye demostrando que el tratamiento con Ivermectina se asoció con una menor mortalidad durante el tratamiento de COVID-19, especialmente en pacientes con afectación pulmonar grave. A pesar de estos resultados se señaló que aún se necesitan más estudios aleatorios para comprobar estos resultados [13].

Mónica E. Rosales-Salán, Aida G. Barrera-Pérez, Magda F. Velásquez-Tohom (2020). Realizaron un estudio titualdo: "**Tratamiento del paciente pediátrico con Covid-19**". La COVID-19 afecta entre el 1.2 al 5% de niños y adolescentes en diversos países incluyendo Guatemala, la mayoría con manifestaciones clínicas leves a moderadas. La terapéutica farmacológica para enfermedad grave aún no está completamente establecida, por lo que se realizó una revisión de literatura de artículos científicos publicados en revistas indizadas para proporcionar una actualización del tratamiento de COVID-19 en niños y adolescentes, que ayude a orientar las decisiones clínicas. El tratamiento de casos leves consiste en antipiréticos, antibióticos en neumonía leve; en casos moderados, monitoreo de signos vitales, cánula binasal, manejo de líquidos, antipiréticos y analgésicos, toma de hemocultivo, inicio de antibióticos y uso de beta agonistas de acción corta o esteroides inhalados. Se indica el uso de antibióticos y antivirales como remdesivir y el manejo inmunológico con interferón alfa, esteroides y/o inmunoglobulina. Se monitorea función hepática, renal, inmunológica, hematológica y cardíaca. No se ha encontrado evidencia de que la hidroxicloroquina, ivermectina y algunos antivirales disminuyan la mortalidad en pacientes pediátricos. Actualmente no existe ningún medicamento específico, validado científicamente para el tratamiento de COVID-19 en niños [15].

2.1.2. Investigaciones nacionales

Lescano J, Pinto C. (Perú, 2020). Realizo un estudio titulado: **Ivermectina dentro del protocolo de tratamiento para la COVID-19 en Perú: Uso sin evidencia científica.** La emergencia del SARS-CoV-2, causante de la COVID-19, ha desafiado a los sistemas de salud a nivel mundial, forzándolos a trabajar urgentemente en el desarrollo de protocolos de tratamiento adecuados para dicha enfermedad. En el Perú, el Ministerio de Salud dispuso la inclusión de ivermectina dentro del protocolo de tratamiento contra la COVID-19. Con el objetivo de conocer la evidencia científica que respalda dicha medida, se realizó una búsqueda sistemática en repositorios digitales de revistas científicas y en las bases de datos de ensayos clínicos enfocados en tratamientos contra la COVID-19. Hasta la fecha de remisión de este artículo, no se encontró evidencia científica que respalde la eficacia ni seguridad del uso de ivermectina como tratamiento contra el SARS-CoV-2 en seres humanos. El único indicio es un estudio in vitro, cuya replicación en pacientes seria poco probable debido a que se necesitarían usar dosis considerablemente más altas que aquellas actualmente aprobadas para consumo humano. Adicionalmente, se encontró registro de algunos ensayos clínicos evaluando la inclusión de ivermectina en pacientes COVID-19, cuyos resultados aún no han sido publicados. [7].

SILVA, Samuel Pecho (Perú, 2019). realizo un artículo titulado: **COVID-19 y la "locura" por la ivermectina.** La ivermectina es un medicamento bastante seguro a la dosis conocida pero no alcanza niveles antivirales ni en sangre ni en parénquima pulmonar. Es por eso que necesitamos urgentemente estudios clínicos que valoren adecuadamente la utilidad de la ivermectina en pacientes con infección por SARS-CoV-2 y terminar con la "locura" de saltarnos todos los pasos de la investigación científica. [8].

Chirinos J. A. et al. (Perú, 2020). Realizaron una carta al editor sobre: **las recomendaciones del Ministerio de Salud para el tratamiento farmacológico de la COVID-19 en el Perú**. La ivermectina ha demostrado tener un efecto contra el virus que causa la COVID-19 en experimentos de laboratorio utilizando cultivos de células de mono. Sin embargo, las concentraciones necesarias para lograr un efecto antiviral en estos experimentos fueron aproximadamente 35 a 100 veces mayores que las que se alcanzan en humanos con las dosis actualmente recomendadas para uso médico. Es decir, es muy improbable que en pacientes con la COVID-19 que reciben las dosis que actualmente se consideran seguras en humanos, se produzca el efecto antiviral observado en los experimentos con células de mono. Por otro lado, aunque es cierto que las dosis de ivermectina que actualmente se usan en humanos son consideradas seguras (es decir, de bajo riesgo de efectos adversos severos), es preciso señalar que esta presunción proviene del uso de ivermectina en pacientes que no llegan al nivel de compromiso agudo que se observa en pacientes con esta infección, y que usualmente no tienen otras enfermedades crónicas preexistentes (del corazón, pulmones, riñones, hígado, sangre, etc.) que son más comunes en pacientes con la COVID-19. Por otro lado, se debe tener en cuenta que se desconocen las posibles interacciones entre la ivermectina y múltiples medicamentos que se usan en pacientes con la COVID-19, sobre todo en aquellos que tienen enfermedades crónicas. (10).

Soto-Becerra P, Culquichicón C, Hurtado-Roca Y, Araujo-Castillo R. V. (Perú, 2020). Realizaron un estudio titulado**: Efectividad en el mundo real de la hidroxicloroquina, la**

azitromicina y la ivermectina entre pacientes hospitalizados con COVID-19: resultados de una emulación de prueba objetivo utilizando datos de observación de un Sistema de salud en Perú. El estudio fue presentado en octubre 2020 por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI) de la seguridad social EsSalud. El informe indicaba que "el uso de azitromicina sola, la hidroxicloroquina y la ivermectina solas o la combinación de la ivermectina y azitromicina en las primeras 48 horas de hospitalización no mostraría efectos beneficiosos en la disminución de la mortalidad, ingresos a unidades de cuidados intensivos y requerimiento de oxígeno". El artículo fue un estudio de cohorte retrospectiva con datos registrados entre abril y julio 2020, con pacientes mayores de 18 años confirmados con SARS-CoV-2 por PCR y que no tenían enfermedad severa al ingreso. [11].

Mónica E. Rosales-Salán, Aida G. Barrera-Pérez, Magda F. Velásquez-Tohom (2020). Desarrollo un estudio titulado: "**Tratamiento del paciente pediátrico con Covid-19**". La COVID-19 afecta entre el 1.2 al 5% de niños y adolescentes en diversos países incluyendo Guatemala, la mayoría con manifestaciones clínicas leves a moderadas. La terapéutica farmacológica para enfermedad grave aún no está completamente establecida, por lo que se realizó una revisión de literatura de artículos científicos publicados en revistas indizadas para proporcionar una actualización del tratamiento de COVID-19 en niños y adolescentes, que ayude a orientar las decisiones clínicas. El tratamiento de casos leves consiste en antipiréticos, antibióticos en neumonía leve; en casos moderados, monitoreo de signos vitales, cánula binasal, manejo de líquidos, antipiréticos y analgésicos, toma de hemocultivo, inicio de

antibióticos y uso de beta agonistas de acción corta o esteroides inhalados. Se indica el uso de antibióticos y antivirales como remdesivir y el manejo inmunológico con interferón alfa, esteroides y/o inmunoglobulina. Se monitorea función hepática, renal, inmunológica, hematológica y cardíaca. No se ha encontrado evidencia de que la hidroxicloroquina, ivermectina y algunos antivirales disminuyan la mortalidad en pacientes pediátricos [15].

Jaime Tasayco, Jesús Dominguez, Willy Morales, Luis Moreno, David Zorrilla (2020). Desarrollo un estudio titulado: "**Características clínicas de infección de niños con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) admitida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital emergencia Villa El Salvador - Lima, Perú**". Las edades de estos pacientes variaron de 1 mes a 15 años con una mediana de 10 meses. Tuvimos más pacientes masculinos que femeninos (7 vs. 5). Solo 3 de estos pacientes fueron admisiones directas. 3 pacientes fueron transferidos de otras ciudades ubicadas en las regiones del norte de Perú, procedentes de departamento Cajamarca, Loreto, La libertad, y 9 pacientes de distritos de Lima: Villa el Salvador, San Juan de Miraflores, Independencia, Los olivos, San Juan de Lurigancho. Dentro del grupo etario de riesgo fueron los menores de 12 meses (41,6%) y las comorbilidades más frecuentes se reportaron obesidad, cardiopatías congénitas y cromosomopatias. Los pacientes ingresaron a la Unidad Terapia Intensiva con un tiempo de enfermedad 5 días dentro de un rango de 3 y 8 días. Los síntomas más frecuentes fueron disnea, polipnea, y signos fueron estertores respiratorios, saturación oxígeno. Se utilizaron terapias dirigidas en 2 pacientes

(16%), siendo la hidroxicloroquina el agente más utilizado, 1 (8.3%) paciente recibió ivermectina, 1 (8.3%) paciente recibió pulso metilprednisolona y 2 (16%) anticoagulación profiláctica. Al finalizar el período de seguimiento, 3 pacientes (25%) habían muerto y 8 (67%) de alta domiciliaria, 1 todavía necesitaba asistencia respiratoria [16].

Patricia Llaque-Quiroz et. al. (2020). Desarrollo un estudio titulado: "**Características clínicas y epidemiológicas de niños con COVID-19 en un hospital pediátrico del Perú**". Con el objetivo de conocer las características clínicas y epidemiológicas de niños con COVID-19, se evaluaron las historias clínicas de pacientes atendidos de manera ambulatoria y en hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja de marzo a mayo de 2020. El hemograma y los reactantes de fase aguda fueron normales en la mayoría de los casos. El manejo fue de soporte, dos pacientes requirieron oxígeno suplementario. Un paciente falleció por complicaciones asociadas a una tumoración cerebral en fase terminal. Se reporta las características clínicas y epidemiológicas en niños con COVID-19 durante los primeros meses de la pandemia en Perú [17].

2.1.3. Investigaciones locales

No se encontraron estudios de relevantes en relación con las variables mencionadas dentro de nuestra localidad.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1 COVID

Es una enfermedad infecciosa de carácter respiratorio causado por el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) que es familia del coronavirus y parte de la categoría taxonómica Coronaviridae. Esta enfermedad se puede transmitir de persona a persona "en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla. Es posible que también se transmita al tocar una superficie con el virus y luego llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos" [18] . por eso se necesita de un equipo de protección adecuado para el virus y un gran manejo de la higiene para contrarrestarlo. Por ser de carácter respiratorio los síntomas son similares a la gripe, como fiebre, tos y dificultad para respirar, siendo así que pueden ser leves o graves y suelen aparecer entre 2 y 14 días después del contagio con el SARS-CoV-2 [19].

2.2.2 COVID-19 en pacientes con mayor riesgo

Todas las personas se encuentran propensas a experimentar la enfermedad de COVID-19, sin embargo, existe una población que corre mayor peligro al presentarla, esto es debido a diferentes factores de riesgo como la edad, enfermedades preexistentes, las bajas defensas en el sistema inmune. "La gravedad de los síntomas de la COVID-19 pueden ser de muy leve a extrema. Algunas personas pueden tener solo unos pocos síntomas y otras quizás no tengan ninguno" [19].

2.2.2.1 Covid-19 y el efecto en los pacientes en relación con su edad

Desde la aparición de la covid-19, los pacientes con edad avanzada volvieron a ser el centro de alarma, debido al desconocimiento que la enfermedad podría causar en la salud de estos, siendo así que se realizaron múltiples investigaciones relacionando la edad de los pacientes con la enfermedad de COVID-19. De esta manera el Dr. Cordero Fort [20], menciona en un metaanálisis que "los pacientes de > 70 o > 80 años presentaron una mortalidad muy elevada lo cual, pensamos, también refleja la enorme necesidad de priorizar las medidas preventivas y de aislamiento en estas personas" [19].

2.2.2.2 Covid-19 y el efecto en las pacientes embarazadas

Desde el inicio de la pandemia, la enfermedad del covid-19 en las mujeres embarazadas se incrementó y ha sido un problema desde entonces. Por un lado, el covid-19 siendo letal y la principal causa del incremento de mortalidad en todo el mundo y por otro lado las mujeres embarazadas, cuya condición generalmente es de cuidado, estarían conviviendo en la preocupación social y médica, siendo así que, "los medicamentos que pueden ser efectivos en la población general no se pueden utilizar en mujeres embarazadas debido al desconocimiento de los efectos secundarios en esta categoría de personas" [21].

Por otro lado, las mujeres embarazadas son parte del grupo de personas con mayor riesgo al contraer covid-19, esto es debido a que en un estudio se menciona que los resultados indican que el riesgo de ser admitido en la UCI puede ser mayor en mujeres embarazadas y en posparto con SARS-CoV-2 confirmado por laboratorio, en comparación con mujeres no embarazadas de edad similar [22]. Sin embargo, debido a los constantes ensayos de tratamiento de Covid-19, la población escogida no pertenece al grupo de mujeres embarazadas [23].

Riesgo en pacientes con comorbilidades

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades [24], menciona que dentro de la población de riesgo con enfermedades preexistentes, se encuentran aquellas que sufren:

- Cáncer
- Enfermedad renal crónica
- EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- Síndrome de Down
- Afecciones cardíacas, tales como insuficiencia cardiaca, enfermedad de la arteria coronaria o miocardiopatías
- Personas inmunodeprimidas (sistema inmunitario debilitado) por trasplante de órganos sólidos
- Obesidad (índice de masa corporal [IMC] de 30 kg/m^2 o superior, pero <40 kg/m^2)
- Obesidad grave (IMC ≥40 Kkg/m^2)
- Embarazo
- Enfermedad de células falciformes
- Fumar
- Diabetes mellitus tipo 2

2.2.2.3 Fases y sintomatología del COVID-19

Para vencer el covid-19, se necesita conocerlo. Estas fases están comprendidas en el periodo patogénico de la historia natural de la enfermedad, las fases se dividen en 4 y estas son:

- **Fase I (Incubación)**

  Está comprendida entre el día 0 al día 5 y comienza con el ingreso del virus al organismo a través de las puertas de entrada (la mucosa de la conjuntiva, la mucosa nasal, la mucosa orofaringe, la mucosa vaginal y la mucosa rectal). Llamada como la fase de la infestación viral.

- **Fase II (Síntomas frecuentes)**

  Esta comprendida entre el día 5 al día 11, en el cual la Infestación viral empieza a caer y se inicia la respuesta inflamatoria. Se considera estar en fase II si se tiene alguno de estos síntomas.

  -Fiebre >38
  -Conjuntivitis
  -Perdida de Olfato
  -Perdida del gusto
  -Tos seca
  -Ardor de garganta
  -Saturación de Oxigeno <96%
  -Pulso menor de 80 x minuto.
  -Dificultad para respirar
  -Malestar general
  -Cansancio
  -Diarrea
  -Vómitos

- **Fase III (Fase pulmonar temprana)**

  Esta comprendida entre el día 11 al día 14, en el cual la saturación de oxígeno comienza a bajar y la respuesta inflamatoria sube un poco más. Se considera estar en fase III si se tiene alguno de estos síntomas:

-Dolor o presión en el pecho

-Malestar general (No todos los síntomas agudos)

-Neumonía

Fase IV (Fase pulmonar tardía)

Esta comprendida entre el día 14 al día 28, en el cual la saturación de oxígeno baja en gran porcentaje y la respuesta inflamatoria sube en gran medida. Es la fase más temida ya que al no superarlo hay más probabilidad de muerte, en esta fase más del 50% de la capacidad pulmonar se reduce, por ello esto puede ser diagnosticada por radiografía. Caracterizada también por el trombo embolismos pulmonar, afectando a las arterias pulmonares por la coagulación sanguínea y aparte por la insuficiencia respiratoria grave que presenta a pesar de la administración de oxígeno, siendo irreversible [24].

Según el Ministerio de Salud [25], a través del documento técnico, sobre prevención, diagnostico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, menciona que aaquellos que requiere de una hospitalización en área de cuidados críticos es debido a que la prueba tuvo un resultado positivo, sin embargo, en el caso que salga negativo, se debería continuar con el tratamiento dado por patología y por los protocolos de atención. El paciente al ser dado de alta deberá continuar con el aislamiento domiciliario por más de 14 día para evitar inconvenientes en la salud, asimismo, los valores normales de temperatura, frecuencia cardiaca, presión arterial y saturación de oxígeno.

2.2.3 Automedicación

La automedicación es la acción de medicarse sin la orden de un doctor, es decir, sin previo asesoramiento médico, debido a un malestar o padecimiento en la salud, sin embargo, a pesar de ser un riesgo para la salud en el futuro, existe la llamada automedicación responsable: "puede ser conveniente si se utiliza para tratar síntomas menores como el dolor, la fiebre, la acidez de estómago, el resfriado, etc. y durante un tiempo limitado", y para ello se debe tener información necesaria para realizarse la automedicación responsable [26].

No obstante, la automedicación puede traer consecuencias en el futuro, a pesar de que se considere automedicación responsable, se corre el riesgo de:

- Agravar la enfermedad
- Efectos adversos o indeseados
- Intoxicación
- Ocultamiento de otro problema de salud más grave
- Desarrollo de resistencia a un antibiótico

Las consecuencias de la automedicación se presentan porque el organismo de cada persona es distinto, lo que podría considerarse que no a todos les ocasionará la misma reacción en el futuro, por lo tanto, estas características que difieren entre uno y otro paciente es lo que el médico considera al momento de recetar un medicamento [27].

2.2.3.1 Automedicación en tiempo de pandemia

En la actualidad, la automedicación fue una de las alternativas de prevención y formas de tratamiento para la enfermedad del COVID-19, lo que "viene causando preocupantes casos de pacientes que han visto peligrar o perder su vida" [28], esto es debido a que durante este último año el incremento de pacientes COVID a colapsado los hospitales en todo el país. Por otro lado, en un reporte de El Imparcial [29], la directora del Centro de Prevención y Control del VIH y el Sida, Althese de la Torre Rosas, mencionó que "la automedicación puede generar un aumento o disminución de la cantidad de medicamentos en la sangre. Esto puede afectar en algún momento tambien los riónes e hígado porque se eliminan por esa vía".

Son a traves de diferentes fuentes de información que usualmente se propaga recetas médicas que mucha gente toma en consideración durante esta pandemia, uno de los antibióticos que se ha consumido es la Azitromicina cuyo empleo es para el "tratamiento de infecciones producidas por bacterias no por virus, lo cual no solo genera peligro para el paciente sino un aumento del riesgo de resistencia bacteriana" [30], además, la ingesta muy difundida de ivermectina en dosis elevadas trajo consecuencias negativas a varias personas, según lo comenta el doctor Jorge Luis Espinoza, citado por Virguria [28], mencionó que, "lo tomaban de forma diaria pero 300 o 400 gotas, que no es la humana, sino la dosis animal. Lo repartian pensando que iban a calmar la varga viral, pero fue todo lo contrario: les trajo consecuencias hepáticas y neurológicas".

2.2.4 Ivermectina

La ivermectina es un fármaco médico antiparasitario con una alta tasa de eficacia y seguridad debido a sus bajos índices de síntomas secundarios o adversos. Desde mediados del siglo XIX, este compuesto tiene un uso generalizado en la medicina veterinaria y su uso se ha extendido en los seres humanos como tratamiento de infecciones parasitarias [31].

Está prescrita para el tratamiento de diferentes infecciones de origen parasitario, como la estrongiloidiasis, la oncocercosis, la infestación de piojos de la cabeza o del pubis y la sarna [32]. Asimismo, se comprobó que tiene un efecto antiinflamatorio demostrado en un estudio *in vivo* e *in vitro* realizado en ratones, con una administración de 2 mg/kg de este fármaco, observándose la eliminación de la hipersecreción de moco en las vías respiratorias mostrando asó su efecto a nivel sistémico y en el tejido pulmonar [33].

2.2.4.1 Reacciones secundarias y adversas

La ivermectina puede producir algunas reacciones secundarias que con el paso de las horas pueden ir desapareciendo, según MedlinePlus[32], describe las siguientes reacciones adversas:

- Mareos
- Pérdida de apetito
- Nauseas
- Vómitos
- Dolor o hinchazón estomacal
- Diarrea
- Estreñimiento
- Debilidad
- Somnolencia
- Temblor incontrolable de alguna parte del cuerpo
- Molestias en el pecho

Algunos efectos secundarios graves pueden ser:

- Fiebre
- Ampollas o descamación de la piel
- Sarpullido
- Urticaria

- Comezón

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

a. **Factor edad:** se refiere como un componente o influencia que contribuye a la producción de un resultado. Puede ser aplicable a causa o efecto de una circunstancia [38].

b. **Comorbilidad:** Presencia de enfermedades coexistentes o adicionales en relación con el diagnóstico inicial o con respecto a la condición señalizadora sujeto del estudio [38].

c. **Ivermectina:** es un fármaco médico antiparasitario con una alta tasa de eficacia y seguridad debido a sus bajos índices de síntomas secundarios o adversos [38].

d. **Sarscov2:** La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) [38].

2.3. HIPÓTESIS

a) Hipótesis general:

H1: Existen factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

H0: No existen factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

2.4.1 Variable independiente.

Factores Sociodemográficos

2.4.2 Variable dependiente.

Uso de ivermectina por los apoderados

2.4.3 operacionalizacion de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición
Variable dependiente uso terapéutico de ivermectina.	Se refiere a la promoción y uso del medicamento denominado Ivermectina a pesar de no ser aceptado como parte de la terapéutica de los síntomas y signos contra la COVID – 19 por el MINSA.	Se define al uso de ivermectina contra la COVID – 19 por parte de los apoderados de familia que visitaron el servicio de pediatría del hospital Amazónico de Yarinacocha durante el 2021.	Salud	Consumió ivermectina	cualitativa	Escala nominal
				Promoción del medicamento	cualitativa	Escala nominal
Variable independiente Características sociodemográficas	Son las características de los apoderados en el ámbito socio - demográfico	Son las características que presentan los apoderados con sus menores hijos durante la entrevista.	cultural	Grado academico	cualitativa	Escala nominal
			Social	Edad	cuantitativa	De razón
				Sexo	cualitativa	Nominal
				procedencia	cualitativa	Nominal
				Número de habitantes	cuantitativa	De razón
				Ingreso económico	cualitativa	nominal

CAPITULO III:
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación es de tipo transversal, correlacional-causal debido a que las variables dependiente e independiente tienen una relación de causa-efecto.

Es de nivel explicativo, debido a que se va a determinar la existencia de factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

Es retrospectivo, debido a que los datos que se van a recolectar será información de acontecimientos pasados (el haber utilizado en algún momento ivermectina a pesar no ser un medicamento aprobado para el uso contra la COVID – 19).

3.2. Diseño de la investigación.

La presente investigación tiene el siguiente esquema como diseño de investigación:

X → **O,** donde:

X: factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico.

O: uso terapéutico de ivermectina.

3.3. Descripción del método.

El método utilizado en la investigación es la aplicación de una encuesta, a través de una ficha de recolección de datos. La ejecución de este método será a través de la entrevista personal a los apoderados de los pacientes pediátricos internados en el servicio de pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

3.3.1. Consideraciones de inclusión:

- Apoderados de pacientes pediátricos hospitalizados en el HAY durante el 2021.
- El apoderado deberá entender el propósito de la investigación.
- El apoderado no deberá presentar problemas en el llenado de la encuesta.
- El apoderado no deberá presentar problemas de tipo mental.

3.3.2. Consideraciones de exclusión:

- Que no presente apoderado al momento de la encuesta.
- Que no pertenezca al servicio.
- Que se encuentre en situación crítica o con problemas de tipo mental.

3.4. Población y muestra.

Población: La población está conformada por 1240 padres de familia que acompañaron al paciente pediátrico en su internamiento dentro del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

Muestra: La muestra es será obtenido por aleatorización simple (probabilístico), esta a su vez estará conformada por 294 padres de familia que estuvieron como acompañantes durante el internamiento de su menor hijo dentro del hospital Amazónico de Yarinacocha. El cálculo de la muestra se realizó con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, a través de la siguiente **fórmula de poblaciones finitas :**

$$n = \frac{Z^2 PQN}{(N-1)E^2 + Z^2 PQ}$$

Donde:

Significado	Valores
n = Muestra	294
Z = Nivel de confianza	1.96
P = Probabilidad de éxito 95%	0.5
N = Población	1240
E = Margen de error	0.05
Q = probabilidad de fracaso 5%	0.5

Por lo tanto, la muestra sería la siguiente:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(1240)}{(1240-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 294$$

3.5. Técnica e instrumento para la recolección de datos.

3.5.1. Técnica:

La técnica empleada fue la entrevista hacia los padres de familia que acompañaron a los pacientes pediátricos en el hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.5.2. Instrumentos:

Se utilizó la ficha de recolección de datos: cuestionario; con 10 preguntas, donde se mencionó los factores sociodemográficos y el uso de ivermectina en su menor hijo por parte de los padres de familia (anexo B).

.

3.5.3. Recolección de datos:

La recolección de datos se da a partir de la aceptación por parte del hospital Amazónico de Yarinacocha. Una vez aceptada la solicitud, podremos recoger la información de forma ordenada y generar una base de datos en el programa Microsoft Excel versión 2016 (anexo C).

Se deja en claro que el estudio solo tiene un fin educativo para los profesionales de salud y para las personas interesadas en el mismo. Además, en todo momento se mantiene en anonimato y en confidencialidad los datos personales de los participantes (anexo A).

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Al finalizar la recolección de información, se utilizó el programa hoja de cálculo Microsoft Excel y los datos fueron procesados en el programa estadístico stata 11, que permitió conocer en porcentajes los resultados de una manera ordenada y segura. Asimismo, se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson para la búsqueda de la asociación estadística de las variables; en este caso se ha considerado como asociación significativa $p<0.05$.

Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos que respondan a los objetivos planteados, como a la vez fueron descritos, analizados y discutidos con relación a los resultados de otros investigadores, llegando a las conclusiones y recomendaciones del estudio.

.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01.- Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD DEL APODERADO		
Adulto joven	134	45,85
Adulto tardío	160	54,42
EDAD DEL NIÑO		
Hasta los 10 años	141	47,96
Mayor a 10 años	153	52,04
SEXO DEL PACIENTE		
Masculino	163	55,44
Femenino	131	44,56
PROCEDENCIA		
URBANIZACIÓN	205	69,73
RURAL	89	30,27
GRADO ACADEMICO DEL PADRE		
BASICAS	188	63,95
TECNICO - SUPERIOR	106	36,05
NUMERO DE HABITANTES		
HASTA 4 HABITANTES DENTRO DEL HOGAR	200	68,03
MAYOR DE 4 HABITANTES	94	31,97
ESTADO NUTRICIONAL		
CONSERVADO	183	62,24
ALTERADO	111	37,76
PERSONAL DE SALUD QUE RECETO IVERMECTINA		
MEDICO	56	19,05
NO MEDICO	238	80,95
USO DE IVERMECTINA EN PACIENTES PEDIATRICOS		
NO PRESENTO	273	92,86
SI PRESENTO	21	7,14

fuente: base de datos

Interpretación: En la Tabla N°1 se muestra una población de 294 padres de familia que respondieron la encuesta dentro del servicio de pediatría del Hospital Amazónico de

Yarinacocha. Se puede identificar que mas del 80% de los padres recibió prescripción para uso de ivermectina en algún momento de la pandemia. A eso se agrega que solo el 7,14% de los pacientes pediátricos utilizaron este tipo de medicamento antiparasitario.

Análisis Bivariado

Tabla 02. Asociación entre la variable edad del padre y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
EDAD DEL APODERADO	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
Adulto joven	125	9	**0,795**
Adulto tardío	148	12	

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó que no existe asociación entre la variable edad del apoderado y la variable uso de ivermectina en el paciente pediátrico (valor p = 0,795). **Tabla 02.**

Tabla 03. Asociación entre la variable edad del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
EDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
Hasta los 10 años	127	14	**0,075**
Mayor de 10 años	146	7	

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó que no existe asociación entre la variable edad del paciente pediátrico y la variable uso de ivermectina en el paciente pediátrico (valor p =0,075). **Tabla 03.**

Tabla 04. Asociación entre la variable sexo y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IEVRMECTINA		
Sexo	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
Masculino	151	12	
Femenino	122	9	**0,871**

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable sexo y la variable uso de ivermectina en el paciente pediátrico (valor p =0,871). **Tabla 04.**

Tabla 05. Asociación entre la variable procedencia y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
PROCEDENCIA	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
Urbano	199	6	
Rural	74	15	**< 0,0001**

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable procedencia y la variable uso de ivermectina en paciente pediátrico (valor p <0,0001). La categoría urbana presento una mayor población con requerimiento de oxígeno **Tabla 05.**

Tabla 06. Asociación entre la variable grado academico y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
GRADO ACADEMICO	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
BASICAS	177	11	
TECNICO - SUPERIOR	96	10	0,252

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable grado academico de los padres y la variable uso de ivermectina en los pacientes pediátricos (valor p= 0,252). **Tabla 06.**

Tabla 07. Asociación entre la variable estado nutricional y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
ESTADO NUTRICIONAL	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
CONSERVADO	175	8	
ALTERADO	98	13	**0.018**

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable estado nutricional del paciente y la variable uso de ivermectina (valor p = 0,018). **Tabla 07.**

Tabla 08. Asociación entre la variable número de habitantes dentro del hogar y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
N° DE HABITANTES	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
HASTA 4 HABITANTES	195	5	
> 4 HABITANTES	78	16	**<0,0001**

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable número de habitantes dentro del hogar y la variable uso de ivermectina (valor p = <0,0001). **Tabla 08.**

Tabla 09. Asociación entre la variable prescripción del medicamento por personal de salud y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
PRESCRIPCION	**NO PRESENTO**	**SI PRESENTO**	**CHI2**
MEDICO	48	8	
NO MEDICO	225	13	**0.021**

Fuente: base de datos.

interpretación: En el presente estudio se identificó asociación entre la variable prescripción del medicamento y la variable uso de ivermectina (valor p = 0,021). **Tabla 09.**

ANÁLISIS CON REGRESIÓN LOGÍSTICA

Tabla 10. Regresión logística entre la variable edad del padre y el uso de ivermectina en pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
EDAD DEL APODERADO Adulto joven Adulto tardío	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
	1,126	0,459 – 2,760	0,795

Fuente: base de datos

interpretación: La variable edad del apoderado no evidencio asociación con la variable uso de ivermectina en el paciente pediátrico (OR: 1,126; IC95%: 0,459 – 2,760; valor P= 0,795). **Tabla 10.**

Tabla 11. Regresión logística entre la variable edad del paciente y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
EDAD DEL PACIENTE PEDIÁTRICO Hasta 10 años Mayor de 10 años	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
	0,434	0,170 – 1,111	0.082

Fuente: base de datos

interpretación: La variable edad del paciente no evidencio asociación con la variable uso de ivermectina en los pacientes pediátricos (OR: 0,434; IC95%: 0,170 – 1,111; valor P=0,082). **Tabla 11.**

Tabla 12. Regresión logística entre la variable sexo del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

SEXO DEL PACIENTE Masculino Femenino	USO DE IVERMECTINA		
	OR	IC95%	VALOR P
	0,928	0,378 – 2,275	0,871

Fuente: base de datos

interpretación: La variable sexo del paciente no evidencio asociación con la variable uso de ivermectina (OR: 0,928; IC95%: 0,378 – 2,275; valor P= 0,871). **Tabla 12.**

Tabla 13. Regresión logística entre la variable procedencia del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

Procedencia URBANO RURAL	USO DE IVERMECTINA		
	OR	IC95%	VALOR P
	6,722	2,514 – 17,978	<0,0001

Fuente: base de datos

interpretación: La variable procedencia del paciente pediátrico evidencio asociación con la variable uso de ivermectina. Las personas de procedencia rural tienen 6,722 veces más posibilidades de presentar uso de ivermectina (OR: 6,722; IC95%: 2,514 – 17,978; valor P= <0,0001). **Tabla 13.**

Tabla 14. Regresión logística entre la variable grado academico del apoderado y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
GRADO ACADEMICO DEL APODERADO	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
Básicas Técnico - superior	1.676	0,687 – 4.088	0.256

Fuente: base de datos

interpretación: La variable grado academico del apoderado no evidencio asociación con la variable uso de ivermectina (OR: 1.676; IC95%: 0,687 – 4.088; valor P= 0.256). **Tabla 14.**

Tabla 15. Regresión logística entre la variable estado nutricional del paciente pediátrico y el uso de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
ESTADO NUTRICIONAL	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
CONSERVADO ALTERADO	2.901	1,162 – 7,243	0,022

Fuente: base de datos

interpretación: La variable estado nutricional evidencio asociación con la variable uso de ivermectina Las personas que presentaron estado nutricional alterado tenían 2,9 veces más posibilidades presentar uso de ivermectina (OR: 2,901; IC95%: 1,162 – 7,243; valor P= 0,022). **Tabla 15.**

Tabla 16. Regresión logística entre la variable número de habitantes y el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
NUMERO DE HABITANTES	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
HASTA 4 HABITANTES MAYOR DE 4 HABITANTES	8,216	2,834 – 22,587	<0,0001

Fuente: base de datos

interpretación: La variable número de habitantes evidencio asociación con la variable uso de ivermectina. Las personas que cohabitaban con más de 4 personas dentro del hogar tenían 8,2 veces más posibilidades de presentar uso de ivermectina (OR: 8,216; IC95%: 2,834 – 22,587; valor P <0,0001). **Tabla 16.**

Tabla 17. Regresión logística entre la variable prescripción del medicamento y el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

	USO DE IVERMECTINA		
PRESCRIPCION	**OR**	**IC95%**	**VALOR P**
MEDICO NO MEDICO	2,884	1,113 – 7,342	0,026

Fuente: base de datos

interpretación: La variable prescripción de medicamento evidencio asociación con la variable uso de ivermectina. Las personas que presentaron prescripción por personal no medico presento 2,8 veces mas las posibilidades de presentar uso de ivermectina (OR: 2,884; IC95%: 1,113 – 7,342; valor P = 0,026). **Tabla 17.**

4.2. DISCUSIÓN

La variable sexo del paciente no evidencio asociación con la variable uso de ivermectina (OR: 0,928; IC95%: 0,378 – 2,275; valor P= 0,871). En un estudio realizado en Perú se evidencio que el género masculino era el más propenso a hospitalizarse en el servicio de pediatría llegando a presentar una relación de 7/5 en comparación al género opuesto [16].

La variable procedencia del paciente pediátrico evidencio asociación con la variable uso de ivermectina. Las personas de procedencia rural tienen 6,722 veces más posibilidades de presentar uso de ivermectina (OR: 6,722; IC95%: 2,514 – 17,978; valor P= <0,0001). La población procedente de lugares alejados tenía más posibilidades de llegar a consumir ivermectina y tener como consecuencia complicaciones que terminarían en referencias a los centros de salud de primer nivel [17].

La variable estado nutricional evidencio asociación con la variable uso de ivermectina Las personas que presentaron estado nutricional alterado tenían 2,9 veces más posibilidades presentar uso de ivermectina (OR: 2,901; IC95%: 1,162 – 7,243; valor P= 0,022). Existieron comorbilidades que acompañaban a los pacientes pediátricos dentro de su hospitalización por COVID – 19 [14,15,17].

La variable número de habitantes evidencio asociación con la variable uso de ivermectina. Las personas que cohabitaban con más de 4 personas dentro del hogar tenían 8,2 veces más posibilidades de presentar uso de ivermectina. El hacinamiento dentro de los hogares con bajos recursos era otra de las causas para presentar una mayor propagación de la enfermedad [24,25].

La posología (dosis) de la Ivermectina que es de 6mg/ml, además de aclarar que 30 gotas equivalen a 1 mililitro, y que cada gota contiene 200 mcg y 30 gotas equivalen a 6mg de

Ivermectina [7,8]. En nuestro estudio se identificó que las prescripciones de uso del medicamento conocido como ivermectina eran dados en mayor porcentaje por otras carreras no médicas. A eso se agrega que las personas que presentaron prescripción por personal no médico presento 2,8 veces más las posibilidades de presentar uso de ivermectina (OR: 2,884; IC95%: 1,113 – 7,342; valor P = 0,026). En otros países se recomendó el desuso del medicamento sin la recomendación de un médico y su uso masivo hasta obtener un solo resultado clínico final sobre su efectividad en el tratamiento contra el Covid-19 [9].

CONCLUSION

- Según lo evaluado en el presente estudio, existen variables de corte sociodemográfico que se asociaron con el uso de ivermectina en los pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.
- Las variables sociodemográficas procedencia y numero de habitantes presentaron significancia estadística en relación con la variable uso de ivermectina.
- En relación con la evaluación pediátrica se evidencio que el estado nutricional y la prescripción no medica se asociaron de forma significativa con la variable uso de ivermectina.
- Durante la pandemia hubo una población pediátrica que llego a consumir ivermectina como terapéutica para combatir el COVID – 19.
- El compromiso de la salud del paciente pediátrico se pudo haber comprometido debido al uso de la ivermectina como terapéutica para contrarrestar el COVID – 19.

RECOMENDACIÓN

- Se debe extender el estudio en otras instituciones de la región para identificar el tipo de relación de las características de las características sociodemográficas con el uso de ivermectina.
- Se debe realizar un análisis de tipo multivariado para el ajuste de las variables que interfieren en el uso de terapia con ivermectina en pacientes pediátricos.
- Se debe brindar información acerca de las variables que si mostraron asociación en nuestro estudio con el fin de demostrar que existen variables que potencian el uso de ivermectina.
- Se deben dar seguimiento a los pacientes que presenten complicaciones por uso de ivermectina como terapéutica para combatir el COVID – 19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020.. Disponible en: https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-causechina/es/#:~:text=El%2031%20de%20diciembre%20de,provincia%20de%20Hubei%20(China).
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2020.. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia.
3. Redacción Gestión. GESTIÓN. [Online]; 2021. Acceso 31 de marzode 2021. Disponible en: https://gestion.pe/fotogalerias/el-avance-del-covid-19-y-las-vacunas-en-el-mundo-peru-covax-facility-noticia/?ref=gesr.
4. Gupta D, Sahoo AK, Singh A. Ivermectin: potential candidate for the treatment of Covid 19. 2020; 24(4): p. 369-371.
5. Instituto de Evaluacion Tecnologica en Salud. Boletin IETS.
6. Organizacion Panamericana de la Salud. OPS no recomienda uso de medicamentos sin evidencia científica para tratamientos de la COVID-19. 9 de Julio de 2020..
7. Aguirre Chang. INCLUSIÓN DE LA IVERMECTINA EN LA PRIMERA LÍNEA DE ACCIÓN TERAPÉUTICA PARA COVID-19. [Online]; 2020. Disponible en: http://www.med-informatica.net/TERAPEUTICASTAR/IVERMECTINA_Covid19_InclusionEnPrimeraLineaTratamiento_GustavoAguirreChang_02may20.pdf.
8. Luque Espino C, Pareja Cruz A. Seguridad y eficacia de ivermectina en tiempos de COVID-19. Horizonte Médico. 2020.
9. SM S, Md. K. Agencia Anadolu. [Online]; 2020. Disponible en: https://www.aa.com.tr/es/mundo/estudio-en-banglad%C3%A9s-muestra-resultados-prometedores-con-ivermectina-en-el-tratamiento-contra-el-coronavirus/2068918#.

10. Afsar N, Ghauri MI, Abbas M, Mukarram MS, Peracha MY, Ishaq K. SSRN. [Online]; 2020. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3734478.
11. López-Medina E, López P, Hurtado IC, Dávalos DM, Ramirez O, Martínez E, et al. JAMA Network. [Online].; 2021.. Disponible en: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777389?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jama.2021.3071.
12. Shakhsi Niaee , Gheibi , Namdar P, Allami , Zolghadr L, Javadi , et al. Research Square. [Online]; 2020. Disponible en: https://www.researchsquare.com/article/rs-109670/v1.
13. Rajter JC,SMS,FN,VF,SJ,&RJJ. Use of Ivermectin Is Associated With Lower Mortality in Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019: The Ivermectin in COVID Nineteen Study. Chest. 2021; 159: p. 85-92.
14. Pinto Apaza M, Yana Sinsaya L. Universidad María Auxiliadora- Repositorio Institucional. [Online]; 2021. Disponible en: http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/393.
15. Rosales-Salán ME, Barrera-Pérez AG, Velásquez-Tohom MF. Tratamiento del paciente pediátrico con Covid-19. Ciencia, Tecnologí-a y Salud. 26 de noviembre de 2020;7(3):333-46.
16. Tasayco J, Dominguez J, Morales W, Moreno L, Zorrilla D. Características clínicas de infección de niños con enfermedad por coronavirus 2019 (covid-19) admitida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del hospital emergencia villa el salvador - Lima, Perú. Intensivos. 5 de agosto de 2020;13(2):80-7.
17. Llaque-Quiroz P, Prudencio-Gamio R, Echevarría-Lopez S, Ccorahua-Paz M, Ugas-Charcape C. Características clínicas y epidemiológicas de niños con COVID-19 en un hospital pediátrico del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 3 de febrero de 2021;37:689-93.
18. Instituto Nacional del Cáncer. NIH: INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER. [Online]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19.

19. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963?page=0&citems=10.
20. Cordero Fort. Sociedad Española de Cardiología. [Online]; 2020. Disponible en: https://secardiologia.es/blog/11769-edad-y-mortalidad-por-covid-19-metaanalisis-de-611-583-pacientes.
21. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. CDC. [Online]; 2021. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html.
22. Guija Poma , Guija Guerra. La Obesidad como factor de riesgo para COVID-19. Centro de Investigación de Bioquímica y Nutrición. 2020.
23. Petrova D, Salamanca Fernández , Rodríguez Barranco , Navarro Pérez , Jiménez Moleón J, Sánchez J. La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. Atención Primaria. 2020;: p. 496-500.
24. + protocol for the treatment of SARS-CoV-2 infection: the scientific rationale. Expert Review of Anti-infective Therapy. 2020; 9(2): p. 129-135.
25. Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2020. Acceso 31 de marzo de 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582567/Prevencio%CC%81n__Diagno%CC%81stico_y_Tratamiento_de_personas_afectadas_por_COVID-19_en_el_Peru%CC%81_.PDF.
26. Sabaté LR. CedimCat. [Online]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es.
27. Universidad de Oriente. Universidad de Oriente. [Online]; 2021. Disponible en: https://coatzacoalcos.uo.edu.mx/knowlege-experiences/%C2%BFqu%C3%A9-es-la-automedicaci%C3%B3n.

28. Viguria C. Peru21. [Online]; 2021. Disponible en: https://peru21.pe/lima/la-automedicacion-la-otra-pandemia-covid-19-coronavirus-noticia/?ref=p21r.
29. El Imparcial. El Imparcial. [Online]. Disponible en: https://www.elimparcial.com/estilos/Los-riesgos-de-la-automedicacion-en-tiempos-de-Covid-19-20200716-0193.html.
30. Pino Pinzón. Universidad El Bosque. [Online]; 2021. Disponible en: https://www.unbosque.edu.co/centro-informacion/noticias/riesgo-o-beneficio-automedicacion-en-tiempos-de-pandemia.
31. Gonzales Canga A, Sahagún Prieto AM, Diez Liébana MJ, Fernandez Martínez N, Sierra Vega M, García Vieitez JJ. The pharmacokinetics and interactions of ivermectin in humans--a mini-review. Pubmed. 2021;: p. 42-46.
32. MedlinePlus. MedlinePlus. [Online].; 2016.. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a607069-es.html.
33. Portmann-Baracco A, Alberti Mayte B, Accinelli RA. Propiedades antivirales y antiinflamatorias de la ivermectina y su uso potencial en Covid-19. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020; 56: p. 831.
34. Taype Rondan , Herrera Añazco P, Málaga. Sobre la escasa transparencia en los documentos técnicos para el tratamiento de pacientes con COVID-19 en Perú. Acta Médica Peruana. 2020;: p. 215-222.
35. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. [Online].; 2020.. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/694719/RM_270-2020-MINSA.PDF.
36. Pacheco G. MILENIO. [Online]; 2020. Disponible en: https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/ivermectina-para-que-sirve-y-por-que-se-usa-para-tratar-coronavirus.
37. Castañeda G. MILENIO. [Online]; 2020. Disponible en: https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/ivermectina-para-que-sirve-y-por-que-se-usa-para-tratar-coronavirus.

ANEXO

ANEXO A.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador: Alum. Kevin Joel Maldonado de la Cruz

Yo……identificado con número de DNI …… manifiesto que acepto colaborar en el proyecto de investigación, titulado: "Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021."; elaborado por el alumno Kevin Joel Maldonado de la Cruz.

La investigación tiene como objetivo determinar ¨Los Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021" con el fin de proponer posibles alternativas de solución frente a la problemática, por lo cual accederé a participar en las encuestas realizadas por las investigadoras; declarando de que la información será solamente de conocimiento de las investigadoras, quienes garantizan la confidencialidad de las opiniones vertidas.

Finalmente, acepto participar en forma consciente de la presente investigación.

Pucallpa junio del 2019

…… ……...
Firma del entrevistado Firma del investigador

ANEXO B

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Facultad de Medicina Humana
Escuela Académico Profesional de Medicina

CUESTIONARIO

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL APODERADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO RELACIONADOS AL USO TERAPÉUTICO DE IVERMECTINA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA DURANTE EL AÑO 2021.

Estimado participante. La presente encuesta tiene por objetivo determinar los Factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021, la participación en este trabajo de investigación es voluntaria. Si usted accede a participar en este estudio, deberá responder con sinceridad en todo momento. Esta encuesta es anónima. Es decir, no se le solicitará a usted su nombre ni ningún otro dato con el que posteriormente se le pueda reconocer. Se entiende que al llenar la presente encuesta usted acepta participar en el estudio. Muchas gracias por su apoyo.

Bloque I: ficha de recolección de datos

1. Edad del apoderado: ……años
2. Categoría edad: adolescente__ adulto joven ___ adulto tardío___
3. Grado académico del apoderado: primaria__ secundaria__ instituto __ universitario ___
4. El lugar de procedencia: Ucayali___ otros___
5. El tipo ingreso económico: < a 1000 soles mensuales___ >o= 1000 s____
6. El número de habitantes en el hogar: _____ personas
7. La edad del paciente pediátrico: meses__ años__
8. El sexo del paciente pediátrico: masculino__ femenino__
9. El estado nutricional del paciente pediátrico: adecuado__ inadecuado__
10. El personal de salud que promovió el mal uso terapéutico de ivermectina: médico general__ pediatra__ personal no médico___

Matriz de consistencia: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DEL APODERADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO RELACIONADOS AL USO TERAPÉUTICO DE IVERMECTINA EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA DURANTE EL AÑO 2021.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables, dimensiones e indicadores	Metodología de la investigación
Problema principal. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?	**Objetivo general.** Determinar los factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.	Hipótesis. 2.5.1. Hipótesis general H1: Existen factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021. H0: No existen factores sociodemográficos del apoderado del paciente pediátrico relacionados al uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.	**VARIABLE INDEPENDIENTE.** Características sociodemográficas en los pacientes pediátricos **VARIABLE DEPENDIENTE.** uso del fármaco ivermectina Dimensión: Gotas Gotas por kilogramo de peso Dimensión: Tabletas Miligramos (mg) Dimensión: Automedicado Sin receta Dimensión: Receta médica Indicaciones escritas por el médico Dimensión: Tiempo Días **VARIABLES ASOCIADAS** Edad del apoderado Grado academico Condición de vivienda Lugar de procedencia Número de habitantes en el hogar	**Tipo de investigación:** Transversal **Nivel de investigación:** Explicativo **Población:** La población está conformada por 1240 padres de familia. **Muestra:** La muestra está es no probabilística, conformada por 294 apoderados de pacientes pediátricos del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021. El cálculo de la muestra se realizó con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, a través de la siguiente fórmula: $$= \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(1240)}{(1240-1)(0.05)^2+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$ $$n = 294$$ **Esquema:** X → O **X:** factores sociodemográficos **O:** uso de ivermectina por parte de los padres de familia **Técnicas e instrumentos** **Encuestas** • Ficha de recolección de datos: Cuestionario • **Entrevista personal** **Análisis e interpretación**: • Microsoft Excel versión 2016 • Stata versión 11
Problemas específicos. ¿Qué relación existirá entre la edad del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué relación existirá entre el grado academico del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué relación existirá entre el lugar de procedencia con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Cuál es la relación entre el número de habitantes en el hogar con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué relación existirá entre la edad del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué relación existirá entre el sexo del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué relación existirá entre el estado nutricional del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021? ¿Qué personal de salud promovió el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021?	**Objetivos específicos.** □ Identificar la relación entre la edad del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar la relación entre el grado academico del apoderado con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021. □ Identificar la relación entre el lugar de procedencia con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar la relación entre el número de habitantes en el hogar con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar la relación entre la edad del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar la relación entre el sexo del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar la relación entre el estado nutricional del paciente pediátrico con el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021 □ Identificar al personal de salud que promovió el uso terapéutico de ivermectina en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2021			

ANEXO D

PERÚ

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL AMAZÓNICO

"AÑO DE BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Yarinacocha, 28 de junio del 2022.

CARTA Nº 065-2022-GRU-DIRESA-HAYA .

Señor
Bach. JOEL MALDONADO DE LA CRUZ
Interno de Medicina Humana
Universidad Nacional de Ucayali

ASUNTO : AUTORIZACION N PARA REALIZAR ENCUESTA.

Ref. : OFICIO N°012-2022-COOR-INT-MEDICO-HAY.

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo en relación al documento de la referencia, comunicarle la **ACEPTACION**, para realizar el desarrollo del proyecto de Investigación denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS AL USO DE IVERMETINA EN PACIENTES PEDIATRICOS DEL HOSPITAL AMAZONICO DURANTE EL AÑO 2021"**, Por tal motivo se brinda las facilidades del caso al pedido de su solicitud.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL UCAYALI - DIRESA - HOSPITAL AMAZONICO YARINACOCHA
DIRECCION EJECUTIVA

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRESA
HOSPITAL AMAZÓNICO
Méd. Cir. RONALD RODRIGUEZ PANDURO
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP. 60341

RRP/DEHA.
Archivo