



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BELÉN
DE TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORA:

Bach. MARIANELLA DEL PILAR ATOCHE AZABACHE

ASESOR:

Mgtr. Q.F. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BELÉN
DE TRUJILLO. ENERO – ABRIL 2018**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTORA:

Bach. MARIANELLA DEL PILAR ATOCHE AZABACHE

ASESOR:

Mgtr. Q.F. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Q.F. Jorge Luis Díaz Ortega.

Presidente

Mgtr. Q.F. Nilda María Arteaga Revilla.

Miembro

Dra. Q.F. Luisa Olivia Amaya Lau.

Miembro

Mgtr. Q.F. César Alfredo Leal Vera

Docente Tutor Investigador

AGRADECIMIENTO

A Dios:

*Por la vida, la salud y todo lo que me ha dado,
por no soltar mi mano y mantenerme firme ante
toda adversidad.*

A mi Universidad:

*La cual abrió sus puertas a jóvenes como
nosotros, preparándonos para un futuro
competitivo y formándonos como personas de
bien*

A mis docentes:

*Por sus enseñanzas para formarnos como buenos
profesionales, y sus valores inculcados para ser
mejores seres humanos.*

A mi Asesor:

*Mgrt. Q.F Cesar Leal, por su orientación y apoyo
que me brindó para la realización de la tesis,
permitiéndome aprender mucho más.*

DEDICATORIA

A Dios:

Por cuidar siempre de los seres que más amo.

A mi hija:

Emilia, por ser esa parte importante en mi vida, ese motor que me impulsa a seguir adelante, y hacer con su sonrisa vencer cada dificultad que se presenta.

A mi familia:

Abuelos maternos, madre y hermanos, por ser ese apoyo incondicional en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación a lo largo de toda mi vida.

A mi compañero de vida:

Ivan, por ser mi mano derecha, por haberme apoyado en las buenas y las malas, sobre todo por su amor y paciencia cuando más lo he necesitado

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antibióticos en el Hospital Belén de Trujillo; Enero – Abril del 2018. La investigación fue un estudio de tipo descriptivo y nivel cuantitativo, se aplicó un diseño no experimental, para la estimación del tamaño muestral se consideró la prevalencia del 25%, aplicando 200 encuestas a personas mayores de edad de ambos sexos, para la cual se consideró la técnica de encuesta. El análisis y procesamiento de los datos se realizaron mediante tablas de distribución porcentual. En relación a los patrones de uso el 44.5% de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección gastrointestinal, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 74.5%, el medicamento más utilizado corresponde a Sulfametoxazol/ Trimetoprima con un 49%, se concluye que la prevalencia puntual es 51%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Palabras clave: Prevalencia, uso de medicamento, antibióticos.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of antibiotic use in the Belén de Trujillo Hospital; January - April 2018. The investigation was a descriptive study and quantitative level, a non-experimental design was applied, for the estimation of the sample size the prevalence of 25% was considered, applying 200 surveys to people of legal age of both sexes, for which the survey technique was considered. The analysis and processing of the data were performed using tables of percentage distribution. Regarding the use patterns, 44.5% of patients reported the use of antibiotics due to gastrointestinal infection, the most used pharmaceutical form were tablets with 74.5%, the most used medication corresponds to Sulfamethoxazole / Trimethoprim with 49%, it is concluded that the point prevalence with 51%, value that is considered a reference for further studies.

Key words: Prevalence, use of medication, antibiotic

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	i
DEDICATORIA	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	iv
I. INTRODUCCIÓN:	1
II. REVISION DE LA LITERATURA:	4
2.1 ANTECEDENTES:.....	4
2.2 BASES TEORICAS	7
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y nivel de investigación:	12
3.2 Diseño de investigación.....	12
3.3 Población y muestra:	12
3.4. Técnicas e instrumentos:.....	15
3.5 Operacionalización de las variables	16
3.6 Plan de análisis:.....	16
IV RESULTADOS:	18
4.1 Resultados:.....	18
4.2 Análisis de resultados	21
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
5.1 Conclusiones	24
5.2 Recomendaciones	24
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos de pacientes en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-abril 2018	18
Tabla 02	Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pacientes en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-abril 2018	19
Tabla 03	Distribución porcentual de los antibióticos de mayor uso por los pacientes en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-abril 2018	20
Tabla 04	Prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pacientes del Hospital Belén de Trujillo. Enero-abril 2018	20

I. INTRODUCCIÓN:

Los antibióticos, son considerados como una de las sustancias más valiosas que se han descubierto, sin embargo, su eficacia se está viendo disminuida por el aumento progresivo de la resistencia microbiana, lo que constituye un problema de primera línea para la salud pública global. El aumento de esta resistencia a los antibióticos y la progresión de las bacterias resistentes se ven favorecidos por el aumento de presión selectiva derivadas de la utilización en forma desmedida e inapropiada de estas drogas en la medicina humana. ⁽¹⁾.

Esta realidad es alarmante, no obstante el uso inapropiado de antibióticos no sólo es un factor de riesgo, sino que representa un problema para la población; es decir el riesgo de la aparición de las resistencias por tratamientos improcedentes se pone de manifiesto inicialmente en el propio paciente. De la misma manera, la salud pública mundial constituye un problema cada vez más preocupante por el uso y abuso de antibióticos, formando estos, parte de la familia de fármacos más grande de los comúnmente prescritos a nivel mundial ⁽²⁾.

Como se menciona, en la actualidad uno de los principales grupos farmacológicos utilizados por la población son los antibióticos, siendo de vital importancia por sus beneficios terapéuticos, con su descubrimiento se disminuyó considerablemente la morbimortalidad como ningún otro grupo de medicamento. Debido a esto los antibióticos se encuentran posicionados entre las drogas más frecuentemente utilizadas en la comunidad, representando un aproximado del 12% de todas las prescripciones ambulatorias en todo el mundo. A nivel global, más del 50% de

todos los medicamentos se prescriben, se dispensan o se venden de una forma inadecuada y el otro 50% de los pacientes los consumen de forma incorrecta ⁽³⁾.

Son tipos frecuentes de un mal uso de medicamentos entre otros: el uso de varios medicamentos por paciente (polifarmacia); el mal uso de medicamentos antimicrobianos, generalmente por dosis incorrectas; prescripciones que no van de acuerdo con guías clínicas o protocolos basados en evidencias; automedicación, a menudo, con medicamentos que requieren receta médica, sin embargo, los pueden adquirir de venta libre. ⁽⁴⁾.

La resistencia bacteriana está considerado como un fenómeno que se caracteriza por la aparición de cepas bacterianas con forma de susceptibilidad resistente a los antibióticos usados previamente. Los estudios que existen sobre el uso de medicamentos (EUM), incluidos los estudios de prevalencia, llevados a cabo a través de planes de investigación, demuestran ser herramientas valiosas para evaluar las consecuencias del mal uso de medicamentos, con una visión epidemiológica, sobre los pacientes. Estos estudios van a permitir identificar, los factores que influyen en la prevalencia y el uso apropiado, así como los efectos potenciales de las intervenciones normativas y educativas que se originan en las investigaciones, por lo que son de gran importancia ⁽⁵⁾.

Es imprescindible que el Químico Farmacéutico y demás profesionales de la salud tomen medidas sanitarias para de esta manera evitar la carencia de medicamentos, brindando la información necesaria a los pacientes con prescripción médica, de esta manera se les educará con respecto al tiempo, dosis y sobre todo a no

automedicarse, estos pacientes consumen y adquieren sus medicamentos de la manera más sencilla teniendo muchas razones por la cual lo hacen ,como la falta de economía, publicidad engañosa; por otro lado, el médico debe hacer un buen uso de la prescripción realizando un diagnóstico correcto y seleccionando el medicamento apropiado para dicha patología y así evitar que los pacientes adquieran medicamentos de una manera inadecuada ⁽⁶⁾ .

Conociendo la problemática en la que nos encontramos por causas ya mencionadas, se está realizando la investigación de prevalencia del uso de antibióticos ; de ahí es que el Farmacéutico tiene una labor fundamental en la educación sanitaria al paciente sobre la importancia de cumplir la posología y la duración del tratamiento antibiótico prescrito y asegurarse que el paciente haya comprendido, ya que la falta de cumplimiento es la base de la mala utilización de estos fármacos ⁽⁷⁾ .

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-Abril 2018.

Objetivos específicos

- Identificar los patrones del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-Abril 2018.
- Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. Enero-Abril 2018.

II. REVISION DE LA LITERATURA:

2.1 ANTECEDENTES:

Rojas, et al ⁽⁸⁾, en el año 2015, realizó un estudio denominado “Utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa del Hospital Luis Vernarza “en Guayaquil (Ecuador). Como resultado obtuvieron que los antibióticos más adquiridos con receta médica fueron; Sulfametoxazol/Trimetroprima con 38%, seguido de amoxicilina con 23 % y la forma farmacéutica más común fueron las tabletas con un 80%. El motivo de consulta que predominó fue para tratar infecciones gastrointestinales con 27%.

Biosca ⁽⁹⁾, en el año 2014, refirió en su estudio sobre “Evaluación de la utilización de antibióticos mediante cortes de prevalencia en Barcelona (España)” tomó como muestra a 300 pacientes atendidos en el área farmacia hospitalaria, obteniendo como resultado que el 63% se encuentra consumiendo antibióticos. El mayor porcentaje de pacientes atendidos coincidieron con infecciones gastrointestinales siendo un 37%.

Rivero et al ⁽¹⁰⁾, en el año 2013, realizó una investigación sobre “Uso de los antimicrobianos en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Virgen del Camino-Pamplona (España): estudio de prevalencia”. De los 173 pacientes ingresados en el servicio el día del estudio, 79 (el 45,6%) estaban siendo tratados con algún fármaco antimicrobiano. De los 79 pacientes que recibían antimicrobianos, 74 (93,7%) presentaban algún tipo de infección. Los restantes 5 pacientes (6,3%) se consideraron como no infectados. Esto representa una prevalencia global de pacientes infectados del

42,8%. El número total de infecciones fue de 82 (número de infecciones por paciente infectado: 1,1), de las que 68 (82,9%) fueron de origen comunitario (prevalencia del 39,3%) y 14 (17,1%) de adquisición nosocomial (prevalencia del 8,1%).

Gómez ⁽¹¹⁾, en el año 2014, realizó un estudio para determinar el “Uso de antibióticos en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”, encontró que el 80% de pacientes encuestados manifiestan que la forma farmacéutica más frecuentemente usada son tabletas. La principal fuente de recomendación para afrontar los problemas de salud fue la prescripción médica con 53,4% y el 73,3% no conoce los efectos adversos de los antibióticos.

Martínez ⁽¹²⁾, en el año 2015, realizó una investigación sobre “Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza-Lima”. El 58% de los usuarios de consultorio externo del Hospital Nacional Arzobispo Loayza practica la automedicación con antibióticos, siendo probablemente las infecciones gastrointestinales, una de las causas más comunes, sin embargo se describen otras causas no relacionados al estado de salud, como la terapia ya conocida, confianza en el personal de la farmacia o tiempo prolongado de espera antes de la consulta médica como posibles causas de automedicación. Los grupos de antibióticos más usados para esta práctica fueron los Betalactámicos, Sulfonamidas Quinolonas y Aminoglucósidos.

Alarcón ⁽¹³⁾, en el año 2014, en un estudio realizado en el Hospital Regional de Lambayeque sobre Prevalencia de uso de Antibióticos obtuvo como resultados una prevalencia de 81,6%, el antibiótico más usado fue Sulfametoxazol/Trimetoprima con

33%, el 29% adquieren antibióticos para infecciones del tracto digestivo, siendo el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos en el presente año.

Velásquez ⁽¹⁴⁾, en el año 2015, realizó una investigación denominada “Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Barrio 1a, del Distrito De Florencia De Mora - Trujillo, 2015.” consideró la prevalencia del 25%. De las 212 personas encuestadas, el 89% usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 77,66%; el 58% acude al MINSA para atender sus problemas de salud; el 29,6% adquiere los antibióticos en dicho servicio; el 22,6% manifestó que la prescripción médica fue la principal fuente de recomendación.

Barrios ⁽¹⁵⁾, en el año 2014, realizó una investigación sobre “Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital I Essalud-Florencia de Mora. Setiembre – diciembre 2014”. Donde la formas farmacéutica más prescritas fueron las tabletas en un 71.6%, las enfermedades más prevalentes fueron las infecciones gastrointestinales en un 25.2% que representan a 63 pacientes, seguida de las enfermedades de infecciones de vías respiratorias con un 23.6% representativas a 59 pacientes y el 20%(que representan a 50 pacientes) infecciones urinarias.

2.2 BASES TEORICAS

MEDICAMENTO

Es todo preparado farmacéutico que contiene uno o más fármacos y se introducen al organismo con fines curativos, sin embargo en la práctica los términos fármacos y medicamentos se utilizan sin diferencia alguna. Se caracteriza además por la sustancia y su relación, para evitar, reducir, tratar o curar patologías, teniendo en cuenta el objetivo final de controlar o ajustar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. En este sentido, todo el medicamento, que presta poco respeto a su causa o naturaleza, debe garantizarse tanto al individuo como a la sociedad con calidad institucionalizada, y además confirmar que su bienestar y viabilidad contribuirán a un camino vital para la organización de la enfermedad ⁽¹⁶⁾.

Esa es la razón por la cual las recetas son mercadería social y cómo las historias requieren una forma multidisciplinaria para tratar de comprender mejor la forma en que la sociedad las ve. En este sentido, la farmacoepidemiología, otra enseñanza restaurativa, nos permite diseccionar el uso de medicamentos en las poblaciones humanas. Los enfoques farmacoeconómicos potencian la ventaja o la utilidad social de un medicamento, y las sociologías pueden permitir la impresión de las personas y, además, la condición social para influir en el uso de medicamentos ⁽¹⁷⁾.

Todas las recetas pueden tener un riesgo relacionado con su utilización. De manera sensata, el perfil indeseado (en recurrencia y seriedad) es distintivo para cada medicamento y se basa en sus propiedades farmacodinámicas y farmacocinéticas ⁽¹⁸⁾.

ANTIBIÓTICOS

Los antibióticos son sustancias químicas producidas por diversas especies de microorganismos que pueden ser sintéticas o semisintéticas, capaces de inhibir el crecimiento, la multiplicación o de provocar la lisis de un microorganismo. Los antibióticos constituyen un grupo heterogéneo de sustancias con diferente comportamiento farmacocinética y farmacodinámico, ejercen una acción específica sobre alguna estructura o función del microorganismo, tienen elevada potencia biológica actuando a bajas concentraciones y la toxicidad es selectiva, con una mínima toxicidad para las células de nuestro organismo ⁽¹⁹⁾.

Son una recopilación de medicamentos ampliamente utilizados como parte de las condiciones de las instalaciones del médico. Los antibióticos son vitales para el tratamiento de numerosas enfermedades irresistibles, una parte de las razones de la inmensa enfermedad y su utilización, la disminución de la atrocidad, la severidad y la mortalidad de estos, esa es la razón por la que estas aflicciones desaparecerían. Siendo un primer problema, hay una apariencia de respuestas poco amistosas entre los niveles, mientras tanto, ha incluido el tiempo, más sucesivos de organismos microscópicos y multirresistentes, a algunos antitóxicos ⁽²⁰⁾.

USO ADECUADO DE ANTIBIÓTICO

Requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado, y al menor costo para él y su comunidad, La información que el individuo tenga sobre el problema médico y las opciones disponibles para abordarlo decidirán los estados de

ánimo y las prácticas que luego adoptarán teniendo en cuenta el objetivo final de recuperar o mantener el estado de prosperidad ⁽²¹⁾.

Dado que en las naciones menos desarrolladas, en la condición humana todavía está separada la enfermedad y la muerte prematura, la impresión de bienestar que tienen sus poblaciones es totalmente diferente de la que existe en las naciones industrializadas, de esta manera la población básica que toma medidas contra las toxinas normalmente saben lo mínimo sobre ellas y cómo deben usarse, pueden tener pensamientos erróneos o condenas que permiten el abuso de los artículos, lo que puede hacerlos menos exitosos y / o más inseguros a pesar del avance publicitario de vez en cuando descontrolado e incluso puede ser desviar la dirección ⁽²²⁾.

La expresión "Uso adecuado de antibióticos" en la reunión de la OMS celebrada en 1985 en Nairobi alude a pacientes que aceptan los medicamentos adecuados para sus necesidades clínicas, en las medidas correctas para sus necesidades, el tiempo de adaptación y en cualquier caso concebible les cuesta y su grupo. Desde una perspectiva más amplia, el mejor uso posible de los antibióticos debe hacerse en las diferentes conexiones de la cadena de medicamentos; Sin embargo, las contorsiones más comunes y significativas ocurren en demostraciones de medicina y trabajo por parte de los consumidores ⁽²³⁾.

RESISTENCIA BACTERIANA

La presencia de cepas bacterianas con perfiles de indefensión impermeables a los antimicrobianos muestra la maravilla de la protección bacteriana adquirida a los antibióticos. Desde el punto de vista del bienestar general del mundo, esta protección

es un problema que ha sido progresivamente perturbado por el abuso o mal manejo de los operadores contra la infección. Esto se comunica en el anuncio sobre la protección antimicrobiana exhibido por la Asociación Médica Mundial en su 48ª Asamblea General celebrada en Sudáfrica ⁽²⁴⁾.

La resistencia antimicrobiana es un fenómeno natural e imparable, exacerbado por el uso excesivo y mal uso de los antimicrobianos en el tratamiento de los procesos infecciosos, el uso prolongado de ATBs de manera innecesaria que incrementa el riesgo de resistencia antimicrobiana y de desarrollo de efectos adversos, pero la administración prolongada de antibióticos junto con el hecho de que la mayoría de los esquemas indicados eran inapropiados, incluyendo en algunos casos antibióticos de amplio espectro, ponía al paciente en riesgo de que si ocurría infección del sitio quirúrgico esta fuera por gérmenes multirresistentes ⁽²⁵⁻²⁸⁾.

CONSUMO DE MEDICAMENTOS

La población piensa en el uso de agentes antiinfecciosos, como la medida real de su presentación a las drogas. Los tipos divergentes de acceso a las drogas hacen que las divisiones y reuniones de la sociedad tengan usos y exposiciones distintivos a las soluciones. Por lo tanto, los agentes antiinfecciosos son considerados como el tratamiento completo de esta enfermedad, el mayor deseo de curación cuando se lo indica. Entre los numerosos pacientes hay una cultura social ideal para la auto-medicina con antimicrobianos, que demuestra un cierto estado de ánimo hacia estas soluciones, pensadas de forma segura y confiable ⁽²⁹⁾.

PREVELENCIA

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo determinado, es de vital importancia para la epidemiología así como también para otras muchas ramas de la medicina. Esta información es utilizada para calcular el porcentaje de población afectada por determinada enfermedad o complicación de la salud en un espacio y momento 10 específico. Al mismo tiempo, los datos obtenidos a partir de la prevalencia pueden servir para establecer estadísticas de riesgo poblacional y permite entonces el desarrollo de políticas de prevención y asistencia a los diferentes grupos expuestos a tal enfermedad ⁽³⁰⁻³²⁾.

PATRONES DE USO DE MEDICAMENTOS:

Un ejemplo de utilización de medicamentos se caracteriza, como la disposición de componentes que describen su utilización por la población, en un entorno determinado y que puede tomarse como una fuente de perspectiva, motivo de estudio y organización, y además de crear perfiles, inclina en la utilización y los costos de medicinas en varios horizontes para evaluarlos. Para describirlos, los creadores consideran los atributos de la población que desempeña esta actividad (circulación por edad, sexo, ocupación) y la actividad misma utilización de la solución, recolección farmacológica devorada, punto de inicio de la utilización, condiciones para las cuales el paciente se auto-seda, consistencia restauradora, datos sobre drogas, fuente de los datos y criterios de la naturaleza de los datos obtenidos ⁽³³⁻³⁴⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de investigación:

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, corte transversal y de nivel cuantitativo para medir la prevalencia del uso de antibióticos en los pacientes del Hospital Belén de Trujillo entre los meses de Enero - Abril del 2018.

3.2 Diseño de investigación

La presente investigación es de diseño observacional o no experimental, a fin de recolectar los datos sin intervenir de manera alguna en la población en estudio, con lo que garantizó la objetividad e imparcialidad en el proceso. Dicha recolección se realizó mediante el uso de una encuesta

3.3 Población y muestra: Según Duffau ⁽³⁵⁾ modificada

Población:

El presente estudio se realizó en pacientes que acuden al Hospital Belén de Trujillo, que atiende aproximadamente 7858 personas según el área estadística del hospital; los pacientes corresponden al área de farmacia de consulta externa, es el área o servicio de atención al paciente ambulatorio donde se dispensa , orienta sus tratamientos farmacológicos a toda la población.

El Hospital Belén de Trujillo, cuenta con servicios médicos de especialidades como Cirugía, Traumatología, Obstetricia, Radiología, Laboratorio, Pediatría, Medicina Interna, Farmacia y Nutrición. También cuenta con los programas de

adulto mayor y madres gestantes. El horario de atención es de lunes a domingo las 24 horas.

Muestra:

A la población definida anteriormente de 7858 pacientes atendidos en el periodo de 4 meses del presente estudio se le aplicó la fórmula de Duffau, obteniendo como resultado 277 pacientes. A este resultado se le aplicó los criterios de inclusión y exclusión, quedando finalmente 200 pacientes a encuestar, número de pacientes que se define como muestra.

Para la estimación del tamaño muestra (n), se consideró una prevalencia del 25% utilizando la siguiente fórmula:

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{d^2(N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

Z = Es el nivel de confianza 95% igual a 1,96.

P= Proporción de prevalencia de pacientes que usan antibióticos 25% (0.25)

Q = 1- P (0.75).

d = Precisión, error de muestreo 5% (0.05).

N = Tamaño de población = 7858

$$n = \frac{(1,96)^2 \times (0,25) \times (0,75) \times 7858}{(0,05)^2(7858 - 1) + (1,96)^2 \times (0,25) \times 0,75}$$

$$n = \frac{54'447'477}{188'950 + 7'203}$$

$$n = \frac{54'447'477}{196'153}$$

Muestra Poblacional  $n = 277$

Criterios de Inclusión

- ✓ Pacientes que consumieron antibióticos.
- ✓ Pacientes atendidos en los consultorios externos.
- ✓ Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.
- ✓ Pacientes mayores de 18 años a 65 años de edad que utilizaron medicamentos para alguna situación en particular durante los últimos 12 meses.
- ✓ Pacientes con capacidad de comunicarse en idioma español de manera autosuficiente.
- ✓ Disposición de participar voluntariamente

Criterios de Exclusión

- ✓ Capacidad disminuida para comprender o comunicarse.
- ✓ Imposibilidad de otorgar consentimiento informado.
- ✓ Pacientes gestantes.
- ✓ Pacientes menores de 18 años

3.4. Técnicas e instrumentos: Según Ávila ⁽³⁶⁾ modificada.

En el presente trabajo de investigación se utilizaron técnicas e instrumentos para obtener la información necesaria para responder a la pregunta planteada al inicio de la investigación.

Técnica:

Se utilizó como técnica de recolección de información, la elaboración de la encuesta y la aplicación de la misma mediante una entrevista estructurada.

Instrumento:

Previo a la recopilación de las 200 encuestas se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a 20 pacientes para comprobar la claridad de los ítems, para luego analizar cada pregunta y ver cual se considera y cual se elimina con la finalidad de encontrar las preguntas idóneas para esta investigación y lograr el propósito deseado. Para ello la encuesta fue analizada por un juicio de expertos.

La recolección de datos se extrajo de los pacientes de una manera aleatoria simple, se abordó a los pacientes en la farmacia del hospital, previamente atendidos en consultorios externos, identificándose e informándole al paciente los objetivos de la presente investigación, asimismo se le manifestó el carácter confidencial de la información por ellos entregada.

3.5 Operacionalización de las variables

Patrones de uso:

- ✓ Forma farmacéutica: se consideró las formas farmacéuticas sólidas: tabletas, cápsulas. Formas farmacéuticas semisólidas: cremas y ungüentos. Formas farmacéuticas líquidas: inyectables, jarabes, suspensiones, gotas oftálmicas.
- ✓ Antibióticos consumidos: situación mórbida o malestar que motivaron el uso de los antibióticos.
- ✓ Medicamentos consumidos: cantidad del o los antibióticos que fueron consumidos.

La prevalencia puntual: Es aquella en donde la proporción de individuos que representa la característica en común se da en un tiempo específico en este caso actualmente sobre la muestra en estudio, multiplicado por 100.

$$\text{Prevalencia puntual} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de Pacientes que actualmente consumen antibióticos}}{\text{N}^\circ \text{ pacientes de la muestra}} \times 100$$

3.6 Plan de análisis: método de Wayne ⁽³⁷⁾

La información recogida por la encuesta para este estudio de prevalencia se resumió en tablas de distribución porcentual, Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel. Una vez terminado este proceso con los resultados consolidados obtenidos se intenta dar respuesta a las preguntas que

motivaron la realización de esta investigación a fin de conocer la realidad de la población en estudio frente a la prevalencia del consumo de antibióticos, resultados que también se compararon con los obtenidos por otras investigaciones similares.

IV RESULTADOS:

4.1 Resultados:

Tabla 1

Distribución porcentual según Antecedentes Mórbidos en relación al Uso de Antibióticos de pacientes del Hospital Belén de Trujillo. Enero – Abril 2018

Antecedentes Mórbidos	N°	%
Infecciones Gastrointestinales	89	44.5
Infecciones Respiratorias	64	32.0
Infecciones Urinarias	47	23.5
Total	200	100.0

Tabla 2

Distribución Porcentual de la Forma Farmacéutica que utilizaron los pacientes del Hospital Belén de Trujillo. Enero- Abril 2018.

Formas Farmacéuticas	N°	%
Tabletas y cápsulas	149	74.5
Inyectables	22	11
Jarabes y suspensiones	11	5,5
Óvulos	8	4
Cremas y Ungüentos	7	3.5
Gotas Oftálmicas	3	1.5
Total	200	100.0

Tabla 3

Distribución Porcentual del Antibiótico más usado en los pacientes del Hospital Belén de Trujillo. Enero – Abril 2018.

Antibióticos más usados	N°	%
Sulfametoxazol/Trimetoprima	98	49.0
Amoxicilina	64	32.0
Gentamicina	25	12.5
Otros	13	6.5
Total	200	100.0

Tabla 4

Prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes del Hospital Belén de Trujillo. Enero – Abril 2018

Tipo de Prevalencia	Si	No	Total	%
Prevalencia Puntual	102	98	200	51%

4.2 Análisis de resultados

En la tabla 1, se evidencia los antecedentes mórbidos de los pacientes atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, donde el 44.5% presentó infecciones gastrointestinales, el 23.5% infecciones urinarias, el 32 % infecciones respiratorias. La decisión final para la elección del antibiótico correcto depende de las propiedades microbiológicas, farmacológicas y toxicológicas.

Ruiz⁽³⁸⁾, en el año 2014, realizó un estudio denominado “Impacto del cambio climático local en la morbilidad de la población de la Provincia de Trujillo. Diciembre-Marzo”. Los distritos de la provincia de Trujillo, muestran que las enfermedades más frecuentes de morbilidad han sido las infecciones gastrointestinales, alcanzando un 39%, sobre todo en Distritos de La Esperanza, El Porvenir, Laredo, Víctor Larco Herrera, Huanchaco, Poroto, Moche, Florencia de Mora, Salaverry y Trujillo. El aumento de temperatura durante el periodo de estudio demuestra este alto porcentaje encontrado, el consumo de alimentos y bebidas en la calle se asoció altamente con estas enfermedades.

Asimismo Roldan⁽³⁹⁾, en el año 2013, realizó un estudio para determinar la prevalencia en el uso de antibióticos en pacientes atendidos en Hospital Albrecht de Trujillo, donde se encontró que el 31% de pacientes tenían como antecedente mórbido más frecuente las infecciones gastrointestinales, estos datos respaldan los resultados encontrados en la presente investigación.

En la tabla 2, se evidencia que las tabletas fue la forma farmacéutica utilizada con mayor frecuencia 74.5 %, siendo además la forma farmacéutica la más conocida por

los pacientes encuestados seguido de inyectables con 11%, jarabes 5.5%, óvulos 4%, cremas 3.5 %, gotas 1.5%. Esto es respaldado por Gómez ⁽¹¹⁾, en el año 2014, realizó un estudio para determinar el “Uso de antibióticos en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”, encontró que el 80% de pacientes encuestados manifiestan que la forma farmacéutica más frecuentemente usada son tabletas. También Salazar ⁽⁴⁰⁾, en un estudio realizado en el Distrito de La Esperanza en el 2014 indica que el 42.6% manifestaron que la forma farmacéutica que mayormente utilizaban eran las tabletas.

En la tabla 3, nos muestra los antibióticos que más consumen los pacientes encuestados, siendo el 49% Sulfametoxazol / Trimetoprima, 32% Amoxicilina, 12.5% Gentamicina y el 6.5 % especificó otro antibiótico que no se encontraba dentro de los mencionados, esto demuestra que los pacientes se encuentran expuestos a posibles consecuencias que traería consigo una patología no tratada. En el presente estudio, los encuestados manifestaron que no terminan el tratamiento completo de los antibióticos debido a que en los primeros días de consumo ellos ya se empiezan a sentir mejoría; sin conocer que se está produciendo una resistencia bacteriana determinado principio activo cuando no se cumple el tratamiento por completo, ya sea por una información incorrecta o desconocimiento.

Estos resultados concuerdan con Alarcón ⁽¹³⁾, en el año 2014; en un estudio realizado en el Hospital Regional de Lambayeque, obtuvo como resultados una prevalencia de 81,6%, el antibiótico más usado fue Sulfametoxazol/Trimetoprim con un 33%, el 29% adquieren antibióticos para infecciones del tracto digestivo, siendo el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos en el presente año. De igual manera Vargas ⁽⁴¹⁾, en un estudio realizado en el Hospital Jerusalén Distrito La

Esperanza - Trujillo, encontró que un 28% de pacientes encuestados consumieron Sulfametoxazol/Trimetroprima.

En la tabla 4, se evidencia la prevalencia puntual con el 51%, donde los pacientes afirman estar consumiendo antibióticos durante el desarrollo de la investigación, en el año 2015 Velásquez⁽¹⁴⁾, realizó una investigación denominada “Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Barrio 1A del Distrito de Florencia De Mora - Trujillo, 2015.” consideró la prevalencia del 25%. De las 212 personas encuestadas, el 89% usaron antibióticos; el 58% acude al MINSA para atender sus problemas de salud; el 29,6% adquiere los antibióticos en dicho servicio; el 22,6% manifestó que la prescripción médica fue la principal fuente de recomendación de los pacientes atendidos.

Dreser et al⁽⁴²⁾, en un estudio publicado por la revista Panamericana de la Salud en el 2008, nos indicaron que en la última década del consumo de antibióticos en ocho países de América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, Venezuela Y Uruguay) aumento en un 10% tras analizar cifras de venta de antibióticos con y sin prescripción médica en farmacias, clínicas privadas y hospitales.

Peralta⁽⁴³⁾, en el 2012 a través de la Organización Panamericana de la Salud, se realizó una investigación del uso de antibióticos y antimicrobianos para la detección y resolución de problemas relacionado con medicamentos en cuatro países, constatando que la prevalencia hospitalaria del uso y consumo de antibióticos fue del 16% en Paraguay, 19% en Honduras, 29% en Nicaragua y el 36% en Perú.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En relación a los patrones del uso de antibióticos en pacientes del Hospital Belén de Trujillo, el 44.5 % de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección gastrointestinal; respecto a la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 74.5 %, el antibiótico más utilizado corresponde al Sulfametoxazol/ Trimetroprima con un 49 %.

Se determinó la prevalencia puntual de los pacientes del Hospital Belén de Trujillo encontrándose el 51%.

5.2 Recomendaciones

- Como profesional Químico Farmacéutico, se tiene que tener la responsabilidad de orientar a los pacientes sobre el Uso Adecuado de los Medicamentos, y sobre todo lo que puede causar el uso indiscriminado de antibióticos.
- Se debe recomendar, que para el consumo de antibióticos, éstos tienen que estar indicados por el prescriptor (médico, odontólogo) cada profesional de acuerdo a su campo, ya que estos profesionales diagnostican la patología de acuerdo a la sintomatología y exámenes complementarios; indicando el antibiótico apropiado para el tipo de microorganismo.

- Concientizar a la población para que puedan tener adherencia al tratamiento, y cumplir con la posología correcta.
- Implementar una oficina farmacéutica para que los pacientes del Hospital Belén de Trujillo, sean atendidos por un Químico Farmacéutico y educar sobre el uso correcto sobre su medicamento prescrito y orientar sobre los efectos no deseados de los antibióticos.
- Socializar los resultados con los prescriptores, dando a conocer las consecuencias que trae consigo un mal uso de los antibióticos, por falta de información.
- La Autoridad Regional de Salud, mediante el área de Promoción de la Salud, debe organizar campañas para la prevención de enfermedades, así como el uso racional de los medicamentos y así mismo exigir la permanencia del Químico Farmacéutico en cada establecimiento de salud, ya sea público o privado y de esta manera se expenden medicamentos de la manera correcta

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jara K. Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de medicina interna y cirugía general del Hospital San Francisco de Quito - IESS en los trimestres enero-marzo 2014-2015, [Tesis], Universidad Central Del Ecuador, 2017.
Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1145>
2. Gonzales A. Características del consumo de antibióticos y de la resistencia bacteriana en la Ciudad de Santa Fe. Estimación del gasto en antibióticos en un servicio de salud. ISALUD. Buenos Aires. Mayo, 2017.
3. Baquero L. Perfil del consumidor adulto de antibióticos encuestas nacionales de salud. Universidad Complutense de Madrid. España, 2016.
4. García A. Caracterización epidemiológica del consumo de medicamentos por la población adulta de Cuba. [Tesis]. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana.2016.
5. Aguado M. Automedicación con antibiótico en estudiantes universitarios. Facultad de agroindustrias, UNNE. Argentina. 2016.
6. Moya S. Estudio - Prevalencia de Automedicación en Consultantes a un Centro de atención ambulatorio adosado a un hospital de una Comuna de Santiago. [Tesis]. Universidad de Chile. 2011.

7. García J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. España, Rev. Educación Médica, [En Internet], 2017. 218: (1-6). [Citado el 19 de Febrero del 2018]; Disponible en: <https://www.science direct. com/ science /article/pii/S1575181317301432>.
8. Rojas P, Armas T, Hernández G. Utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa del Hospital Luis Vernarza .Ecuador. [En Internet]. 2014. [Citado el 28 de Febrero del 2018]; Disponible en: http://sld.cu/revistas/far /vol48_1_14/far06114.htm
9. Biosca J. Evaluación de la utilización de antibióticos mediante cortes de prevalencia. España [Tesis para optar al grado de Magister en Atención Farmacéutica]. España: Universidad de Barcelona; 2014; Disponible en: https://www.sefh.es/revistas/vol19/n5/278_282.PDF
10. Rivero T, García N, Pérez D. Usos de los antimicrobianos en el servicio de Consultorios externos del Hospital Virgen del Camino. Pamplona. Rev. Española 2013
11. Gómez R. Uso de antibióticos en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Rev. Mexicana Patología Clínica, Vol. 50, Núm. 2, pp 97-103.2014: Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2014/pt032f.pdf>
Gómez R. antibióticos y automedicación. Salud integral. Perú. 2015.

12. Martínez B. Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima. Universidad Mayor de San Marcos.2015.
13. Alarcón M. “Prevalencia del uso de antibióticos en Hospital Regional de Lambayeque - Setiembre 2014”. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2014
14. Velásquez C. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Barrio IA, del Distrito de Florencia de Mora– Trujillo, Mayo – Setiembre 2015. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2015.
15. Barrios J. Prevalencia del Uso de Antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital I Es salud-Florencia de Mora.Setiembre- Diciembre 2014. [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2014.
16. Organización Mundial de la Salud. [OMS]. Estudio de consumo de antibióticos en Paraguay. Resultados de encuestas en hogares de establecimiento de venta, 2015.
17. Chávez C. Frecuencia y susceptibilidad a los antimicrobianos de *Proteus mirabilis*. Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2009. Disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v3n1/a07v3n1bilis>

18. Gutiérrez J, Bejarano M. Estudio de utilización de antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital de tercer nivel de la ciudad de Bogotá. Rev. colombiana.2008.
19. Serna C. Alta exposición a antibióticos en la población y sus diferencias por género y edad. Aten Primaria. 2011; 43(5):236-244.
20. Ramos P. Atención farmacéutica. Unidad de práctica prolongada para optar al título de Químico. Universidad de Santiago. 2006.
21. Novoa B, Eiros J. Automedicación antibióticos: una realidad vigente. Microbiología. Facultad de medicina y hospital clínico de Valladolid. <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/centrosalud6/357->
22. Organización Mundial la Salud. [OMS]. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS: Accesible desde:<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s>.
23. Mora M. Implementación de sistema de farmacovigilancia en pacientes de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011.

24. Armijo J, Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2017: 161-190 [citado 14 Marzo 2018].
25. Baos V. Documento de consenso sobre la utilización de antibióticos en atención primaria. Madrid. 2014.
26. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
27. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. [Tesis]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2006.
28. Vera O, Rodas C, Falla B. La automedicación: Una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev. Cuerpo Méd. 2011; 1(1): 2011.
29. Velásquez G. El acceso global a medicamentos en el contexto internacional actual. Rev. Biomédica del instituto nacional de salud. 2011.
30. Barris D, Rodríguez C, Sabio B, Garrido B, Gutiérrez JL, Martínez A. Evolución de la demanda de antibióticos orales sin receta en una farmacia comunitaria. Seguimiento Farmacoterapéutico 2005; 3(2): 84-89.

- 31.** García A, Carbonel L, López P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79
- 32.** Garcell H. Calidad de la prescripción en los servicios quirúrgicos. Rev. cubana de cirugía. 2009; 48(1). 42-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474932009000400007
- 33.** Campos J. Uso de los antibióticos en la comunidad: prevalencia como punto de partida Microbiología clínica. España 2008. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/famed/revista/index.php/RMH/article/viewFile/1448/>
- 34.** Barrena J. Antibióticos y automedicación. Salud integral. Perú. 2009.
- 35.** Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. Chilena. Pediatría. 2009; 70(4): 314-324. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=Rev.S037041061999000400009&script=sci_arttext
- 36.** Ávila L. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. (Tesis doctoral). Bellaterra: Universidad autónoma de Barcelona. 2011. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/10803/48519/1/aa1de1.pdf>
- 37.** Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S.A. México. 2007. Pp.296, 5

- 38.** Ruiz C. Impacto climático en la morbilidad de la población de la Provincia de Trujillo, 2014. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1732>
- 39.** Roldan G. Prevalencia del uso de antibióticos en Hospital I Albretch, Setiembre-Diciembre 2014". [Tesis]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2014
- 40.** Salazar I. Prevalencia del uso de antibióticos en Puesto de Salud La Esperanza, Enero-Abril 2013". [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2013
- 41.** Vargas C. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Jerusalén Abril-Julio 2014". [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
- 42.** Dreser A, Wirtz V, Cobett K, Echaniz G., Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas. Revisión de problemas y políticas Salud Pública. México, 2008; 50(4), 480-487
- 43.** Huamán. D. Prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización Belén del distrito de Huaraz, agosto - diciembre 2014 [Tesis]. Huaraz. Perú. Universidad ULADECH Católica. 2014.

ANEXO 2

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO

ENERO – ABRIL 2018

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: ATOCHE AZABACHE
MARIANELLA**

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que les voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, se le pide por favor plasmar su firma.

FIRMA

NOMBRE:

DNI:

FECHA: de del 2018

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO
ENERO – ABRIL 2018**

**INVESTIGADOR RESPONSABLE: ATOCHE AZABACHE
MARIANELLA**

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc.

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que les voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, se le pide por favor plasmar su firma.



FIRMA

NOMBRE: JEONY TORRES CABANIL

DNI: 41013387

ANEXO 3:

**Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el
Hospital Belén de Trujillo. Enero - Abril 2018**

Instrucciones: Estimado Señor (a), a continuación se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:

18 – 39 años

40 – 65 años

Mayores de 65 años

2. Sexo:

Femenino

Masculino

3. Grado de instrucción:

Analfabeta

Primaria

Secundaria

Superior

**4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en medicamentos para la
infección?**

Menos de 50 soles

Entre 50 a 100 soles

Entre 100 a 300 soles

Mayor a 300 soles

ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. Menciona que problemas de salud o malestar ha tenido usted en los último año

.....

6. Donde acudió para atender su malestar ò Problema de salud.

Hospital, centro de salud y/o posta médica

Farmacia y/o cadenas de boticas

Consultorio particular

Otros

Si respuesta es otros, especificar: -----

7. Usted adquiere medicamentos por recomendación de:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico

Otro profesional de salud

Otras razones

III. USO DE MEDICAMENTOS

8. ¿En los últimos 12 meses ha tomado medicamentos para su malestar debido a una infección?

Sí No

Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma-----

9. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para su malestar debido a una infección?

Sí No

Si su respuesta es sí, que tipo de medicamento es:



Tabletas o cápsulas



Jarabe/Suspensión



Óvulos



Crema/Ungüento



Gotas oftálmicas



Inyectables

Qué Antibiótico utiliza con más frecuencia?

Amoxicilina

Gentamicina

Sulfametoxazo/Trimetoprim

En caso que utilice otro antibiótico escriba cuál es: -----

11. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma para la infección?

SI NO

Si su respuesta es Si coloque Usted un ejemplo: -----

12. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento para la infección?

1 vez 2 veces 3 veces 4 veces

13. ¿Por cuantos días toma el medicamento para su tratamiento debido a una infección?

Menos de 2 días De 2 a 4 días De 4 a 7 días

Más de 7 días

14. Para su malestar debido a una infección, usted toma medicamento:

Genérico o básico

Marca o comercial

15. Conoce usted la vía de administración del medicamento para la infección?

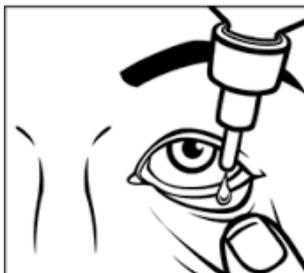
SI

NO

Si la respuesta es sí, marque cuál es:



Oral



Oftálmica



Parenteral



Tópica

ANEXO 4:

**FOTOS REALIZANDO LA ENCUESTA A PACIENTES QUE SE ATIENDEN
EN EL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.**





ANEXO 5:

**SOLICITUD DE PERMISO DIRIGIDA A LA JEFATURA DE FARMACIA
DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO.**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FILIAL TRUJILLO
COORDINADOR DE CARRERA FARMACIA Y BIOQUÍMICA
"Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional"

Trujillo, 15 de Enero del 2018

CARTA N.º 010-2018 COORFARM-TRUJILLO-ULADECH Católica

Q.F. SANTIAGO FLORES GAMARRA
Jefe del Departamento de Farmacia
Hospital Belén de Trujillo
Presente.

Es grato dirigirme a usted para hacer llegar mi más cordial saludo y al mismo tiempo presentar al tesista **ATOCHE AZABAHE MARIANELLA DEL PILAR**, código de estudiante **1608122008**, de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quien por motivo de realización de su tesis solicita autorización para realizar el trabajo de investigación: **"PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO, TRUJILLO, ENERO – ABRIL 2018"**, necesario para la obtención de su Título Profesional.

Esperando la aceptación del presente me despido de Ud, reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal y nuestro compromiso de formar profesionales de calidad.

Atentamente,


MS. C.O.F. Alfredo Chavillo Delgado
COORDINADOR DE CARRERA FARMACIA Y BIOQUÍMICA


* 21 Enero 2018
RECIBIDO
11:30

