



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO FUJIMORI, CHAO. JUNIO 2022**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR

RODRIGUEZ LLARO, JUAN BERLY

ORCID:0000-0003-0453-7297

ASESOR

OCAMPO RUJEL, PERCY ALBERTO

ORCID:0000-0002-9498-5431

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

ACTA N° 0136-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:39** horas del día **29** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO Presidente
CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES Miembro
ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA Miembro
Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO FUJIMORI, CHAO. JUNIO 2022**

Presentada Por :
(1608191015) **RODRIGUEZ LLARO JUAN BERLY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ALVA BORJAS MARCO ANTONIO
Presidente

CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES
Miembro

ZEVALLOS ESCOBAR LIZ ELVA
Miembro

Dr. OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO FUJIMORI, CHAO. JUNIO 2022 Del (de la) estudiante RODRIGUEZ LLARO JUAN BERLY, asesorado por OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 20 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

HOJA DE AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y guiar mi sendero,
Por darme fortaleza y de esta manera poder
Alcanzar una de mis metas.

A toda mi familia porque han estado
dándome su apoyo incondicional, lo
cual han sido de mucha ayuda para
mí.

A mi asesor Vásquez Corales, Edison,
por compartir sus conocimientos,
experiencias y brindarme su amistad
durante mi formación profesional.

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y guiar mi sendero,
Por darme fortaleza para poder avanzar
hacia la meta.

A mis 12 hermanos porque Siempre me
han brindado su respaldo para continuar
con mis metas, han sido de mucha ayuda
en mi formación profesional.

Al ser más divino que es mi madre
Siempre ha estado a mi lado, ella
es la mejor mamá del mundo.

A mi mayor tesoro mi hijo
Josseph, quien es mi motor
y motivo para continuar
hacia la meta, él es mis
ganas de vivir y la razón
para cumplir mis metas.

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
LISTA DE TABLAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	5
2.3. Hipótesis	12
III. METODOLOGIA.....	13
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	13
3.2. Población y muestra.....	13
3.3. Operacionalización de las variables (según corresponda)	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	16
3.5. Método de análisis de datos.....	19
3.6 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	36
Anexo 01 Instrumento de recolección de información.....	36
Anexo 02 Matriz de datos (hoja de calculo).....	38
Anexo 03 Mapa de ubicación.....	39
Anexo 04 Evidencias de ejecución.....	40

LISTA DE CUADROS Y TABLAS

CUADRO 1. Operacionalización de variables.....	15
TABLA 1. Porcentaje de la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores encuestados del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	21
TABLA 2. Distribución porcentual de la Morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	21
TABLA 3. Distribución porcentual de los Antibióticos más consumidos por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	22
TABLA 4. Patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el antibiótico expresado por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	22
TABLA 5. Patrón de uso relacionado al origen de la recomendación de los antibióticos por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	23
TABLA 6. Factores de uso relacionado al género, edad y nivel de estudios de los pobladores que utilizaron antibióticos del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.....	23

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022. Se desarrolló una investigación de tipo básica, nivel descriptivo de corte transversal y diseño de una sola casilla. Para la recolección de datos se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento se ejecutó un cuestionario de carácter reservado a 333 personas mayores de 18 años de ambos sexos. En cuanto a los resultados conseguidos según la morbilidad sentida muestran que el 36.4% de la población manifestaron tener infecciones de las vías respiratorias, el 49.3% usaron amoxicilina como antibiótico más frecuente, las Farmacia y/o cadenas de boticas fueron el lugar donde acuden atender su problema de salud la población con un 87.1%, con respecto a la recomendación del antibiótico el 80.7 % fueron recomendados por el personal de las Farmacia y/o cadenas de boticas, de la población encuestada el 59.3% fueron mujeres, el 60 % tuvieron entre las edades de 18-39 años y el 89.3% refirieron haber terminado la educación secundaria. Se concluyó que la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori fue de 42.1% Resultados referentes que servirán de base para estudios posteriores.

Palabras clave: Antibióticos, Amoxicilina, Patrones de uso, Prevalencia

ABSTRACT

This research aimed to determine the prevalence of antibiotic use among the inhabitants of the Human Settlement Alberto Fujimori, Chao, in June 2022. A basic, descriptive, cross-sectional study with a single-box design was conducted. For data collection, a survey technique was used, and a reserved questionnaire was administered to 333 people over 18 years of age of both sexes. According to the results obtained from perceived morbidity, 36.4% of the population reported having respiratory infections, 49.3% used amoxicillin as the most frequent antibiotic, and pharmacies or pharmacy chains were the primary places where 87.1% of the population sought treatment for their health problems. Regarding antibiotic recommendations, 80.7% were advised by pharmacy staff or chains. Among the surveyed population, 59.3% were women, 60% were between 18-39 years old, and 89.3% reported having completed secondary education. It was concluded that the point prevalence of antibiotic use among the inhabitants of the Human Settlement Alberto Fujimori was 42.1%. These reference results will serve as a basis for future studies.

Keywords: Antibiotics, Amoxicillin, Usage Patterns, Prevalence

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

Los antibióticos se encuentran dentro de los fármacos más recetados y consumidos a nivel de todo el mundo, utilizados para prevenir y tratar infecciones bacterianas esto ha sido uno de los mejores logros de la medicina y la farmacología moderna. ⁽¹⁾

Sin embargo, el uso inapropiado de antibióticos es muy común, es por esta razón que la Organización Mundial de la Salud y ESSALUD informaron que, a partir del año 2021, el consumo de antibióticos juntamente con otros medicamentos no prescritos por profesionales aumentó hasta un 70% durante la pandemia. ⁽²⁾

A nivel Mundial la resistencia a los antibióticos está aumentando cada vez más y según la (OMS), menciona que cada año en el mundo se llegan a producir un promedio de 700 mil muertes debido a enfermedades infecciosas por múltiples bacterias que se han vuelto resistentes a los fármacos antimicrobianos, y se estima que para el año 2050 este problema de salud podría llegar a causar un promedio de 10 millones de fallecidos en todo el mundo, convirtiéndose en la causa principal de muerte. ⁽³⁾

En todo Latinoamérica, en el 2019 han muerto 89,100 personas a causa de infecciones por bacterias resistentes al uso de antibióticos, esto ocurre porque en Latinoamérica es muy frecuente que una persona adquiera un antibiótico, sin la necesidad de contar con una prescripción de un médico, todo esto se debe a la falta de leyes reguladoras o al desacato de las mismas, lo cual van a permitir su venta libre. La automedicación o la insuficiencia por parte de los supervisores o inspectores es una gran preocupación porque cada día va creciendo de manera rápida el número de consumidores de antibióticos y por ende el incremento de las resistencias bacterianas. ⁽⁴⁾

En el ámbito nacional la problemática va resultar parecida. Según un estudio ejecutado por la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del INS, casi en su totalidad las personas que van a comprar medicamentos a las farmacias o boticas en el Perú, han realizado sus compras sin ningún tipo de recetas o bajo las prescripciones de un médico, en cifras esto va representar al 53.4% de peruanos. ⁽⁵⁾

Por otro lado, el uso racional de antibióticos se debe realizar bajo la prescripción médica de un profesional porque lo que se requiere es que los pacientes reciban los medicamentos que se adapten a sus necesidades clínicas en un período de tiempo adecuado y en una dosis adecuada

y de esta manera obtener buenos resultados.

Actualmente el uso y el consumo de antibióticos se ha incrementado en un porcentaje muy alto en la población, la mayoría de las personas toman antibióticos sin la autorización de un médico, al mínimo dolor acuden a las farmacias u otro establecimiento de salud para adquirir medicamentos que ayuden a calmar su dolor. ⁽⁶⁾

Según la OMS, a nivel de todo el mundo el uso inadecuado y la automedicación de antibióticos son los factores principales que determinan la aparición de la resistencia de antimicrobianos y esta es una gran amenaza para la salud de las personas, ya que atentan contra nuestra salud. ⁽⁷⁾

En el ámbito local, el escenario de esta problemática no es ajeno ya que en el asentamiento humano Alberto Fujimori, Chao. Se está presentando una serie de escenarios que van a permitir identificar que están provocando el uso de antibióticos por parte de las personas, según se puede evidenciar que algunas razones por las cuales se está dando un alto porcentaje de consumo de antibióticos son la falta de conocimiento, falta de economía, las largas colas que hay que hacer en los centros de salud(posta) para ser atendidos, falta de tiempo para asistir a una cita médica con el profesional de la salud, estos son algunas de las razones por las cuales los habitantes del Asentamiento Alberto Fujimori del distrito de Chao han conllevado a consumir antibióticos de manera irracional y excesiva y de esta manera están generando que las bacterias tengan resistencia a los antibióticos y estos tengan un efecto nulo frente a las bacterias. De seguir continuando con esta escena de excesivo consumo de antibióticos, la salud de la población va seguir estando en riesgo a padecer infecciones más peligrosas llegando a atentar incluso contra la vida de las personas, conociendo esta problemática que se viene dando en el Asentamiento Humano Alberto Fujimori del distrito de Chao, con la presente investigación se pretende encontrar la prevalencia de uso de antibióticos.

1.1 Enunciado del problema:

Es por este motivo que para el presente estudio se plantea la siguiente pregunta ¿Cuál será la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022?

1.2 Justificación de la investigación:

El presente trabajo de investigación, es muy importante y fundamental porque nos va permitir conocer la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori. Mediante el cual nos va permitir poder identificar a través del tiempo el

efecto que estos medicamentos causan en el organismo de las personas y el por qué su uso ha aumentado en los últimos tiempos, cuál será su origen de recomendación y el lugar donde adquieren los antibióticos. También vamos a poder identificar que las personas que toman este medicamento lo hacen bajo prescripción médica o empíricamente y así poder conocer si han hecho un uso correcto de los antibióticos, con la finalidad de poder brindarles una información adecuada sobre el uso de dichos antibióticos.

1.3. Objetivo General

Determinar el estado de la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

1.4 Objetivos específicos

De acuerdo al objetivo general nos planteamos los siguientes objetivos específicos para determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

- 1.4.1.** Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores encuestados.
- 1.4.2.** Describir algunos patrones del uso de antibióticos. Específicamente con: Patrón de uso relacionado a la morbilidad sentida, Patrón de uso relacionado a los antibióticos más utilizados, Patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el antibiótico, patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para el uso del antibiótico.
- 1.4.3.** Describir los factores sociodemográficos de uso de la población de acuerdo al género, edad y nivel de estudios.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Según Fernández D. et al ⁽⁸⁾, en una investigación con el objetivo de caracterizar la utilización de antibióticos en una población urbana del municipio de Cienfuegos. Utilizaron la metodología de estudio exploratoria, retrospectiva en la que aplicaron una encuesta a 164 personas mayores de 18. Como resultados encontraron que el 90,2 % usaron antibióticos en los últimos seis meses, el antecedente mórbido más frecuente corresponde a la amigdalitis con 31,7 %, el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina con 29,7 %. Concluyeron que el alto consumo de antibióticos, su utilización en infecciones virales, y el incumplimiento del tratamiento indicado son prácticas irracionales, que contribuyen a incrementar los efectos negativos de los antibióticos.

Del mismo modo, Castro E. et al ⁽⁹⁾, en una investigación con el objetivo de establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación de la población que adquiere antibióticos. En su investigación utilizó un estudio de corte transversal en el que se encuestaron personas que acababan de adquirir antibióticos. Sus resultados encontrados fueron que la amoxicilina fue el antibiótico más adquirido con un 31%; las tabletas fueron la forma farmacéutica más común con 71% y las afecciones del tracto respiratorio con 26 %, siendo la amoxicilina la principal causa de automedicación y la persona que más frecuentemente aconsejó el uso de estos medicamentos resultó el vendedor de la droguería con un 49 %. Concluyeron que la prevalencia de automedicación fue del 7 %.

Sin embargo, Yegros M. et al ⁽¹⁰⁾, en una investigación con el propósito de determinar la frecuencia de uso inadecuado de los antibióticos por los pobladores del barrio San Juan de Ciudad del Este, y los factores que definen su utilización inadecuada, utilizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en el que fueron incluidos pobladores de un barrio de Ciudad del Este. Sus resultados encontrados muestran que los antibióticos fueron consumidos por un 53,0% de los participantes del estudio, siendo el usado con mayor frecuencia la amoxicilina con 25% y amoxicilina + ambroxol con 10%, utilizándose para tratar cuadros infecciosos respiratorios, como punto principal de adquisición de los antibióticos fueron las

farmacias con 66.0 %. Concluyeron que los pobladores encuestados reportaron consumir diferentes tipos de medicamentos con un 20%.

Por otro lado, Ateshim et al ⁽¹¹⁾, en su estudio de investigación cuyo propósito fue evaluar la prevalencia del uso con antibióticos y factores asociados en la comunidad de Asmara. Su estudio fue transversal descriptivo los datos se recopilaban en una entrevista cara a cara con un cuestionario estructurado. Sus resultados encontrados muestran que el 84,1% utilizó amoxicilina. Concluyeron que la prevalencia del uso con antibióticos en este estudio fue del 45,1%.

Así mismo Abduelkarem et al ⁽¹²⁾, realizaron un estudio para determinar la prevalencia de la automedicación de antibióticos en pobladores de los Emiratos Árabes Unidos, Arabia. La Metodología, fue descriptiva y transversal y encuestaron a 350 personas entre 18 y > de 60 años en diferentes lugares públicos durante 5 meses. El 31.7% de los participantes usó antibióticos sin receta, siendo las penicilinas las más consumidas con un 42.7%. La automedicación se vinculó a infecciones, etnia y empleo con 21.9%, y el 22.2% de los antibióticos se obtuvieron en farmacias. Concluyeron con alta prevalencia de automedicación.

2.2. Bases teóricas

Definiciones técnicas de las variables:

Prevalencia del uso de antibióticos

La prevalencia del uso, según fajardo, se refiere a la proporción de personas en una población específica que han utilizado uno o más medicamentos en un período de tiempo determinado, esta medida es crucial para entender el alcance del uso de antibióticos y para identificar patrones de consumo que pueden influir en la resistencia bacteriana. ⁽¹³⁾

Patrones de uso de antibióticos

Los patrones de uso de los antibióticos según la OMS, se refieren a las prácticas y estrategias utilizadas para administrar antibióticos de manera efectiva y segura, estos patrones incluyen la selección del antibiótico adecuado, la dosis, la vía de administración y la duración del tratamiento, basándose en la infección y las características del paciente. ⁽¹⁴⁾

Patrón de uso relacionado con la morbilidad sentida

El patrón de uso relacionado con la morbilidad sentida según Londoño, se refiere a la forma en que las personas perciben y reportan sus propias enfermedades y síntomas, y como estas percepciones influyen en su uso de servicios de salud, este patrón puede incluir factores como la frecuencia de los síntomas, la gravedad percibida y la decisión de buscar la atención médica.⁽¹⁵⁾

Patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el medicamento.

El patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el medicamento según Oscanoa J, se refiere a como la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos en ciertos lugares influyen en cómo, cuándo y porque las personas los utilizan, esto puede incluir farmacias, clínicas, hospitales, los factores que pueden afectar este patrón incluyen la proximidad del punto de venta, la legalidad, la calidad de los medicamentos disponibles y las prácticas culturales de adquisición.
(16)

Patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para el uso del antibiótico.

El patrón de uso relacionado al origen de la recomendación para uso del antibiótico según Oscanoa J, menciona que esto se refiere a como la fuente de la recomendación por ejemplo un médico, un farmacéutico, un amigo, o un establecimiento de salud influyen en la decisión de una persona de usar un medicamento, este patrón puede afectar la confianza en la recomendación, la adherencia al tratamiento y la percepción de la efectividad del medicamento.
(16)

Patrón de uso relacionado con Nivel de estudios:

Este patrón según Oscanoa J, se refiere a como el nivel educativo de una persona influye en su uso de medicamentos esto puede incluir factores como la comprensión de las indicaciones del medicamento, la adherencia al tratamiento y la capacidad de acceder a información médica confiable.⁽¹⁶⁾

Patrón de uso de acuerdo al género:

El patrón de uso de acuerdo al género según Villanueva B, menciona a como las diferencias de género influyen en el uso de medicamentos, esto puede incluir variaciones en la percepción de la enfermedad, la adherencia al tratamiento y las decisiones de salud basadas en normas y expectativas de género. ⁽¹⁷⁾

Consumo de antibióticos

Las definiciones sobre el consumo de antibióticos podrían enfocarse desde tres perspectivas:

según la OMS el consumo de antibióticos desde el enfoque Médico se refiere al uso de medicamentos diseñados para combatir infecciones bacterianas. estos medicamentos funcionan matando las bacterias o inhibiendo su crecimiento y reproducción. ⁽¹⁸⁾

por otro lado, según la agencia europea de medicamentos desde el enfoque Farmacológica el consumo de antibióticos implica la administración de dosis específicas de estos medicamentos para tratar infecciones bacterianas. la dosificación y duración del tratamiento son fundamentales para asegurar la eficacia y minimizar los efectos secundarios. ⁽¹⁹⁾

Así mismo la DIGEMID presenta un enfoque en la Salud pública donde define que el consumo de antibióticos se analiza en función de su impacto en la resistencia bacteriana a nivel comunitario. El uso inapropiado o excesivo puede llevar al desarrollo de bacterias resistentes lo que representa un riesgo para la salud. ⁽²⁰⁾

En la presente investigación utilizaremos el enfoque Farmacológico

Antibiótico

Según la OMS define que los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar infecciones bacterianas en los seres humanos y animales, funcionan matando las bacterias o dificultando su crecimiento y multiplicación. ⁽²¹⁾

Por otro lado, el ministerio de salud del Perú en su definición menciona que los antibióticos son medicamentos que tienen la capacidad de curar enfermedades infecciosas causadas por bacterias. Estos medicamentos son esenciales en el sistema de salud porque combaten microorganismos como las bacterias. ⁽²²⁾

De igual manera La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) define a los antibióticos como medicamentos utilizados para tratar infecciones bacterianas. Los antibióticos funcionan matando las bacterias o inhibiendo su crecimiento, lo que facilita su eliminación por parte del sistema inmunológico del organismo. ⁽²³⁾

Tipos de antibióticos:

¿Cuáles son los antibióticos más comunes de uso en la población del Perú?

Se presenta una clasificación elaborada tomando como referencia antibióticos más usados en la población del Perú.

CUADRO N°01 ⁽²⁴⁾

Grupo de Antibióticos	Ejemplos Comunes	Uso Común
Penicilinas	Amoxicilina, Ampicilina	Infecciones respiratorias, urinarias y de piel
Cefalosporinas	Cefalexina, Ceftriaxona	Infecciones respiratorias, urinarias y de piel
Macrólidos	Azitromicina, Eritromicina	Infecciones respiratorias y de piel
Quinolonas	Ciprofloxacino, Levofloxacino	Infecciones urinarias, gastrointestinales
Tetraciclinas	Doxiciclina, Tetraciclina	Infecciones respiratorias, de piel y de transmisión sexual
Aminoglucósidos	Gentamicina, Amikacina	Infecciones graves, principalmente hospitalarias
Sulfonamidas	Trimetoprima/Sulfametoxazol	Infecciones urinarias y respiratorias
Lincosamidas	Clindamicina	Infecciones de piel y tejidos blandos

Uso Inadecuado de los Antibióticos:

El inadecuado uso de medicamentos, podría darse muchas veces a las malas indicaciones o al no cumplir con la prescripción del médico, una errada indicación referente a los antibióticos puede provocar fracasos terapéuticos. ⁽²⁵⁾

según la OMS también hace mención que el uso inadecuado de antibióticos se refiere a cualquier práctica que no siga las pautas médicas recomendadas para el uso de estos medicamentos como son: tomar antibióticos sin receta médica, dosis incorrectas, no completar el y tratamiento y uso para infecciones virales. ⁽²⁶⁾

Por lo tanto, cuando la población hace un mal uso de los antibióticos o cuando decide llevar un tratamiento con antibióticos sin necesitarlo está poniendo en riesgo su organismo ya que en un tiempo no muy lejano estos antibacteriano ya no aran efecto en el tratamiento de sus infecciones y su estado de salud va requerir un tratamiento más costoso y delicado para su salud.

Uso Adecuado de Antibióticos

El uso adecuado de antibióticos frente a enfermedades infecciosas, deben hacerse consecutivamente bajo prescripciones médicas, las dispensaciones que se hagan en las diferentes farmacias o boticas siempre tienen que estar acompañadas de prescripción médica, el profesional dará la indicación como debe tomarlo, estos medicamentos nunca deben usarse por decisión propia sin el control de un profesional. Es fundamental no hacer un uso inadecuado de los antibióticos ya que en muchas ocasiones no estaríamos llevando correctamente el tratamiento de la infección y podríamos empeorar nuestra salud. ⁽²⁷⁾

Así mismo la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (Digemid) de Perú define el uso adecuado de antibióticos como el uso de estos medicamentos siguiendo estrictamente las indicaciones médicas y las pautas establecidas como, por ejemplo: tomar antibióticos solo con receta médica, seguir la dosis y duración del tratamiento prescritas, no usar antibióticos para infecciones virales y evitar compartir antibióticos con otras personas. ⁽²⁸⁾

factores que influyen sobre el uso de antibióticos:

El factor demográfico influye significativamente en el uso de antibióticos de varias maneras:

Edad: Es un factor demográfico crucial que influye en el consumo de antibióticos según estudios, el uso de antibióticos varía significativamente entre diferentes grupos de edad, en los niños pequeños tienen una alta prevalencia de consumo de antibióticos debido a la susceptibilidad a infecciones comunes en la infancia, como infecciones respiratorias y del oído y en adultos mayores también presentan un mayor consumo de antibióticos, a menudo debido a enfermedades crónicas y un sistema inmunológico más débil. ⁽²⁹⁾

Género: Como factor demográfico en el consumo de antibióticos se refiere a cómo las diferencias entre hombres y mujeres influyen en la frecuencia y el tipo de antibiótico que se utiliza, estudios han demostrado que existen variaciones significativas en el consumo de antibióticos entre géneros, las mujeres tienden a consumir más antibióticos que los hombres en ciertos rangos de edad.⁽³⁰⁾

Nivel Socioeconómico: Como factor demográfico en el consumo de antibióticos se refiere a cómo la situación económica y social de una persona influye en la frecuencia y el tipo de antibióticos que utiliza. Estudios han demostrado que las personas con menores ingresos tienden a consumir más antibióticos que aquellas con mayores ingresos.⁽³¹⁾

Región Geográfica: Se refiere a cómo la ubicación geográfica de una población influye en la frecuencia y el tipo de antibióticos que se utilizan, las diferencias en el consumo de antibióticos pueden observarse entre distintas regiones rurales o áreas urbanas debido a factores como la disponibilidad de servicios de salud, las prácticas de prescripción médica, y las políticas locales de salud pública.⁽³²⁾

Aplicación de cuestionarios para la determinación de los factores que determinan el uso de antibióticos

El uso de cuestionarios es una herramienta eficaz para precisar las características del uso de antibióticos en la población, estos cuestionarios permiten recopilar datos detallados sobre diversos aspectos, como la frecuencia de uso, el conocimiento sobre los antibióticos y las prácticas de automedicación. Además, estos suelen incluir preguntas sobre las características sociodemográficas de los pacientes, el tipo de antibiótico utilizado, la duración del tratamiento, y las indicaciones para su uso y pueden ayudar a identificar patrones de uso inadecuado y áreas donde se necesita mejorar la educación y la información sobre el uso de antibióticos.⁽³³⁾

factor socioeconómico:

El nivel socioeconómico influye de manera significativa en el uso de antibióticos. estos son algunos aspectos en relación con este factor:

Acceso a Medicamentos: Se refiere a cómo las condiciones económicas y sociales de una población influyen en su capacidad para obtener y utilizar medicamentos esenciales, las personas con ingresos más bajos pueden tener dificultades para pagar los medicamentos, lo que

limita su acceso a tratamientos necesarios, en áreas rurales o menos desarrolladas, la distribución de medicamentos puede ser desigual, afectando más a las comunidades con menos recursos, el nivel educativo y la conciencia sobre el uso adecuado de medicamentos también influyen en el acceso y en el uso racional de estos medicamentos. ⁽³⁴⁾

Adherencia al Tratamiento: El nivel socioeconómico también afecta la adherencia al tratamiento las personas con ingresos más bajos pueden tener dificultades para costear los antibióticos, lo que puede llevar a una adherencia deficiente y en el caso de las personas con mayores recursos económicos pueden seguir más fácilmente las indicaciones médicas, ya que pueden permitirse comprar todos los medicamentos necesarios y seguir dietas o tratamientos complementarios. ⁽³⁵⁾

Educación y Conocimiento: La educación y el conocimiento como factores socioeconómicos en el uso de medicamentos se refieren a cómo el nivel educativo y el acceso a la información influyen en la capacidad de las personas para obtener y utilizar medicamentos de manera adecuada, las personas con mayor nivel educativo tienden a tener un mejor entendimiento sobre cómo y cuándo usar los medicamentos, lo que puede llevar a un uso más racional y efectivo. ⁽³⁶⁾

Disponibilidad de Servicios de Salud: La disponibilidad de servicios de salud en el uso de medicamentos se refiere a la accesibilidad y calidad de los servicios de salud que permiten a las personas obtener y utilizar medicamentos de manera adecuada, la proximidad a centros de salud, clínicas, hospitales y farmacias es crucial para poder encontrar buenos medicamentos pero se sabe que en áreas rurales o menos desarrolladas, la falta de infraestructura puede limitar el acceso a medicamentos. ⁽³⁷⁾

2.3. Hipótesis

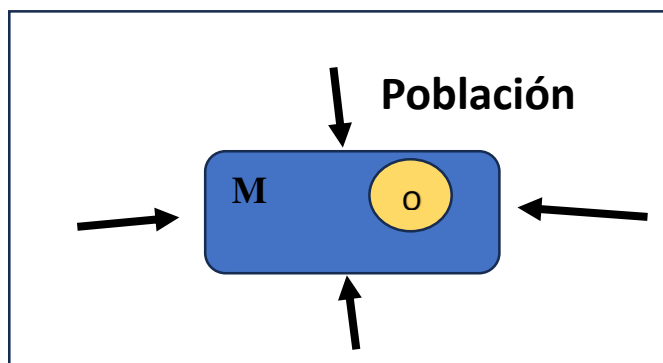
De acuerdo a los objetivos planteados y los antecedentes revisados, se puede afirmar a priori que:

- La prevalencia de uso de los Antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022. será entre el 7% y el 53 %, (\bar{X} 42.1%).
- Que de los patrones del antibiótico utilizado es probable que la amoxicilina sea el antibiótico más utilizado y la morbilidad sentida asociada sea infecciones respiratorias. Así mismo en cuanto al origen de la recomendación y al lugar donde compran el antibiótico fue las farmacias. Por otro lado, el género femenino, edad entre 18- 39 años y el grado de instrucción son los que más se relacionan con el uso de antibióticos.

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo, Nivel y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo Básica, de nivel descriptivo, retrospectivo, de corte transversal y diseño de una sola casilla con el fin de recolectar datos mediante un cuestionario realizado a los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori.



M: Muestra de pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori

O: Prevalencia del uso de antibióticos

3.2. Población y muestra

Podemos decir que población viene hacer el conjunto de personas con características similares, es por ello que para la presente investigación la población tomada fueron los habitantes del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, el cuales uno de los 6 Asentamientos Humanos que pertenecen al distrito de Chao, la población se dedica principalmente a la agricultura y agroindustria. Dicho Asentamiento Humano cuenta con una población de 2500 habitantes según los datos obtenidos por parte de la municipalidad distrital de Chao, los cuales serán parte del estudio. ⁽³⁸⁾

Muestra

Se define como un subconjunto de individuos seleccionados de una población más grande, que se utiliza para realizar estudios y obtener conclusiones sobre esa población es por ello que para la selección de la muestra del presente estudio, se empleó un muestreo de poblaciones finitas, para ello se empleó la fórmula de Duffau. Además, se consideró tomar como prevalencia el 50%; después de llenar los datos en la fórmula se obtuvieron un total de 333 pobladores como muestra para la presente investigación. ⁽³⁹⁾

La fórmula utilizada para el cálculo de la muestra es la siguiente:

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

$$n = \frac{(3.84) (25) (75) (2500)}{(25) (2500 - 1) + (3.84) (25) (75)}$$

$$n = 333 \text{ Pobladores.}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra (número total de posibles encuestados o población de estudio)

Z= Desviación 1.96 con un nivel de significancia del 95%.

P= prevalencia del uso de antibióticos 50%.

Q = 100 – p.

d = Margen de error al 5%.

N = Tamaño de la población

Criterios de inclusión:

- Habitantes alfabetizados.
- Habitantes de 18 a 60 años de ambos sexos que aceptaron responder el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Personas que tengan dificultad para comunicarse de manera oral.

3.3. Operacionalización de las variables (según corresponda)

Cuadro N°02. Operacionalización de las variables de estudio de acuerdo a los objetivos de la investigación

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA DE VALORACIÓN
prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.	Se obtuvo la información mediante el análisis de datos del instrumento y se midieron en función a los patrones de uso y a los factores sociodemográficos.	Prevalencia puntual	Utilizo antibióticos	Nominal	Nominal
		Patrones que inducen el uso de Antibióticos	Morbilidad sentida	No aplica	No aplica
			Lugar de adquisición del antibiótico	Nominal	Nominal
			Quien le recomendó	Nominal	Nominal
			Vía de administración	No aplica	No aplica
			A donde recurre en primer lugar	Nominal	Nominal
			Porque no va	No aplica	No aplica
		Factores sociodemográficos	sexo	Nominal	Dicotómica
			Edad	ordinal	Politémica
			Grado de instrucción	Ordinal	Politémica

3.4 Procedimiento, Técnica e instrumentos de recolección de información

Procedimiento:

3.4.1. Para la determinación e identificación de los individuos de la muestra.

para la determinación e identificación de los individuos de la muestra del presente estudio, se empleó un muestreo de poblaciones finitas, mediante la fórmula de Duffau. Además, se consideró tomar como prevalencia el 50%; después de llenar los datos en la fórmula se obtuvieron un total de 333 pobladores.

Dicho Asentamiento Humano donde se aplicó el instrumento fue sectorizado de tal manera que el procedimiento de levantamiento de la información fuese ordenado, se distribuyeron todas las manzanas dentro del lugar de la encuesta y se seleccionaron las casas que serían intervenidas para hacer la ejecución del instrumento, la técnica que se utilizó fue una encuesta.

La aplicación del instrumento se realizó en el mes de junio en horas de la tarde a partir de las 2:00pm hasta las 8:00pm a partir de esa hora las personas ya se encuentran en sus domicilios ya que la mayoría trabajan, el tiempo que nos demoró realizar las 333 encuestas fue de aproximadamente 2 semanas, llegando a realizar un promedio de 24 encuestas diarias una vez llegado a cada domicilio lo primero que se hacía era tocar la puerta, después que salía la persona si era un menor de edad u otra persona que no cumplía los criterios de inclusión se le preguntaba si vivían ahí personas adultas y si su respuesta era si, de inmediato se le dijo que le diga que salgan un momento, por otro lado si al tocar la puerta salía la persona que si cumplía con los criterios de inclusión, nos presentábamos como alumnos de la universidad católica los ángeles de Chimbote, se les explicaba que estábamos realizando un trabajo de investigación y si estaban dispuestos a responder las preguntas del cuestionario.

La aplicación de cada cuestionario nos demoró un promedio de 10 a 15 minutos su registro fue mediante un aplicativo de encuestas en el celular Google Forms, el encuestador hacía las preguntas y el encuestado respondía, según eso el encuestador registraba todas las respuestas, también se les dejó nuestro número de celular para que puedan escribirnos con toda confianza si tenían alguna duda o alguna interrogante, de esta misma manera se realizó con los 333 pobladores de la muestra lográndose cumplir con el objetivo de la presente investigación.

3.4.2. para la aplicación de instrumento. (describa la técnica (cuestionario) ¿cómo se aplicó el cuestionario?

Técnica: La técnica utilizada fue la encuesta a cada integrante de la muestra del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, lo primero que hice fue saludar y luego me presenté como estudiante de la universidad católica los ángeles de Chimbote se les explicaba que estábamos realizando un trabajo de investigación y si estaban dispuestos a responder las preguntas, se les declaró que los datos serían absolutamente reservados. La aplicación del instrumento se realizó en el mes de junio en horas de la tarde a partir de las 2:00pm hasta las 8:00pm a esa hora las personas ya se encuentran en sus domicilios ya que la mayoría trabajan, el tiempo que nos demoró realizar las 333 encuestas fue de aproximadamente 2 semanas, llegando a realizar un promedio de 24 encuestas diarias, la aplicación de cada cuestionario nos demoró un promedio de 10 a 15 minutos su registro fue mediante un aplicativo de encuestas en el celular Google Forms, el encuestador hacía las preguntas y el encuestado respondía, según eso el encuestador registraba todas las respuestas, se aseguró que el paciente entienda el propósito de la pregunta, se hicieron preguntas con el fin de tener respuestas claras y precisas, finalmente culminado el cuestionario nos despedimos con un muchas gracias por su tiempo, bendiciones.

Instrumentos: El instrumento se elaboró tomando como referencia el instrumento de Flores⁽⁴⁰⁾. Dicho instrumento fue tomado y cambiado el orden de las preguntas y luego se procedió a medir su validez y su confiabilidad mediante una prueba piloto, los participantes de forma voluntaria completaron el cuestionario.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que estuvo conformado por un total de 11 preguntas, estas eran de respuestas abiertas y cerradas que se aplicó a cada uno de los miembros de la muestra, las cuales nos sirvieron para poder recopilar la información necesitada (. ver anexo N°. 1)

La pregunta 1 ¿usted ha utilizado medicamentos en los últimos 15 días?: Esta pregunta fue clave porque nos permitió conocer si las personas han tomado algún medicamento y de esta manera encontrar la prevalencia del uso de antibióticos.

La pregunta 2 (Si la respuesta anterior fue positiva) ¿Qué medicamentos tomó y por qué vía de administración?: Esta pregunta nos permitió conocer el tipo de medicamento que tomo y cuál fue su vía correcta de administración.

La pregunta 3 (Si en la pregunta anterior menciona al medicamento objetivo) ¿Para qué utilizó los medicamentos que consumió?: Con esta pregunta se pretendió conocer si hizo un uso correcto del medicamento para su enfermedad o de repente tomo un medicamento que no era para el malestar que en esos momentos sentía.

La pregunta 4 ¿Quién le recomendó los medicamentos que tomó y donde los adquirió o los consiguió?: Con esta pregunta se pretendió conocer quien fue la persona o profesional que recomendó el medicamento y en qué lugar lo consiguió de todos los establecimientos de salud.

La pregunta 5 El o los medicamentos (objetivo) ¿Cómo lo tomó?: Esta pregunta fue muy importante porque nos permitió conocer si el medicamento que tomo lo hizo en una dosis correcta, cuantas veces al día lo tomo, por cuantos días y cuál fue su vía de administración.

La pregunta 6 ¿Cuando Usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar?: Con esta pregunta se pretendió conocer a donde recurre el paciente cuando se siente enfermo y él porque es que recurre a ese lugar.

La pregunta 7 (Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) ¿Porque no va?: En esta pregunta nos sirvió para conocer si su respuesta es cuando está enfermo recurre a una botica por qué mejor no va a una posta u hospital, cual es la razón o cuánto tiempo le demora ir a dicho lugar.

La pregunta 8 sobre la edad: Con esta pregunta se pretendió conocer que grupos de edades son las que consumen más antibióticos ya que el uso de antibióticos varía significativamente entre diferentes grupos de edad.

La pregunta 9 sobre el género: Esto nos permitió conocer como las diferencias de género influyen en la frecuencia y el tipo de antibióticos que utilizan.

La pregunta 10 grado de instrucción: Con esta pregunta se pretendió obtener información sobre cuál es el grado de instrucción de la población, ya que las personas con mayor nivel educativo tienden a tener un mejor conocimiento sobre el uso de medicamentos que las personas que tienen menos educación.

La pregunta 11 nivel de ingreso familiar: Con esta pregunta se pretendió encontrar cual es el ingreso familiar y de esta manera ver cuáles son las personas que consumen más antibióticos si las que tienen mayor ingreso o menor ingreso.

3.5. Método de análisis de datos

Luego de la ejecución de recolección de datos, mediante el aplicativo Google Forms en el celular, se descargó el Excel con los resultados debidamente organizados en tablas de porcentuales para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Microsoft Office Excel 2019. (Anexo N° 2)

La tabla de data consolidada estuvo ordenada de tal forma que en las filas corresponden a la información que corresponde a cada paciente y en las columnas las variables y sus indicadores o unidades de medición. De tal forma que un paciente pudo generar más de una fila de datos dependiendo de los medicamentos que utilizó.

La tabla de data consolidada sirvió para seleccionar y cruzar datos y consolidarlos en totales y/o frecuencias de cada una de las variables en estudio.

Se utilizó estadística descriptiva para medir el resultado de las variables: frecuencias, promedios, porcentajes y otras medidas de tendencia central.

Para determinar la prevalencia puntual de uso se tomaron los datos tanto de los pacientes que no consumieron medicamentos, como de aquellos que si los consumieron y de los que específicamente consumieron antibióticos. De tal manera que pudiese utilizarse la siguiente fórmula para la determinación:

$$\text{Cálculo de la prevalencia puntual de uso} = \frac{\text{Pacientes que usaron antibióticos}}{\text{Total de pacientes encuestados}} \times 100$$

Para determinar la morbilidad sentida y antibióticos más consumidos se tomaron datos de los pacientes que presentaban enfermedades en la cual habían utilizado antibióticos y cuál había sido el antibiótico que más habían consumido, así mismo para encontrar los resultados de los patrones de uso como por ejemplo en que establecimiento lo adquirieron si fue de algún establecimiento privado o estatal, quien fue la persona que recomendó el uso de dicho antibiótico, si lo consumió por alguna recomendación de algún establecimiento privado, algún amigo, vecino o familiar o bajo la recomendación del doctor (bajo una receta). Para ello se hizo un conteo minucioso analizando paciente por paciente.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio se realizó bajo los lineamientos y los principios éticos, presentados en el reglamento de identidad científica versión 001, de la universidad católica los ángeles de Chimbote, en el cual especifica que se deben utilizar los principios de protección a las personas, ya que las personas son el fin de toda investigación y es muy importante brindarles un cierto grado de protección es por eso que fue muy importante la aprobación de los pobladores mediante una breve explicación sobre la investigación con el fin que puedan saber de que se trata el presente estudio, considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y de su identidad. Los datos de las personas encuestadas fueron recogidos y se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo será utilizada con fines de investigación. Así mismo también en la investigación se empleará la justicia para poder obtener los datos necesarios y sin sesgos y no dar lugar a prácticas injustas para el desarrollo de las actividades que se puedan desarrollar durante la investigación. ⁽⁴¹⁾

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS ACERCA DE LA PREVALENCIA DE USO

TABLA 1. Porcentaje de la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores encuestados del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Usaron Antibióticos	n	%
Si	140	42.1
No	193	57.9
Total	333	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

De acuerdo a los resultados de la tabla anterior, se calculó la prevalencia puntual de uso.

Cálculo de la prevalencia puntual de uso = $\frac{140}{333} \times 100 = 42.1\%$

4.2 RESULTADOS DE LOS PATRONES DE USO DE ANTIBIOTICOS

TABLA 2. Distribución porcentual de la Morbilidad sentida expresada por los pobladores encuestados del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Morbilidad sentida	n	%
Infecciones respiratorias	51	36.4
Infecciones gastrointestinales	33	23.6
Infecciones urinarias	26	18.6
Infección de herida en la piel	13	9.3
Infección de diente	10	7.1
Infección Ótica	7	5
TOTAL	140	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

TABLA 3 Distribución porcentual de los Antibióticos más consumidos por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Antibióticos más consumidos	n	%
Amoxicilina	69	49.3
Ciprofloxacino	29	20.7
Cefalexina	19	13.6
Sulfametoxazol + Trimetoprima	11	7.9
Fenazopiridina	6	4.3
Clindamicina	3	2.1
Azitromicina	2	1.4
Penicilina G	1	0.7
TOTAL	140	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

TABLA 4. Patrón de uso relacionado al lugar donde se consigue el antibiótico expresado por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Lugar donde se consigue el antibiótico	n	%
Farmacia y/o cadenas de boticas	122	87.1
Hospital, centro de salud y/o posta médica	18	12.9
TOTAL	140	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

TABLA 5. Patrón de uso relacionado al origen de la recomendación de los antibióticos por los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Recomendado por:	n	%
Farmacia y/o cadenas de boticas	113	80.7
Medico	18	12.9
Vecino, familiar	9	6.4
TOTAL	140	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

TABLA 6. Factores de uso relacionado al género, edad y nivel de estudios de los pobladores que utilizaron antibióticos del Asentamiento Humano Alberto Fujimori, Chao. Junio 2022.

Sexo	n	%
femenino	83	59.3
masculino	57	40.7
Edad	n	%
18 - 39 años	84	60
40 - 59 años	54	38.6
60 años	2	1.4
Grado de Instruccion	n	%
secundaria	125	89.3
primaria	10	7.1
superior	5	3.6
sin grado de instruccion	0	0
Total	140	100

Fuente: Tabla de data consolidada de la investigación. Anexo N°2.

V. DISCUSIÓN:

1. Prevalencia de uso

Tabla consolidada de personas encuestadas, personas que no usaron medicamentos, personas que usaron medicamentos, pero no antibióticos, personas que usaron antibióticos. La prevalencia de uso encontrada en el resultado N°01 representa un valor que está de acuerdo con la hipótesis y los antecedentes. Si bien existen referencias que informan prevalencias muy bajas (en el orden de menos del 10%), en el Caso del asentamiento humano Alberto Fujimori se encontró una prevalencia del 42.1%, esto se debe por las características de la composición social de sus pobladores y el escaso acceso a los establecimientos de salud, podrían incidir desfavorablemente a la toma de decisiones erradas al consumir medicamentos. De tal forma que, al ser los antibióticos, medicamentos que están ya incluidos dentro de la cultura popular para combatir “infecciones” la falsa percepción de lo que estas significan puede desencadenar en el elevado consumo de estos medicamentos. Así mismo, Yegros M ⁽¹⁰⁾, en su investigación encontró que un gran porcentaje de su población encuestada consumieron antibióticos en el momento de la encuesta (53,3%), lo cual indica una utilización frecuente de estos medicamentos.

Esta alta frecuencia en el consumo se da en su utilización en el tratamiento de infecciones del tracto respiratorio, lo cual es consistente con otros estudios hechos en Latinoamérica sobre el consumo de antibióticos. Dado que las infecciones del tracto respiratorio más frecuentes en nuestro medio son causadas por virus, esto constituye claramente un uso injustificado de antibióticos que contribuyen al aumento de la resistencia bacteriana.

2. Patrones de uso

En este estudio se encontró que la morbilidad sentida encontrada en el resultado N°02 por la cual los pobladores utilizaron más los antibióticos fueron las infecciones respiratorias y dentro de los antibióticos que más usaron se encuentra la amoxicilina. Este alto porcentaje de la morbilidad sentida se da por motivo que las infecciones respiratorias son causadas en su gran mayoría por virus, así también como bacterias que se transmiten de una persona a otra a través de la saliva que expulsamos al estornudar o toser. También están relacionadas al cambio climático ya que en temperaturas más bajas nuestro sistema inmunológico es

menos eficaz, por otro lado, también las infecciones respiratorias están relacionadas por el uso de bebidas muy frías; estar expuestos a vapores, gases o humos.

Los resultados encontrados en el N°03 muestran que el antibiótico que más usaron la población fue la amoxicilina. La amoxicilina es uno de los antibióticos más conocidos, recetados y dispensados esto gracias a sus características farmacológicas ya que son bactericidas, y tiene un amplio uso como por ejemplo para infecciones de oído, senos paranasales, infecciones del tracto respiratorio superior e infecciones del tracto urinario, además este antibiótico tienen una muy buena absorción oral y la excreción renal es casi del 100%, otro factor de su uso sería que la amoxicilina es uno de los antibióticos de costo más accesible y es recomendado muchas veces por los medios de comunicación e internet, lo cual puede justificar su uso.

Otra razón por la cual las personas consumen este antibiótico sería que la mayoría de las personas lo hacen sin tener en cuenta si realmente se necesita este antibiótico para su enfermedad o no, la gran mayoría lo consumen de manera inadecuada, porque además de utilizarlo en infecciones virales y de no ser efectivo, los pacientes presentan más riesgos de reacciones adversas como náuseas, sarpullidos y diarrea, además del riesgo de resistencia microbiana.

Así mismo Castro E⁽⁹⁾, en su investigación encontró como resultados que la amoxicilina fue el antibiótico más consumido con un 31%; y las afecciones del tracto respiratorio fueron la razón de su consumo con 26 %, siendo la amoxicilina la principal causa de automedicación. De la misma manera los resultados encontrados en la tabla N°04 demuestran que cuando las personas presentan algún síntoma de alguna enfermedad de inmediato acuden al vendedor de las farmacias u boticas, quien les recomienda el uso de amoxicilina u otro antibiótico y pocas personas se toman su tiempo de ir al hospital o a posta médica. Esta situación es muy preocupante, pues este personal no es el idóneo para recetar, dada su formación académica, quien puede orientar inadecuadamente en aspectos como el diagnóstico, el tipo de microorganismo, la dosis y el tiempo de tratamiento.

Algunos motivos por lo que gran parte de la población no recurre a los hospitales u postas medicas cuando sienten algún malestar de salud podría ser que la mayoría trabaja y no tienen tiempo para que vayan a una consulta, otra razón es que los pacientes refieren que su enfermedad no es tan grave y porque las farmacias están a la vuelta de su casa.

Los resultados indican que el 80.7% de las personas que han consumido antibióticos lo hicieron siguiendo las recomendaciones de los empleados de farmacias o boticas. Es crucial ser extremadamente cautelosos con las sugerencias de estos medicamentos cuando provienen de personas que a menudo no son profesionales de la salud, ya que esto puede tener un impacto negativo en la salud de la población.

La venta de antibióticos sin prescripción médica en farmacias, y la dispensación de estos y otros medicamentos por personas sin la formación farmacéutica adecuada, constituye un grave problema con importantes repercusiones sociales y sanitarias. Este comportamiento fomenta el uso inadecuado de antibióticos, facilitando la aparición de resistencia bacteriana. Esta situación convierte el acto profesional de dispensar y supervisar el uso de medicamentos en un mero trámite comercial, promoviendo el uso irracional de medicamentos. Esto ha provocado una desvalorización de la profesión farmacéutica y del papel esencial del farmacéutico. Por lo tanto, es crucial realzar la importancia del farmacéutico y su papel fundamental en la salud individual y comunitaria.

Es evidente que el uso indiscriminado de antibióticos resulta en múltiples consecuencias adversas, tanto para el usuario individual como para la humanidad en general.

Por lo tanto, CASTRO E⁽⁹⁾, en su investigación, se halló que el 49 % de los pacientes con problemas respiratorios solicitaron amoxicilina y que el tratamiento de esta afección con dicho medicamento mostró una asociación estadísticamente significativa. Los resultados del estudio sugieren que, cuando las personas de esta comunidad enfrentan problemas respiratorios, buscan el consejo del vendedor de la droguería, quien les recomienda el uso de amoxicilina. Así mismo Abduelkarem⁽¹²⁾, en su investigación encontró que la fuente de obtención de antibióticos más referidas por los residentes de los Emiratos Árabes Unidos fue la farmacia con un 22,2%.

También encontramos como resultado N°06 que las personas encuestadas en un porcentaje mayor al consumo de antibióticos pertenecen al sexo femenino esto se da debido a que la infección del tracto urinario es más común en mujeres y que las mujeres acuden más al establecimiento de salud que los hombres, las edades tanto en mujeres como varones que más consumen antibióticos son de 18 a 39 años de edad, esto se da debido a que las personas en este rango de edad suelen estar más activas y tienen más contacto con otros, lo que aumenta la probabilidad de contraer infecciones que requieren tratamiento con antibióticos,

el grado de instrucción que se encontró en los pobladores de mayor consumo de antibióticos fue el grado académico del nivel secundario, esto puede darse a que hay una alta efectividad de los antibióticos para una amplia gama de afecciones, lo que puede llevar a su uso excesivo, otra razón sería que estas personas pueden depender más de recomendaciones de amigos, familiares o empleados de farmacias sin formación profesional adecuada, lo que puede aumentar el uso indebido de antibióticos.

Así mismo Fernández D. ⁽⁸⁾, en su estudio encontró que las características demográficas de su muestra estudiada evidencian que el 58,5 % de los encuestados fueron mujeres y el 41,5 % hombres. El 24,4 % de la población tenía de menos de 25 años; el 34,1 % de 25 a 50 y el 41,5 % más de 50 años. De acuerdo al grado de instrucción el, 2,4 % habían terminado la educación primaria, 14,6 % la secundaria, 58,5 % el pre-universitario y el 24,4 % tenían nivel universitario.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados de la investigación se puede concluir que, para la población objetivo, los pobladores del Asentamiento Humano Alberto Fujimori:

6.1 Con respecto a la prevalencia de uso de antibióticos.

6.1.1 Se determinó la prevalencia del uso de antibióticos, de la cual se obtuvo una prevalencia puntual de 42.1%, consistente con los rangos reportados en poblaciones similares, entre 7% y 53%.

6.2 Con respecto a los patrones relacionados al uso de antibióticos.

6.2.1 El antibiótico más consumido por la población encuestada fue la amoxicilina en tabletas (49.3%) que fue utilizada en la mayoría de casos para infecciones respiratorias (36.4).

6.2.2 El origen del uso de antibióticos fue principalmente por recomendación de las personas que trabajan en las farmacias u boticas (80.7%) y el lugar donde se obtuvieron los medicamento fue en la mayoría de casos en las farmacias u boticas (87.1%)

6.2.3 Los factores estudiados que más se relacionan con el uso de antibióticos son: Ser mujer (59.3%), Ser joven entre 18 a 39 años (60.0%) con un grado de instrucción nivel secundario (89.3%)

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda hacer más investigaciones acerca de prevalencia de uso de antibióticos, ya que la población está haciendo uso de estos medicamentos de forma descontrolada aumentando de esta manera la resistencia bacteriana en el organismo.
- Se recomienda a los profesionales de la salud al momento de hacer la dispensación informar a los pacientes sobre el uso correcto y los efectos adversos de los antibióticos y de esta manera evitar el consumo irracional y su automedicación.
- Sería bueno que las boticas cuenten con un profesional químico farmacéutico en su establecimiento ya que la mayoría de boticas no cuentan con los servicios de los químicos farmacéuticos para hacer una buena dispensación y a su vez hacer un seguimiento farmacoterapéutico al paciente.
- Se recomienda a la población cumplir con el tratamiento, siguiendo las indicaciones de administración y la dosificación recomendada.
- Se recomienda a los profesionales de los centros de salud brindar una buena atención mostrando amabilidad y buen trato, supliendo las necesidades de los pacientes, ya que la mayoría de la población acude a estos centros de salud y no son atendidos o muchas veces hacen largas colas para sacar un ticket de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Oromí, J. Resistencia bacteriana a los antibióticos. [Internet]. 14 nov. 2019. [citado el 3 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.labtestsonline.es/articles/articulos-resistencia-bacteriana-los-antibioticos>
2. El peruano. [Internet]. 07 de febrero 2021. [Citado 3 de febrero del 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/114931-mucho-cuidado-essalud-advierte-riesgos-de-la-automedicacion-en-pacientes-con-covid-19>
3. Giono S, Santos I, Rayo M, Torres J., Alcántara M. Resistencia antimicrobiana. Importancia y esfuerzos por contenerla. Gac. Méd. México [revista en la Internet]. 2020 abril. [citado 2023 Jun 11]; 156(2): 172-180. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000200172
4. Robles A. BBC New Mundo “Pandemia silenciosa”: las infecciones para bacterias resistentes a antibióticos matan más personas que la malaria y el sida. [Internet].2022. [Citado el 3 de febrero 2023] Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias60073805#:~:text=Del%201%2C2%20millones%20de,a%20BBC%20Mundo%20Robles%20Aguilar>.
5. Rojas A, Carolay P, René M. Prevalencia y factores asociados a la compra de antimicrobianos sin receta médica, Perú 2016. Rev. Perú medicina ex. salud pública [Internet]. julio de 2018 [consultado el 19 de agosto de 2024]; 35(3): 400-408. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342018000300005&lng=es.
6. González Mendoza Jorge, Maguiña Vargas Ciro, González Ponce Flor de María. La resistencia a los antibióticos: un problema muy serio. Acta méd. Perú. [Internet]. 2019 abril. [citado 2023 Jun 19]; 36(2): 145-151. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200011

7. Vera C. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y NORMAS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN. Rev. Médica. La Paz [Internet]. 2020 [citado 2023 junio 11]; 26(2):78-93. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582020000200011
8. Fernández D, Pérez Z, Cuevas O, Quirós M, Barrios B, Dueñas Y. Utilización de antibióticos en una población del municipio Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2021 Feb [citado 2023 febrero 26]; 19(1): 54-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000100054
9. Castro E, Arboleda G, Samboni N. Prevalencia y determinantes de la automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Finca Rev. Cubana [Internet]. marzo de 2014 [consultado el 20 de agosto de 2024]; 48(1): 43-54. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000100006
10. Yegros M, Samudio M. Uso inapropiado de antibióticos en pobladores de Ciudad del Este, Paraguay. Ciencia. Medicina. (Asunción) [Internet]. Diciembre de 2015 [consultado el 20 de agosto de 2024]; 48(2): 35-46. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492015000200004
11. Ateshim Y, Bereket B, Mayor F, Emun Y, et al. Prevalencia de la automedicación con antibióticos y factores asociados en la comunidad de Asmara, Eritrea: una encuesta descriptiva transversal. Pubmed [Internet]. 10 de junio de 2019 [Citado 05 setiembre 2020]. 19 (1): 726. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31182071/>
12. Abduelkarem A, Othman A, Abuelkhair Z, et al. Prevalencia de la automedicación con antibióticos entre los residentes de los Emiratos Árabes Unidos. Infect Drug Resist [Internet]. 2019 [citado 2022 agosto 23]; 12:3445. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6850897/>
13. Fajardo G. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. Rdo. alergia México. [revista en Internet]. marzo de 2017 [consultado el 20 de agosto de 2024]; 64(1): 109-120. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902017000100109&lng=es)

14. Guía AWaRe (Acceso, Precaución y Reserva) de la OMS para el uso de antibióticos – Infografías [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: [Guía AWaRe \(Acceso, Precaución y Reserva\) de la OMS para el uso de antibióticos - Infografías \(who.int\)](https://www.who.int/infogr/awarere)
15. Londoño M. caracterización de morbilidad sentida por autorreporte y su relación con el ausentismo. Universidad de Antioquia. [Internet]. [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14634/1/Londo%C3%B1oLuz_2019_MorbilidadSentidaAusentismo.pdf
16. Oscanoa J. Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. Rev. Perú. med. exp. salud pública. [Internet]. 2012 Mar [citado 2024 Octubre 10]; 29(1):119-126. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100018&lng=es
17. Villanueva B, Serrano S. Patrón de uso de internet y control parental de redes sociales como predictor de sexting en adolescentes: una perspectiva de género. Revista de Psicología y Educación, 14(1), 16-26 [citado 2024 Oct 10]. Disponible en: [Revista de Psicología y Educación \(rpye.es\)](https://www.rpye.es/)
18. Diccionario Medico. Introducción a los antibióticos. [Internet]. [Citado el 24 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://bing.com/search?q=definicion+de+antibiotico+desde+el+punto+de+vista+medico>
19. Brian J. Introducción a los antibióticos infecciones. PharmD, University of Washington School of Pharmacy Revisado/Modificado mayo 2024. [Internet]. [Citado el 24 de setiembre 2024] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/esmx/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/introducci%C3%B3n-a-los-antibi%C3%B3ticos>
20. Digemid. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos en la comunidad. [Citado el 24 de setiembre 2024] Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf

21. Organización Mundial de la salud. Resistencia a los antibióticos [Internet]. [Citado el 09 de marzo 2022]. Disponible en: [Resistencia a los antibióticos \(who.int\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance)
22. MINSA. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos en la comunidad. [Internet]. [consultado 18 abril 2022]. Disponible en: [837 DIGEMID54.pdf \(minsa.gob.pe\)](https://www.minsa.gob.pe/digemid/837-DIGEMID54.pdf)
23. Brian J. Introducción a los antibióticos – infecciones. PharmD, University of Washington School of Pharmacy Revisado/Modificado mayo 2024. [Internet]. [Citado el 24 de setiembre 2024] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/esmx/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/introducci%C3%B3n-a-los-antibi%C3%B3ticos>
24. Yarasca P. Antibióticos más usados por población peruana bajaron hasta 45% informa digemid. [Internet]. [Citado el 24 setiembre del 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-antibioticos-mas-usados-poblacion-peruana-bajaron-hasta-45-informa-digemid-299729.aspx>
25. Vital. Uso irracional de antibióticos. [Internet]. [Citado el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.vital.com.ar/uso-irracional-de-antibioticos/>
26. francois P. uso incorrecto de los antibióticos. [Internet]. [Citado el 09 de setiembre 2024] Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/3507-uso-incorrecto-de-los-antibioticos>
27. Carrera J. Antibióticos. Uso adecuado para evitar resistencias. [Internet]. [citado el 09 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.farmaciconline.com/es/antibioticos-uso-adecuado>
28. MINSA. Manual sobre uso apropiado de los medicamentos en la comunidad. [Citado el 24 de setiembre 2024]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837 DIGEMID54.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf)
29. Serna C, Ribes E. Alta exposición a antibióticos en la población y sus diferencias por género y edad. [Internet]. [Citado el 24 setiembre del 2024] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-alta-exposicion-antibioticos-poblacion-sus-S0212656710003914>
30. Waldman L, Barasa S. Análisis de la importancia del género en la resistencia a los antibióticos. [Internet]. [Citado el 24 setiembre del 2024] Disponible en: <https://reactlat.org/wp-content/uploads/2021/03/Genero-y-Sexo-en-la-RBA.pdf>

31. Ibáñez M. Mayor consumo de antibióticos El español que más antibióticos consume: de renta baja y municipio pequeño. [Internet]. [Citado el 24 setiembre del 2024] Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/ministerio-sanidad/el-espanol-que-mas-antibioticos-consume-de-renta-baja-y-municipio-pequeno-8083>
32. Fernández Ruiz, Quirós M, Cuevas P. Los antibióticos y su impacto en la sociedad. MediSur. [Internet]. [Citado el 24 setiembre del 2024], 2021;19(3):477-491. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068641015/html/>.
33. Bernabé M, Flores D. Grado de conocimiento del antibiótico prescrito en pacientes ambulatorios. [Internet]. [Citado el 09 de marzo 2022] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-grado-conocimiento-del-antibiotico-prescrito-S0212656714002339>
34. Bachelet M. Naciones unidas, Acceso a los medicamentos y derecho a la salud. [Internet]. [Citado el 09 de setiembre 2024] Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/access-medicines-and-right-health>
35. Mahecha J. de adherencia al tratamiento. [Internet]. [Citado el 09 de setiembre 2024] Disponible en: <https://anmdecolombia.org.co/factores-de-adherencia-al-tratamiento/>
36. UNESCO. Desigualdades socioeconómicas y aprendizaje. [Internet]. [Citado el 09 de setiembre 2024] Disponible en: <https://learningportal.iiep.unesco.org/es/fichas-praticas/mejorar-el-aprendizaje/desigualdades-socioeconomicas-y-aprendizaje>
37. Fajardo D, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública México [revista en la Internet]. 2015 abril [citado 2024 Setiembre 27]; 57(2): 180-186. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014&lng=es.
38. Coelho F. Equipo de enciclopedia población. [Internet]. [Citado el 09 de setiembre 2024] Disponible en: <https://www.significados.com/poblacion/>
39. Duffau T. G. Tamaño muestral en estudios sobre pruebas diagnósticas. Reví Chile Pediatra [Internet]. 1998 mayo. [citado 14 de marzo del 2022]; 69 (3): 122-5. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041061998000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

40. Flores A. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del puerto Salaverry, distrito de Trujillo durante el periodo de julio a octubre del 2018. [Tesis]. Uladech. Disponible en:
[ANTIBIOTICOS PREVALENCIA FLORES ARANDA INGRID STEPHANIA.pdf](#)
41. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. [Artículo en línea] Chimbote, Perú 2024 [citado el 23 de octubre del 2024]. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-registro-de-trabajos-de-investigacion-en-el-repositorio-institucional-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 01 Instrumento de recolección de información

INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL
ASENTAMIENTO HUMANO ALBERTO FUJIMORI, CHAO. JUNIO 2022**

Instrucciones: Estimado participante, 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. CARACTERIZACION DEL PACIENTE:

1. Edad:

- 18 – 39 años
- 40 – 59 años
- 60 años

2. Sexo

- Masculino
- Femenino

13. Grados de Instrucción:

- Primaria
- Secundaria
- Superior
- Sin grado de instrucción

4. nivel de ingreso familiar:

- Menos de 1300 soles mensual
- Mayor a 1300 y menor 1800 soles
- Mayor a 1800 y menor 2500 soles
- Mayor de 2500 soles

II. USOS DE MEDICAMENTOS.

5. ¿usted ha utilizado medicamentos en los últimos 15 días?

- Sí No

6. (Si la respuesta anterior fue positiva) Qué medicamentos tomó y por qué vía de administración?

Medicamento	Vía de administración

7. (Si en la pregunta anterior menciona al medicamento objetivo) Para qué utilizó los medicamentos que consumió?

Medicamento	Morbilidad Referida	¿Se mejoró?

8. ¿Quién le recomendó los medicamentos que tomó y donde los adquirió o los consiguió?

Medicamento	Recomendado por: -Médico -Farmacia o Botica -Vecino, Familiar -Químico farmacéutico -otros	Evidencia de prescripción (receta)	¿Dónde lo compró u Obtuvo? - Hospital, centro de salud y/o posta médica - Farmacia o Botica - consultorio particular

9. El o los medicamentos (objetivo)..... ¿Cómo lo tomó?

Medicamento	Dosis	Veces por día	¿Cuántos días?	¿Porque vía?	Gasto en s/.

10. Cuando Usted se siente enfermo a donde recurre en primer lugar:

Médico Porque.....

Farmacia o Botica Porque

Posta, Centro u Hospital Porque

consultorio particular..... Porque

11.(Si no responde Médico, Posta, Centro u Hospital) Porque no va?

¿Cuál es la razón, por qué no confía?

¿Cuánto tiempo le demanda ir al Posta Centro u Hospital?.....

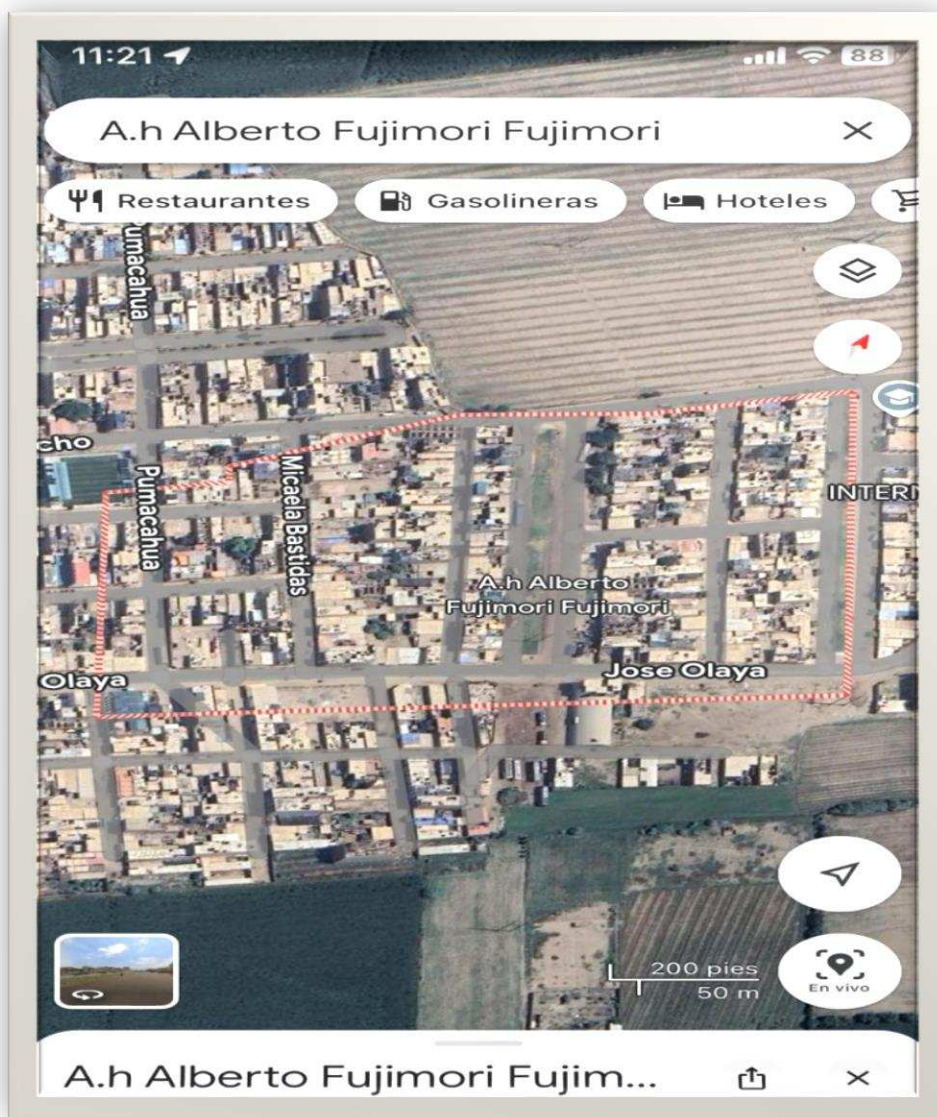
Anexo 02 Matriz de datos (hoja de cálculo)

LINK:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1D9tuE5YyoWRI5TGKthKLeh3yV9Ge67m/edit?usp=sharing&oid=107190621729218753820&rtpof=true&sd=true>

personas encuesta...		resultados					
A	B	C	D	E	F	G	
1. Identificación y Nombre	2. Sexo	3. Grado de instrucción	4. ¿Cuánto es su ingreso familiar mensual?	5. ¿usted ha utilizado?	6. (Si la respuesta anterior fue positiva) ¿Qué medicamento?		
1. paciente 1	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si		
2. paciente 2	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	no		
3. paciente 3	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	heparbionta - via oral	
4. paciente 4	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	paracetamol - via oral	
5. paciente 5	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	enalapril - via oral	
6. paciente 6	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	naproxeno - via oral	
7. paciente 7	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	dexametasona - via oral	
8. paciente 8	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	mgirgalvia - via oral	
9. paciente 9	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	cetirizina - via oral	
10. paciente 10	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	clorfeniramina - via oral	
11. paciente 11	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	no		
12. paciente 12	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	ibuprofeno - via oral	
13. paciente 13	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	paracetamol - via oral	
14. paciente 14	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	si	ibuprofeno - via oral	
15. paciente 15	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	ibuprofeno - via oral	
16. paciente 16	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	metformina - via oral	
17. paciente 17	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	paradol antigipal - via oral	
18. paciente 18	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	captapril - via oral	
19. paciente 19	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	cetirizina - via oral	
20. paciente 20	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
21. paciente 21	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
22. paciente 22	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
23. paciente 23	40 - 59 años	Femenino	Primaria	Menos de 1300 soles	si	Amoxicilina - via oral	
24. paciente 24	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	No		
25. paciente 25	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Menos de 1300 soles	No		
26. paciente 26	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	No	cilindamicina - via oral	
27. paciente 27	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
28. paciente 28	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
29. paciente 29	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	azitromicina - via oral	
30. paciente 30	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No	amoxicilina - via oral	
31. paciente 31	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
32. paciente 32	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	azitromicina - via oral	
33. paciente 33	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	penicilina - via oral	
34. paciente 34	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	amoxicilina - via oral	
35. paciente 35	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
36. paciente 36	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Cefalexina - via oral	
37. paciente 37	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
38. paciente 38	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
39. paciente 39	40 - 59 años	Masculino	Primaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No	Amoxicilina - via oral	
40. paciente 40	40 - 59 años	Masculino	Primaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
41. paciente 41	18 - 39 años	Femenino	Primaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
42. paciente 42	18 - 39 años	Masculino	Primaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
43. paciente 43	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
44. paciente 44	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
45. paciente 45	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	No		
46. paciente 46	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	No		
47. paciente 47	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
48. paciente 48	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	No		
49. paciente 49	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Cefalexina - via oral	
50. paciente 50	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor de 2500 soles	No		
51. paciente 51	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
52. paciente 52	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	Amoxicilina - via oral	
53. paciente 53	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	cilindamicina - via oral	
54. paciente 54	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
55. paciente 55	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
56. paciente 56	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si		
57. paciente 57	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	buscapina - via oral	
58. paciente 58	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
59. paciente 59	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
60. paciente 60	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
61. paciente 61	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
62. paciente 62	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
63. paciente 63	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
64. paciente 64	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	dimenhidrinato - via oral	
65. paciente 65	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
66. paciente 66	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
67. paciente 67	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	paracetamol - via oral	
68. paciente 68	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
69. paciente 69	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
70. paciente 70	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Cefalexina - via oral	
71. paciente 71	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
72. paciente 72	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	ibuprofeno - via oral	
73. paciente 73	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	naproxeno - via oral	
74. paciente 74	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
75. paciente 75	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	No		
76. paciente 76	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
77. paciente 77	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
78. paciente 78	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	amoxicilina - via oral	
79. paciente 79	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
80. paciente 80	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	midol - via oral	
81. paciente 81	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
82. paciente 82	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	amoxicilina - via oral	
83. paciente 83	40 - 59 años	Femenino	Primaria	Menos de 1300 soles	No		
84. paciente 84	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	Sulfametoxazol + Trimetoprima - via oral	
85. paciente 85	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
86. paciente 86	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
87. paciente 87	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Ciprofloxacino - via oral	
88. paciente 88	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
89. paciente 89	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	Amoxicilina - via oral	
90. paciente 90	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	cetirizina - via oral	
91. paciente 91	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	dexametasona - via oral	
92. paciente 92	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
93. paciente 93	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Ciprofloxacino - via oral	
94. paciente 94	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	enalapril - via oral	
95. paciente 95	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
96. paciente 96	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	Amoxicilina - via oral	
97. paciente 97	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	Ciprofloxacino - via oral	
98. paciente 98	18 - 39 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	si	Amoxicilina - via oral	
99. paciente 99	40 - 59 años	Femenino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
100. paciente 100	40 - 59 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	Ciprofloxacino - via oral	
101. paciente 101	18 - 39 años	Femenino	Superior	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
102. paciente 102	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1300 y menor 1800 soles	si	Amoxicilina - via oral	
103. paciente 103	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Menos de 1300 soles	si	Ciprofloxacino - via oral	
104. paciente 104	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		
105. paciente 105	18 - 39 años	Masculino	Secundaria	Mayor a 1800 y menor 2500 soles	No		

Anexo 03 Mapa de ubicación del Asentamiento Humano Alberto Fujimori



Anexo 04 Evidencias de ejecución

