



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
DE CHIMBOTE  
FILIAL TRUJILLO

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN  
PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD  
MATERNO INFANTIL EL BOSQUE DE TRUJILLO.  
SETIEMBRE – DICIEMBRE 2015**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR:

Bach. DANNY TEOFILO VILLACORTA SALVADOR

ASESOR:

Mgtr. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2018

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

**Presidente**

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

**Miembro**

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

**Miembro**

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

**Docente Tutor Investigador**

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar conmigo siempre, cuidarme, protegerme y nunca abandonarme; agradezco a Dios por darme la fuerza para nunca rendirme; seguir adelante con mucha fe, ya que gracias a ello uno puede lograr y concluir satisfactoriamente los objetivos propuestos en la vida.

A mis padres: Norma y Fermín por haberme dado la vida y por el apoyo que me brindan día a día ya que gracias a sus enseñanzas he podido salir adelante ante toda adversidad y llegar hasta esta instancia de mi vida, el cual me permite terminar mi carrera profesional inicialmente trazada.

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis Padres por su ejemplo de trabajo, humildad y perseverancia, por haberme apoyado en todo momento, por sus buenos valores inculcados desde pequeño, por su motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por su amor apoyo incondicional y afecto.

A toda mi familia, por el cariño brindado, por ser los principales elementos de mi formación profesional y por haber estado siempre presentes brindándome su apoyo espiritual y emocional, y por todas las cosas maravillosas que pasamos en familia día a día a ellos dedico el presente trabajo, gracias

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia de uso de antibióticos en pacientes que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque-Trujillo, durante el periodo de septiembre a diciembre del 2015. La investigación es de tipo descriptivo, corte transversal, de nivel cuantitativo y diseño no experimental. Se encuestó a pacientes de 18 a 65 años, para la estimación de la muestra se consideró la prevalencia del 25% aplicándose una encuesta para la recolección de datos a 250 pacientes. Según patrones de uso el 29.6% consumió antibióticos para tratar infecciones respiratorias agudas, la forma farmacéutica de uso más frecuente fueron las tabletas y cápsulas con 44.19%, el antibiótico de mayor consumo fue la amoxicilina con 29.6%. Se concluye que la prevalencia puntual y de vida del uso de antibióticos en la población en estudio es de 35.2% y 78.4% respectivamente, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Palabras clave: Prevalencia, antibiótico, infección respiratoria

## **ABSTRACT**

This research work was carried out with the objective of determining the prevalence of antibiotic use in people who are served in the Center for Maternal and Child health El Bosque-Trujillo, during the period of September to December 2015. The research is descriptive, cross-sectional, quantitative level and non-experimental design. It is attached to patients from 18 to 65 years, For the estimation of the sample, the prevalence of 25% was considered by applying a survey for the collection of data to 250 inhabitants. According to patterns of use, 29.6% consumed antibiotics to treat acute respiratory infections, the most frequently used pharmaceutical form were tablets and capsules with 44.19%, the most consumed antibiotic was amoxicillin with 29.6%. It is concluded that the punctual and life prevalence of antibiotic use in the study population is 35.2% and 78.4% respectively, a value that is considered as a reference for subsequent studies.

**Key words:** prevalence, antibiotic, respiratory infection

<b>CONTENIDO</b>	<b>Pag</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>RESUMEN</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b> .....	5
<b>III. HIPOTESIS DE SU INVESTIGACIÓN</b> .....	13
<b>IV. METODOLOGIA</b> .....	14
<b>4.1 Diseño de la investigación</b> .....	14
<b>4.2 Población y Muestra. Según Duffau</b> .....	14
<b>4.3 Técnicas e instrumentos</b> .....	15
<b>4.4 Operacionalización de variables</b> .....	17
<b>4.5 Plan de Análisis. Método Wayne</b> .....	18
<b>4.6 Matriz de consistencia</b> .....	20
<b>4.7 Consideraciones Éticas</b> .....	22
<b>V. RESULTADOS</b> .....	23
<b>5.2 Análisis de resultados</b> .....	26
<b>VI. CONCLUSIONES RECOMENDACIONES</b> .....	29
<b>6.1 Conclusiones</b> .....	29
<b>6.2 Recomendaciones</b> .....	29
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	31
<b>ANEXOS</b> .....	36

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 01.</b> Porcentaje de personas según género y edad en pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	23
<b>TABLA 02.</b> Grado de instrucción de las personas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	23
<b>TABLA 03.</b> Problemas de salud o malestar en el último año de las personas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	24
<b>TABLA 04.</b> Forma farmacéutica más utilizada en pacientes que acuden a atenderse al Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	24
<b>TABLA 05.</b> Antibióticos de mayor frecuencia de uso en las personas que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	25
<b>TABLA 06.</b> Magnitud porcentual de prevalencia del uso de antibióticos en pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Septiembre - diciembre 2015 .....	25

## I. INTRODUCCIÓN

Hace más de 60 años que se considera a los antibióticos un medicamento de primordial uso para diferentes tipos de infecciones bacterianas, por este motivo su uso se ha extendido de manera rápida por todo el mundo, lamentablemente no de manera responsable y adecuada, debido a su alta utilización en infecciones las cuales no requieren uso de antibióticos (infecciones virales) o con el antibiótico erróneo para dicha sensibilidad de microorganismos y en terapias con tratamientos antimicrobianos incompletas <sup>(3)</sup>.

La importancia que los antibióticos presenta para la salud de la comunidad obedece a su buena calidad, accesibilidad y uso adecuado. Por el contrario, globalmente se provee que en una mayor proporción los antibióticos se prescriben, dispensan y administran de manera inadecuada, por consiguiente, estos medicamentos ayudan al crecimiento de la resistencia bacteriana, la cual contribuye a la disminución de la eficacia del tratamiento e incrementa la mortalidad por enfermedades infecciosas <sup>(1)</sup>.

En el año 1928 (Londres) Alexander Fleming descubrió la penicilina, lo cual se utilizó de manera exponencial durante la segunda guerra mundial, el *Staphylococcus* tiempo después fue incrementando su desarrollo a la resistencia de este gran descubrimiento mundial que es la penicilina, lo cual dio inicio a este gran problema de salud pública, que se le denominó resistencia antimicrobiana cuyo incremento se ha venido acelerando de forma paulatina en los años siguientes <sup>(4)</sup>.

A nivel mundial, según la Organización mundial de la Salud; el consumo indiscriminado de antibióticos se encuentra entre los medicamentos que más se consumen de manera inadecuada, la mala administración, dispensación y la manera

tan factible con la que se adquiere estos medicamentos son los causales principales que conllevan al incremento para que los pacientes presentes un alto porcentaje de prevalencia a los antibióticos. Debido a la poca información publicada al respecto y sobre todo a la falta de indicadores nacionales para el buen monitoreo del consumo de este tipo de medicamentos, es casi inasequible determinar de forma equitativa la manera correcta del buen uso de antibióticos en este país. <sup>(1)</sup>

En nuestro país Perú, es una de las naciones que también presenta un alto porcentaje de uso inadecuadamente a los antibióticos, por ende, favorece al incremento de la resistencia microbiana<sup>(2)</sup>, en Perú está legalmente normado la no dispensación de antibióticos sin receta médica, sin embargo, en la mayoría de establecimientos esto no se cumple, entendiendo esta problemática, no solo es necesario la sola regulación de venta sin prescripción médica; por ello es necesarios optar por más medidas ya que se ha demostrado que las personas consumen antibióticos por propia voluntad o por la facilidad con la que un profesional apto para la dispensación facilita este medicamento sin la necesidad de una receta médica <sup>(2)</sup>.

En estos tiempos es inevitable evitar la aparición de aislamientos bacterianos, ya sea en el ámbito clínico y ambiental con distintos rangos de resistencia a los antibióticos; los cuales son multi drogo-resistente (MDR), extremadamente resistentes (XDR), por último, aislamientos pan-resistentes, los cuales con ayuda de tratamientos combinados y con los diferentes regímenes farmacológicos son literalmente controlados, mas no erradicados por completo. <sup>(4)</sup>

La resistencia de los antibióticos es considerada una enfermedad de alta relevancia el cual se fundamenta en un problema de salud pública <sup>(2)</sup>. En países sub desarrollados

se estima que una de las causales primordiales de la alta prevalencia de antibióticos es la automedicación, ya que por contar con bajos recursos económicos, este tipo de medicamentos los puedes adquirir fácilmente en centros de atención farmacéutica como son farmacia y boticas, obviando así el costo por una atención médica ya sea por infecciones leves o graves; la disponibilidad amplia de antibióticos y la facilidad con la que se adquiere sin necesidad de una receta médica, hace que personas incluyan en su tratamientos y se administren estos medicamentos sin ni siquiera necesitarlos. <sup>(2)</sup>

El consumo inapropiado de antibióticos aborda un riesgo exponencial para la salud pública y un gasto inadecuado de recursos monetarios para las personas que se atienden en los diferentes servicios de salud, por ende, acelera el incremento de la resistencia bacteriana, que a su vez ayudan al incremento de la mortalidad por enfermedades infecciosas. <sup>(1)</sup>

La prescripción excesiva e inapropiada de antibióticos acarrea una mala elección del tratamiento tanto por el personal que los prescribe o por las entidades que los dispensan. <sup>(1)</sup>

El consumo excesivo de antibióticos se ve determinado por diferentes factores tales como socio demográficos, culturales, económicos, políticos; así como también la falta de conocimiento y actitud respecto al consumo de medicamentos <sup>(1)</sup>.

Teniendo esto en cuenta el siguiente estudio se centra en determinar:

¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo, de septiembre a diciembre del 2015?

**OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Boque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.

**OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar los factores sociodemográficos relacionados al consumo de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.
- Identificar los patrones de uso con relación al consumo de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.
- Determinar la prevalencia puntual y de vida del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Boque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

Velásquez, en el año 2015, Cachicadan La Libertad abril-julio. Titulado: Prevalencia del uso de antibióticos. El objetivo de esta investigación fue determinar la prevalencia puntual y de vida del consumo de antibióticos. La investigación de nivel cuantitativo, no experimental. Los resultados mostraron las personas usan antibióticos para las infecciones respiratorias (50%). Se concluye que la prevalencia puntual del consumo de antibióticos fue 62,8%; mientras que la prevalencia de vida fue 68,4%. <sup>(5)</sup>

Barrios, en el año 2014. Septiembre-diciembre, Hospital I Es Salud de Florencia de Mora-Trujillo. Titulado: Prevalencia del uso de antibióticos. El objetivo en estudio fue determinar la prevalencia del uso de antibióticos. Estudio de investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y nivel cuantitativo. El 74,8% de pacientes usaron antibióticos, siendo el más utilizado la amoxicilina 35.6%, Se concluyó que existe una prevalencia de antibióticos de 74,8%. <sup>(6)</sup>

Bartola et al, de abril a mayo 2015. Magdalena de Cao-Acope. Titulado: Prevalencia de uso de antibióticos. El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia del uso de antibióticos. Diseño de tipo descriptiva, corte transversal. El 70.8 % usaron antibióticos, las tabletas y capsulas con un 69.2 %, siendo el más utilizado Amoxicilina con un 54.8 %. Concluyeron el nivel primario; 67.2 %. Se concluyó que la prevalencia de uso de antibióticos fue de 70.8 %. <sup>(7)</sup>

Díaz et al, abril – mayo en el año 2015. Distrito José Luis Ortiz- Chiclayo. Titulado: Prevalencia del uso de antibióticos, se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del uso indiscriminado de antibióticos. Diseño de tipo descriptiva, corte transversal. Encontrándose que el 80,8 % usaron antibióticos, la amoxicilina con un 51,2 % siendo la más utilizada. Se concluye que la prevalencia de uso de antibióticos fue de 80,8%. <sup>(8)</sup>

Ruiz et al, diciembre del año 2016. Sullana-Piura. Titulado: Determinar el porcentaje de establecimientos farmacéuticos que expenden antibióticos sin receta médica. Con el objetivo determinar la prevalencia del uso excesivos de antibióticos. Estudio descriptivo transversal, El 96.2% del total de establecimientos no cumple con la ley vigente y expende antibióticos sin la presentación de la receta médica. El 21.2% de establecimientos eran farmacias y el 78.8% boticas. Se concluyó que el 84% de los casos que hubo intención de venta, no se preguntó por antecedentes personales de alergia a los antibióticos. <sup>(9)</sup>

Molina et al, Hospital Dos de Mayo 2015 – Lima. Titulado: Prevalencia de infecciones del tracto urinario con el objetivo de determinar la prevalencia de infección de tracto urinario. Estudio descriptivo observacional cuantitativo transversal, resultando una prevalencia de 9.65%. El género femenino fue el más afectado con un total de 61.8%. Se concluyó que la prevalencia de infección urinaria por gérmenes productores se podría considerar elevadas y considerado problema relevante de salud. <sup>(10)</sup>

Encarnación et al, Facultad de Odontología, Guayaquil-Ecuador en el año 2016. Titulado: Determinar en qué medida se produce la administración de antibióticos sin

prescripción médica en los niños de 4 a 8 años. Investigación cuantitativa, no experimental y descriptiva. Los resultados demuestran que el 43,33% de niños han recibido o reciben antibióticos sin prescripción médica, Se llegó a la conclusión que la amoxicilina y la combinación de amoxicilina más ácido clavulánico son los antibióticos que se prescriben con mayor frecuencia en la consulta odontológica. <sup>(11)</sup>

Espinosa et al, Santiago de Cali-Colombia en el año 2014. Titulado: Prevalencia de la automedicación antibióticos. Con el objetivo de establecer la prevalencia y los determinantes de la automedicación. Estudio de corte transversal en el que se encuestaron personas que acababan de adquirir antibióticos en droguerías. La amoxicilina (31 %) fue el antibiótico más adquirido; las tabletas (71 %); las afecciones del tracto respiratorio (26 %). Se concluyó como causa principal de automedicación con amoxicilina, el consejo del vendedor de la droguería para el tratamiento de afecciones respiratorias. <sup>(12)</sup>

Martínez et al, En Paraguay en el año 2015, Titulado: Prevalencia del uso de antibióticos, con el objetivo de determinar la prevalencia del consumo de antibióticos. Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Los antibióticos fueron consumidos en un 30%, siendo la amoxicilina y la cefalosporina los más consumidos. La población pediátrica fue la que más consumió y la farmacia la principal fuente de obtención. <sup>(13)</sup>

## **2.2 BASES TEORICAS**

**Salud:** Es un estado de completo bienestar físico, mental y social; una de las definiciones que propuso la Organización Mundial de la Salud (OMS), Estado de

salud también se define como padecimiento de alta frecuencia o peligrosidad; ante el gran incremento de las infecciones comunes y degenerativas crónicas. <sup>(14)</sup>

Autores presentan nuevos conceptos sobre Salud Pública, el cual se ocupa del bienestar humano de la Salud a través de una integración y de cambios de estilo de vida, conlleva a que el individuo actúe con relación a los aspectos biológicos, sociales y culturales; el cual se va contrastar con el concepto de La Salud Pública. <sup>(14)</sup>

**Prevalencia:** Es la agrupación de individuos de una determinada región en el cual la mayoría presenta características que lo relacionan en común, el cual se divide en prevalencia puntual y de vida; lo que viene hacer aquel grupo de personas que presentan una o varias formas de estilo de vida o afecciones que los caracterizar entre ellos, se da en un periodo establecido en cual tiene relación de apariencia con la vida completa de ellos mismos, relacionado al consumo actual en un determinado tiempo y lugar específico. <sup>(16)</sup>

**Medicamento:** Es toda sustancia que está compuesta por uno o más principios activos que al ingresar al organismo van a ejercer su efecto terapéutico, independientemente de su naturaleza y origen; a todo medicamento se le realiza estudios para garantizar su seguridad ya que a través de ello va a poder comprobar su eficacia y efectividad en cada tratamiento, lo cual también conlleva a modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a la cual se está tratando. <sup>(15)</sup>

**Antibiótico:** Son componente química en el cual algunos son fabricados en relación a una síntesis de seres vivos o también por un ser vivo individual, una de sus principales capacidades es su efecto bactericida es el que se encarga de estatizar o paralizar el crecimiento microbiano, el otro efecto y se podría decir más importante

es el que tiene la capacidad de eliminar por completo los múltiples microorganismos infectocontagiosos denominado bactericida. <sup>(16)</sup>

### **Uso racional e irracional de Medicamentos**

**Uso racional de medicamentos:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como el uso óptimo, adecuado y responsable; cada paciente debe administrarse medicamentos de acuerdo a la dosis prescrita, vía correcta, durante un lapso de tiempo adecuado, generando así el menor costo posible para quien lo consume y a la comunidad en general. <sup>(15)</sup>

**Uso irracional de medicamentos:** Se define como un uso errado, ya sea por el uso de dosis no prescritas y por la administración de vías no indicadas, también se debe a la mala elección de medicamentos los cuales no interactúan con otros medicamentos y van a retrasar el tratamiento, por ende, no contribuyen a la mejora rápida de los pacientes. <sup>(15)</sup>

### **La automedicación y la auto Prescripción**

**La automedicación:** Se define como un concepto responsable, en la cual el paciente se administra medicamentos, normalmente cuando conoce los síntomas que acarrea su enfermedad o patología y elige medicamentos anteriormente prescritos los cuales va a lograr una mejoría en su estado de salud. La automedicación según la OMS es válida cuando los pacientes la conllevan con responsabilidad y también se difunde como una buena fórmula de atención personal de salud en países en vías de desarrollo. <sup>(17)</sup>

**La auto prescripción:** Se conceptualiza como toda conducta no responsable de los pacientes para tratar de conseguir a toda costa medicamentos los cuales no se les ha prescrito por una persona autorizada y no presenta relación con su enfermedad, utilizando de manera indiscriminada estos medicamentos; empeorando así de esta manera el diagnóstico que presentan y no pudiéndose supervisar de manera correcta y adecuada el tratamiento poniendo en riesgo su bienestar y salud.

Estos dos conceptos como son la automedicación y auto prescripción se relacionan en común pues ambos puntos tienen que ver con la propia decisión del paciente, al presentar miedo al saber de su propia enfermedad, la no comunicación con un médico y la demora en atención de un sistema sanitario para las personas de bajos recurso, sobre todo aconsejado por medios de información externos equívocos, por el propio consejo y ayuda de los familiares, así como también de los amigos que brindan consejos errados de medicamentos los cuales empeoran el tratamiento y diagnóstico de cada paciente. <sup>(17)</sup>

### **La Resistencia Bacteriana**

Este tipo de resistencia bacteriana se lleva a cabo gracias a dos factores principales los cuales son: A) la presencia de microorganismos los cuales van a determinar la propagación de estos, y fácilmente pueden ser trasladados entre diferentes cepas o una sola cepa bacteriana; transformando de esta manera la resistencia en una anomalía transferible; lo cual finalmente conlleva a la aparición de mecanismo de resistencia antimicrobiana. B) el uso excesivo de antibióticos que desempeña una labor de suma importancia al ejercer una selección de presión la cual va ayudar a la

propagación y supervivencia de microorganismos, los cuales portan y reflejan genes que se definen como una resistencia a los antibióticos. <sup>(18)</sup>

Esta resistencia también se puede presentar en transformaciones al azar de genes que se encuentran ubicados en lugares extra cromosómicos o en los mismos cromosomas como son los plásmidos, los cuales van a transferir resistencia; o como consecuencia del uso abusado, continuo de un determinado antimicrobiano. <sup>(18)</sup>

**Resistencia natural:** todas las bacterias de la misma especie son resistentes a algunas familias de antibióticos y eso les permiten tener ventajas competitivas con respecto a otras cepas y pueden sobrevivir en caso que se emplee ese antibiótico. <sup>(19)</sup>

**Resistencia adquirida:** Constituye un problema en la clínica, se detectan pruebas de sensibilidad y se pone de manifiesto en los fracasos terapéuticos en un paciente infectado con cepas de un microorganismo en otros tiempos sensibles. <sup>(19)</sup>

#### **Mecanismo De Acción:**

Los antibióticos con relación a sus mecanismos son múltiples y varían en su accionar:

**Betalactámicos y glucopéptidos:** Por medio de acetilación de las enzimas transpeptidasas las cuales están unidas a la membrana, va inhibir la síntesis de la pared celular; esto impide el entrecruzamiento de las cadenas de peptidoglucanos que es necesario para la fuerza y rigidez de la pared de la bacteria. <sup>(20)</sup>

**Aminoglicósidos, macrólidos, lincosamidas, tetraciclinas:** Inhiben la síntesis de proteína bacteriana, al unirse del sitio P de la subunidad 50s, que también actúa en la

30s; bloqueando la translocación del ARN delo sitio A al sitio P, inhiben la síntesis proteica al alterar la función de los ribosomas. <sup>(20)</sup>

**Fluoroquinolonas:** Van a interferir la síntesis de ADN lo cual va actuar en las bacterias Gram positivas (inhibir al topo isómeras 4, el cual va interferir con la decodificación de su enrollamiento proteico); como las Gram negativas (inhibe el enrollamiento de las sub unidades mediante la inhibición del ADN girasa).

**Trimetoprima/sulfametoxazol (TMPSMZ):** Actúan al inhibir la enzima secuencial que interviene la síntesis del ácido fólico bacteriano, inhibiendo este acido a partir del PAVA. <sup>(20)</sup>

#### **REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS:**

Es responsable y ocupa del 20 al 25% de las consultas al establecimiento de urgencia médicas, en estados unidos se estima que es causal de aproximadamente 140.000 muertes al año, se calcula también que es la causa principal de hospitalización en el mundo. <sup>(21)</sup>

Debido a esto los RAM se ven presentados como un problema de salud pública el cual debe ser analizado para así poder disminuir problemas de salud a la comunidad, y en lo posible poder llegar a erradicarlas. <sup>(21)</sup>

Más allá de los problemas que puedan acarrear socialmente y en la salud pública los RAM también influyen el gasto de recursos económicos lo cual aumenta el gasto sanitario ya que su tratamiento implica recursos especializados y profesionales de primera, también se estima que causan el 5 al 10 % de los costos hospitalarios. <sup>(22)</sup>

### **III.HIPOTESIS DE SU INVESTIGACIÓN**

Implícita.

## **IV. METODOLOGIA**

### **4.1 Diseño de la investigación**

El presente trabajo realizado es una investigación de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, corte transversal y diseño no experimental en pacientes atendidos en Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.

### **4.2 Población y Muestra. Según Duffau**

#### **Población**

El presente estudio de investigación se realizó en pacientes que acuden atenderse el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque; el número aproximado de pacientes según el área estadística es de 14,850, dicho Centro de Salud se encuentra ubicado en la calle Julia Codesido # 887 – Trujillo 13007,

La urbanización el Bosque está dividida por, barrios y sectores; sus límites son, por el norte con la urbanización la Noria, por el sur con la avenida Ricardo Palma, por el oeste con la urbanización Santo Dominguito y por el este con la avenida Honorio Delgado.

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por los pobladores encuestados que se atienden en Centro de Salud Materno Infantil El Bosque, el número de pacientes atendidos durante el periodo de septiembre-diciembre 2015 comprende aproximadamente 14,850 personas; dicho dato se introdujo en la fórmula de Duffau, A dicho resultado

se le aplicó criterios de inclusión y exclusión quedando finalmente 250 pobladores (muestra).

Formula según Duffau:

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

Donde:

n = tamaño de muestra

z = desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 95%

p = probabilidad a favor (25%) = 0.25

q = 100 - p

d = error porcentual 5 % = 0.05.

N = población (14, 850)

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.25) * (0.75) * (14850)}{(0.05)^2 * (14850 - 1) + (1.96)^2 * (0.25) * (0.75)} = 282.65 = 283$$

#### 4.3 Técnicas e instrumentos

**Técnica:** Se utilizó como técnica de recolección de datos, la fabricación de la encuesta y su aplicación a través de una entrevista ordenada.

**Instrumento:** El acopio de la información se ejecutó mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, de opción múltiple y de respuesta a escala. Previa a la aplicación de la prueba se realizó un plan piloto a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil el Bosque, con la finalidad de encontrar el tiempo promedio de llenado del cuestionario y el porcentaje de pacientes que no entienden las preguntas, con el propósito de hacer entendible en cuestionario a aplicar. Finalmente, el cuestionario final se evidencia en el Anexo N.º 2.

### **4.3.1 Criterios de Inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Pobladores que utilizaron antibióticos en los últimos 12 meses. (pobladores que utilizaron el antibiótico)
- Pobladores mayores de 18 años.
- Pobladores que firmaron el consentimiento informado y aceptaron participar en la encuesta.

#### **Criterios de exclusión**

- Pobladores con enfermedades terminales y/o algún tipo de discapacidad.
- Pobladores los cuales no quieran facilitar información para el estudio informado.

#### 4.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Prevalencia del uso de antibióticos</b>	Patrones de uso	<p><b>Medicamento:</b> Es toda sustancia que está compuesta por uno o más principios activos que al ingresar al organismo van a ejercer su efecto terapéutico</p> <p><b>Antibiótico:</b> Son componente química una de sus principales capacidades es su efecto bactericida (estatizar) y bacteriostático (eliminar). los microorganismos.</p> <p><b>Forma Farmacéutica:</b> Puede ser tabletas y capsulas, jara bes y suspensiones inyectables, óvulos, etc.</p>	Encuesta Aplicada	% de Frecuencia de casos	Cuantitativo de Razón
<b>Prevalencia del uso de antibióticos</b>	Prevalencia puntual  Prevalencia de vida	<p>Porcentaje de pobladores que consumen antibióticos en un tiempo determinado.</p> <p>Pobladores que han consumido o consumen antibióticos.</p>	Encuesta aplicada	% de Frecuencia uso	Cuantitativo de Razón

#### 4.5 Plan de Análisis. Método Wayne

##### Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron registrados y analizados en un programa MS Excel, los mismos que fueron procesados haciendo uso de herramientas de estadística descriptiva y análisis de las características demográficas y los patrones de uso de los encuestados.

En el presente estudio se utilizaron los dos tipos de prevalencia existentes, prevalencia de vida y prevalencia puntual.

$$p = \frac{C}{N} \times 100$$

Dónde:

$p$  = prevalencia puntual

$C$  = personas que están consumiendo antibióticos

$N$  = número de personas de la muestra

Prevalencia de vida.

$$p' = \frac{C'}{N} \times 100$$

Dónde:

$p'$ =prevalencia de vida

$C'$ =personas que hayan consumido antibióticos (1 año)

$N$ =número de personas de la muestra

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft

Excel 2014. Para los estudios de intervención los resultados fueron presentados

en tablas y gráficos.

#### 4.6 Matriz de consistencia

Título de la investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Setiembre - diciembre 2015	¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo. Setiembre - diciembre 2015?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la prevalencia puntual y de vida del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Centro De Salud Materno Infantil El Boque de Trujillo de setiembre a diciembre 2015.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> Identificar los factores sociodemográficos relacionados al consumo de antibióticos en pacientes atendidos en el</p>	Implícita	Descriptivo de corte transversal observacional	Prevalencia  Uso de antibióticos	Patrones de uso  Prevalencia de vida  Patrones puntual	Encuestas Aplicadas	Frecuencia porcentual  Cuantitativa de razón	Los datos fueron registrados y analizados en un programa MS Excel, los mismos que fueron procesados haciendo uso de herramientas de estadística descriptiva y análisis de las características demográficas y los patrones de uso de los encuestados.

		<p>Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo de septiembre a diciembre 2015.</p> <p>Identificar los patrones de uso con relación al consumo de antibióticos en pacientes atendidos</p> <p>Centro de Salud Materno Infantil El Bosque de Trujillo de septiembre a diciembre del 2015.</p>							
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

#### **4.7 Consideraciones Éticas**

Se solicitó el consentimiento de los participantes mediante la firma de una carta de consentimiento, en la cual por medio de esta se les informa acerca del trabajo a realizar, haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en la encuesta se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación. Ver Anexo N° 02.

## V. RESULTADOS

**Tabla 01**

Porcentaje de personas según género y edad en pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

Edad (años)	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
19 a 39	19	34.5	36	65.5	55	22.0
40 a 65	31	28.7	77	71.3	108	43.2
mayor de 65	26	29.9	61	70.1	87	34.8
<b>Total</b>	76	100.0	174	100.0	250	100.0
<b>Total (%)</b>	30.4		69.6		100	

**Tabla 02**

Grado de instrucción de las personas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%
Sin estudios	52	20.8
Primaria	68	27.2
Secundaria	84	33.6
Superior	46	18.4
<b>Total</b>	250	100.0

**Tabla 03**

Problemas de salud o malestar en el último año de las personas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

<b>PROBLEMA DE SALUD</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Infección vías urinarias	66	26.4
Infecciones respiratorias	74	29.6
infecciones gastrointestinales	35	14.0
infecciones de la piel	38	15.2
Otros	22	14.8
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100.0</b>

**Tabla 04**

Forma Farmacéutica más utilizada en pacientes del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

<b>Forma Farmacéutica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Jarabe y suspensión	52	20.8
Crema y ungüento	40	16
Gotas oftálmicas	32	12.8
Inyectable	45	18
Tabletas y capsulas	81	32.4
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100.0</b>

**Tabla 05**

Antibióticos de mayor frecuencia de uso en las personas que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

<b>ANTIBIOTICOS MAS USADOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Amoxicilina	74	29.6
Sulfametoxazol – Trimetoprima	29	11.6
Ampicilina	62	24.8
Ciprofloxacino	49	19.6
Otros	36	14.4
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100.0</b>

**Tabla 06**

Magnitud porcentual de prevalencia del uso de antibióticos en pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque–Trujillo, Septiembre-Diciembre 2015.

<b>Uso de Antibióticos</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Prevalencia de vida	196	78.4	54	21.6	250	100.0
Prevalencia puntual	88	35.2	162	64.8	250	100.0

## 5.2 Análisis de resultados

En el cuadro N° 01, se puede observar con relación a la edad y género de los pacientes que acuden a atenderse el centro de salud materno infantil el Bosque, el cual da como resultado que de 19 a 39 años un 34.5% son del sexo masculino y el 65.5% del sexo femenino, así como también con 108 personas entre damas y caballeros de la edad de 40 a 65 años con un 43.2 % y finalmente los pacientes mayores de 65 años representando con un 29.9 % sexo masculino y un 70.1 % sexo femenino.

Se puede observar en el cuadro N° 02, con respecto al grado de instrucción de los pacientes que acuden a atenderse el centro de salud materno infantil el Bosque, dando como resultado con menor porcentaje un 20.8% de los pacientes que no presentan ningún estudio durante su vida, con un 27.2% pacientes que han cursado el nivel primario, con un porcentaje mayor a los anteriores un 33.6 % personas que han culminado su secundaria satisfactoriamente y con estudios superiores representa un 18.4% de los pacientes atendidos en centro de salud el bosque.

De acuerdo a los resultados obtenidos con respecto a los factores sociodemográficos, el sexo femenino fue quien más presencia tuvo a las consultas a diferencias de los Caballeros y con un porcentaje mayor de 33.6 % personas que refirieron a ver culminado estudios secundarios, resultados los cuales se vieron abalados por, BARRIOS Miguel. Sobre la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el hospital I ESSALUD-Florencia de Mora. Setiembre–diciembre 2014. 2016. Los resultados el 52,8% de los pacientes encuestados, pertenecen al grupo

adulto mayor, el 57,2% corresponden al género femenino, el 69,6% tienen grado de instrucción secundaria.

Se observa en el cuadro N° 03 con respecto a problemas de salud en el último año de los pacientes que acuden a atenderse el centro de salud materno infantil el Bosque, el 26.4% presentó infección de vías urinarias, 29.6% infecciones respiratorias, 14% infecciones gastrointestinales, 8.8% infecciones piel. De esta manera según datos estadísticos de esta tabla las infecciones respiratorias fueron el motivo más frecuente de asistencia a este Centro de Salud; resultados los cuales se comparan con un estudio realizado por, Bartola Ávila. Estudio sobre la Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores. Magdalena de Cao, Acope-La Libertad, 2015. 2015. Resultados: Se observó que el 70.8 % usaron antibióticos, y que el problema de salud más frecuente fueron las infecciones a las vías respiratorias con un porcentaje del 40.8 % el cual fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos.

En el cuadro N° 04 sobre los pacientes que consumen antibióticos según forma farmacéutica se presentaron los siguientes resultados, con un 20.8% jarabe y suspensión, 16% cremas y ungüento, 12.8% gotas oftalmológicas, 18% inyectable y con un porcentaje mayor a los anteriores se presentó las tabletas y capsulas con un 32.4%. Estos resultados presentan a las tabletas y capsulas como las F.F más elegidas por los pacientes. José L. Ortiz Chiclayo, 2015. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector José Santos Chocano, dando como resultado que la forma farmacéutica más consumida son tabletas y capsulas con un 84%.

Se puede observar en el cuadro N° 05 con respecto a los antibióticos de mayor frecuencia, el medicamento más consumido es la amoxicilina con un porcentaje de

29.6%, a diferencia del sulfametoxaxol + trimetoprima que presenta un porcentaje menor al de todos los antibióticos mencionados con un 11.6%, resultado que se ve reflejado en un estudio de realizo Espinosa et al, en Cali-Colombia el año 2015 sobre la prevalencia del uso de antibióticos los resultados presentan al igual que el presente cuadro a la amoxicilina con un 31% a diferencia de los otros medicamentos.

Con respecto a los resultados en el cuadro N° 06, se puede observar la prevalencia puntual y de vida de los pacientes que se atendieron en el centro de salud materno infantil el Bosque, dando como resultado el 35.2 % que representa a la prevalencia puntual, con un porcentaje mayor de 78.4 % la prevalencia total de vida. Estos resultados nos reflejan el porcentaje de prevalencia puntual mínima a comparación de la prevalencia de vida que su porcentaje es elevado, resultados los cuales se habalan por; Velásquez. Que realizo un estudio sobre la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del distrito de Cachicadan-La Libertad. Abril-julio 2015. Los resultados concluyeron que la prevalencia puntual del consumo de antibióticos fue 62,8%; mientras que la prevalencia de vida fue 68,4%.

## **VI. CONCLUSIONES RECOMENDACIONES**

### **6.1 Conclusiones**

- Se determinó con respecto a los factores sociodemográficos que la edad de las personas que acudieron con más frecuencia a su atención en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque es de 19 a 39 y el sexo femenino fue quien más acudió a su asistencia con 65.5%; según su grado de instrucción con un 33.6% pacientes que han terminado sus estudios secundarios.
- Con relación a los patrones de uso se pudo concluir que los problemas de salud más relevantes fueron las infecciones respiratorias con un 29.6% y el antibiótico más consumido fue la amoxicilina con un porcentaje del 29.98%.
- Se pudo determinar que la prevalencia puntual fue de 35.2% mientras que la de vida obtuvo un porcentaje mayor de 78.4%, en los pacientes que se atendieron en el Centro de Salud Materno Infantil El Bosque.

### **6.2 Recomendaciones**

1. Los profesionales relacionados al ámbito Ciencias de la Salud, tiene una gran responsabilidad la cual es tener la capacidad para identificar nuevas oportunidades en el contexto cambiante del sector salud, de esta manera poder evaluarlas y analizarlas, y para demostrar su capacidad en poder plasmarlas e implementarlas con éxito.
2. Se recomienda continuar con estudios en cuanto al tema de prevalencia para así promover y llevar a cabo distintos programas de prevención en diferentes comunidades y poder informar a la gente de este gran problema de magnitud pública.

3. Establecer programas de vigilancia para poder identificar la aparición de microorganismos resistentes, de esta manera mejorar la calidad de los métodos de susceptibilidad y así poder brindar un tratamiento contra estos agentes microbianos los cuales producen las enfermedades infecto contagiosas.
4. Concientizar sobre el uso racional de los antibióticos por medio de la educación y así poder implementar políticas de salud orientadas a promover el uso adecuado de medicamentos con la participación integrada de cada personal del Sector Salud.
5. Mejorar en los usuarios la percepción de la calidad de los servicios de salud, que permita un mejor acceso a la consulta médica, ya que este es uno de los motivos por el cual los usuarios acceden a los antibióticos sin receta médica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.- Dreser A, et al. Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas. Salud pública de México (artículo); Mexico: 2008. Vol. 50, p. S480-S487.

Disponibile en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-6342008001000009&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0036-6342008001000009&script=sci_arttext&tlng=es)

2.- Ecker L, et al. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima (artículo). Perú: Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública; 2016;

Vol. 33, p. 215-223. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000200215&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342016000200215&script=sci_arttext&tlng=en)

3.- Cavagnaro F. Resistencia antibiótica en la infección urinaria: la historia sin fin (artículo). Mexico: Boletín médico del hospital infantil de México; 2014. Vol. 71,

no 6, p. 329-331. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462014000600001](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000600001)

4.- Rocha C; Reynolds N; Simons M. Resistencia emergente a los antibióticos: una amenaza global y un problema crítico en el cuidado de la salud (artículo). Perú:

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública; 2015. Vol. 32, p. 139-145. Disponible en: [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342015000100020&script=sci\\_arttext](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-46342015000100020&script=sci_arttext)

5.- Aguirre O. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del distrito de Cachicadán-Santiago de Chuco-La Libertad. Abril-julio 2015 (tesis); Trujillo: ULADECH ;2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1615/PREVALENCIA\\_ANTIBIOTICOS\\_AGUIRRE\\_VELASQUEZ\\_OSCAR\\_YOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1615/PREVALENCIA_ANTIBIOTICOS_AGUIRRE_VELASQUEZ_OSCAR_YOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6.- Barrios M. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el hospital I ESSALUD-Florencia de Mora. Setiembre-diciembre 2014 (tesis); Trujillo: ULADECH; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1723/PREVALENCIA\\_USO\\_DE\\_MEDICAMENTOS\\_BARRIOS\\_LESLI\\_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1723/PREVALENCIA_USO_DE_MEDICAMENTOS_BARRIOS_LESLI_MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7.- Bartolo A. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores. Magdalena de Cao, Ascope-La Libertad, 2015 (tesis); Ascope: ULADECH; 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/190/BARTOLO\\_AVILA\\_%20ANA\\_MARIA\\_USO\\_ANTIBIOTICOS\\_MAGDALENA\\_DE\\_CAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/190/BARTOLO_AVILA_%20ANA_MARIA_USO_ANTIBIOTICOS_MAGDALENA_DE_CAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8.- Olano L. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector José Santos Chocano, Jose L. Ortiz-Chiclayo, 2015 (tesis); Chiclayo: ULADECH; 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/203/OLANO\\_DIAZ\\_%20LUIS\\_GUILLERMO\\_%20ANTIBIOTICO\\_POBLADORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/203/OLANO_DIAZ_%20LUIS_GUILLERMO_%20ANTIBIOTICO_POBLADORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9.- Ruiz G, et al. Expendio de antibióticos en farmacias y boticas del distrito de sullana-piura, diciembre 2015"(tesis); Trujillo: UNITRU; 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1446>

10.- Dávila W. Prevalencia de infecciones del tracto urinario por bacterias blee en las salas San Pedro y San Andrés del Hospital Dos de Mayo durante el periodo de octubre del 2014 a setiembre del 2015 (tesis); Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/451>

11.- García E; Arnaldo J. Estudio de la administración de antibióticos sin prescripción médica en niños y niñas de 4 a 8 años atendidos en la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Tesis de Licenciatura. Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología (tesis); Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/19393/1/ENCARNACIONjefferson.pdf>

12.- Castro J; Geovo J; Novoan P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia (artículo). Colombia: Revista Cubana de Farmacia; 2014. Vol. 48, no 1, p. 43-54. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53395>

13.- Martínez P; Samudio M. Uso inapropiado de antibióticos en pobladores de Ciudad del Este, Paraguay (artículo). Paraguay: En Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (artículo); 2015;p. 41-52. Disponible en: <file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/1397-4596-1-PB.pdf>

14.- Frenk J. La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública. Fondo de Cultura Económica (libro); México: Fondo de cultura económica; 2016. Disponible en: <https://bit.ly/2PE7FBP>

15.- Dahir C, et al. Automedicación: un determinante en el uso racional de medicamentos. Evid Act Pract Amb (Artículo); Argentina: evidencia.org.ar; 2015. Vol. 18, no 2, p. 46-9. Disponible en: <http://www.evidencia.org.ar/files/0aabef9c6504180b3e8bd39807a23a86.pdf>

16.- Paramo F; Jacquelin L; Uquillas M. Análisis de dispensación y consumo de antibióticos en las farmacias independientes del cantón Riobamba. 2016 (tesis). Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2016. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/6353>

17.- Hermoza-Moquillaza R, et al. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana. Perú: Revista Médica Herediana; 2016. Vol. 27, no 1, p. 15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext)

18.- Sanabria G. Evolución de la resistencia en el Staphylococcus aureus (artículo). Paraguay: Revista del Instituto de Medicina Tropical; 2014. Vol. 3, no 2, p. 27-39. Disponible en: [file:///C:/Users/VISPORTS/Downloads/142-436-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/VISPORTS/Downloads/142-436-1-PB%20(2).pdf)

19.- Valdés M; Cabrera E. La resistencia microbiana en el contexto actual y la importancia del conocimiento y aplicación en la política antimicrobiana Microbial resistance in the current context and the importance of knowledge and application in antimicrobial policy (artículo). Cuba: Revista Habanera de Ciencias Médicas; 2017. vol. 16, no 3, p. 402-419. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000300011)

20.- Sánchez, M. Mecanismos de acción de péptidos antimicrobianos y mecanismos de resistencia de los patógenos (artículo); Argentina: Revista de la asociación bioquímica argentina; 2016. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/17797/CONICET\\_Digital\\_Nro.21503.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/17797/CONICET_Digital_Nro.21503.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21.- DE LAS SALAS, R; DÍAZ-AGUDELO, D. Reacciones adversas a medicamentos en neonatos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal en Barranquilla (artículo); Colombia: Biomédica; 2017; vol. 37, no 1. Disponible en: [https://www.](https://www.redalyc.org/html/843/84350126007/)

[redalyc.org/html/843/84350126007/](https://www.redalyc.org/html/843/84350126007/)

22.- DÁVILA AMON, M; CADENA RAMIREZ, V. Clasificación mecanicistica Dots/Eidos de sospechas de reacciones adversas por antibióticos B-Lactámicos reportadas en Bogotá DC en el año 2013 (tesis). Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas; 2015. Disponible en: <http://repository.udca.edu.co:8080/bitstream/11158/335/1/Tesis%20DoTS%20EIDOS%20Blactamicos%20con%20correcciones.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 01

#### ENCUESTA APLICADA

#### PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL PUERTO SALAVERRY - TRUJILLO. JULIO - OCTUBRE 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 – 59 años

60 años a mas

##### 2. Sexo:

Femenino  Masculino

##### 3. Grado de instrucción:

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

**II.- ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:**

**5. Mencione qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año.**

---

**6. Donde acudió para atender su malestar o problema de salud.**

Hospital, centro de salud y/o posta médica	<input type="checkbox"/>
Farmacia y/o cadenas de boticas	<input type="checkbox"/>
Consultorio particular	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta es otros, especificar: \_\_\_\_\_

**7. Usted adquiere medicamentos por recomendación de:**

Prescripción médica	<input type="checkbox"/>
Recomendación del Químico Farmacéutico	<input type="checkbox"/>
Otro profesional de salud	<input type="checkbox"/>
Otras razones	<input type="checkbox"/>

Indique cuales: \_\_\_\_\_

**III.- USO DE MEDICAMENTOS**

**8. ¿Ha tomado antibióticos en los últimos 12 meses debido a una infección?**

SI  NO

Si su respuesta es sí, indique que medicamentos tomó:

\_\_\_\_\_

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

SI  NO

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

Tabletas y cápsulas	<input type="checkbox"/>	Jarabe y suspensión	<input type="checkbox"/>
Óvulos	<input type="checkbox"/>	Injectables	<input type="checkbox"/>

**10. ¿Qué Antibiótico utiliza con más frecuencia?**

Amoxicilina  Ampicilina   
Sulfametoxazol  Ciprofloxacino

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  3 veces   
2 veces  4 veces

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

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

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

Genérico o básico  Marca o comercial

**15. Al consumir antibióticos, ¿presento alguna reacción adversa al medicamento?**

SI  NO

Si su respuesta es Si coloque cual fue: \_\_\_\_\_

¡Gracias por su atención!

## ANEXO 02

### Consentimiento Informado

**FORMATO DE ENCUESTAS REALIZADAS EN POBLADORES DEL SECTOR EL BOSQUE.**

**“PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL BOSQUE DE TRUJILLO. SETIEMBRE – DICIEMBRE 2015”**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: DANNY TEOFILO VILLACORTA SALVADOR. 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 como lo toma, quien 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 a hacer. Los datos que se obtendrán serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

Si acepta Ud. Participar, firme esta hoja y ponga la fecha de hoy.

---

FIRMA DEL PACIENTE  
NOMBRE  
DNI

FECHA: .....de.....del 2015.

### ANEXO 03

#### Evidencias Fotográficas



