



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**USO DE AMOXICILINA EN ESTUDIANTES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE. AGOSTO A DICIEMBRE 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO
FARMACEÚTICO**

AUTOR:

MENDOZA CABRA LUIS JHONATAN

ASESOR:

Mgtr. Q.F. ZEVALLOS ESCOBAR LIZ

CHIMBOTE – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgtr. JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA

PRESIDENTE

Mgtr. TEODORO WALTER RAMÍREZ ROMERO

SECRETARIO

Q.F. ÉDISON VÁSQUEZ CORALES

MIEMBRO

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote que en su perfil de formación de profesionales idóneo para afrontar grandes retos del futuro, a la Escuela de Farmacia y Bioquímica y a toda la plana de docentes, mi más sincero y profundo agradecimiento por su apoyo y colaboración incondicional como maestros y amigos en la realización el presente trabajo de investigación.

A mis padres Delia y Luis, que a pesar de no estar a mi lado siempre me brindan su apoyo en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por sus frecuentes muestras de amor, es sin duda mis más grandes tesoros en esta vida.

A mis hermanas Helen y Briguitte, por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar.

A mis sobrinos Celeste, Korina y Mathius, por su cariño y amor y grandes manifestaciones de afecto, son una gran bendición de Dios.

A la Mgtr. Liz Zevallos Escobar, expreso mi admiración, cariño sincero y agradecimiento por su valioso aporte, orientación y eficiente asesoramiento profesional en la ejecución del presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mí amada hija Danna por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi amada esposa Ivonne, por ser una parte muy importante de mi vida, por haberme apoyado en las buenas y en las malas, sobre todo por su paciencia y amor incondicional.

Si tienes una pasión, si realmente crees en algo, esfuérsate y podrás hacer posibles las cosas con las que has soñado.

Norman Foster

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo evaluar el uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, durante agosto a setiembre 2014. Se desarrolló un estudio de tipo transversal, descriptivo, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo. La población incluyó estudiantes de cinco escuelas profesionales, considerando como muestra a 328 estudiantes encuestados al azar. En nuestra investigación destacamos que el uso de amoxicilina en nuestra población fue de (44,8%), estuvo en su mayoría representado por el grupo etáreo entre 16 a 49 años, siendo en su mayoría del género femenino (78,3%), evidenciando los motivos del uso a las infecciones agudas de vías respiratorias superiores (79,6%), siendo las farmacias y boticas con un (44,2%) el lugar donde acuden, destacando así a la amoxicilina con un (95,89%) los más consumidos y de preferencia con un (98,13%) amoxicilina genérica y la forma farmacéutica tabletas, el lugar donde acuden a comprar las farmacias y boticas con un (66,7%), siendo la prescripción médica con (55,1%) la fuente de recomendación más vista. El resultado de la evaluación que se realizó respondió con un (44.8%) Si a la utilización de amoxicilina.

Palabras clave: Amoxicilina, Estudiantes, Utilización.

ABSTRACT

This research aimed to evaluate the use of amoxicillin students of the Faculty of Health Sciences of the Catholic University Los Angeles of Chimbote, during August and September 2014. A cross, descriptive was developed with a level quantitative research approach. The population included students from five professional schools, considering as shown randomly surveyed 328 students. In our research we emphasize that amoxicillin use in our population was (44.8%) was mostly represented by the age group between 16 to 49 years, being mostly of females (78.3%), highlighting the reasons for the use of acute upper respiratory tract infections (79.6%), while pharmacies and drugstores with (44.2%) where flock, highlighting with amoxicillin (95.89%) the most consumed and preferably with a (98.13%) and generic amoxicillin dosage form tablets, where flock to buy pharmacies and drugstores with (66.7%), the medical prescription (55, 1%) more recommendation source view. The result of the evaluation was performed responded with a (44.8%) if the use of amoxicillin.

Keywords: Amoxicillin, use patterns, utilization.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	5
III. METODOLOGIA	12
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION	12
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	12
3.3 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN	13
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	15
3.5 PLAN DE ANÁLISIS	16
3.6 CONSIDERACIONES ÉTICA	16
IV. RESULTADOS	17
4.1 RESULTADOS	17
4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1 CONCLUSIONES	32
5.2 RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. EDAD SEGÚN GÉNERO EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS	15
GRÁFICO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTUDIANTES ENCUESTADOS EN LAS DIFERENTES ESCUELAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE	16
GRÁFICO 3. USO DE AMOXICILINA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS	17
GRÁFICO 4. INGRESO ECONÓMICO DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS	18
GRÁFICO 5. ANTECEDENTES MÓRBIDOS QUE MOTIVAN EL USO DE AMOXICILINA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS	19
GRÁFICO 6. LUGAR DONDE ACUDEN PARA ATENDER SU PROBLEMA DE SALUD	20
GRÁFICO 7. LUGAR DONDE ACUDEN PARA ADQUIRIR AMOXICILINA	21
GRÁFICO 8. FUENTES DE RECOMENDACIÓN PARA EL USO DE AMOXICILINA	24

GRÁFICO 9. IDENTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A LA AMOXICILINA	25
---	----

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO DE AMOXICILINA SEGÚN FORMA FARMACÉUTICA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS	22
--	----

TABLA 2.

CONOCIMIENTO RESPECTO A LOS PATRONES DE USO DE AMOXICILINA	23
--	----

I. INTRODUCCIÓN

El uso adecuado de amoxicilina es la más apropiada para el tratamiento o prevención de las enfermedades infecciosas, habiendo considerado diagnóstico, evidencia de efectividad clínica, probables beneficios, seguridad, costos y propensión a la aparición de resistencias.¹

La elección de la amoxicilina y su posología se ven influidos por diversos factores que van desde la etiología de la enfermedad, la sensibilidad o resistencia al fármaco en cuestión, el contenido corporal de agua, los niveles de proteínas fijadoras y las comorbilidades asociadas entre otros.²

La mala utilización de medicamentos es en la actualidad un problema sanitario de enorme magnitud, puesto de manifiesto por muchos de expertos. Los estudios de utilización de medicamentos brindan la oportunidad de describir y conocer evidencias acerca del uso de medicamentos a nivel de la comunidad y/o establecimientos de salud.³

El uso inadecuado de amoxicilina se ha definido como el hecho de administrarlo en dosis inadecuadas, pudiendo ser en cantidades excesivas o sub-óptimas, administrarlos sin prescripción del médico o de otro profesional autorizado (bodegas, Boticas no autorizadas), ya que algunos son usados en procesos virales, pues en la mayoría de los casos son inútiles e ineficaces.⁴

La automedicación es una práctica muy común en todo el mundo, siendo los factores económicos, sociales y culturales las principales causas que favorecen se presente habitualmente. La utilización de un medicamento requiere que el beneficio de su empleo sea superior a los riesgos que pueda generar, en la práctica, el uso de la

mayor parte de los medicamentos implica un cierto riesgo que debe intentar reducirse al mínimo.⁵

La Organización Mundial de la Salud lanzó una campaña en que se recomienda que el uso racional de la amoxicilina se integre a las políticas de medicamentos; la campaña hace hincapié en la importancia de mejorar los sistemas regulatorios, prevenir y controlar las infecciones, fomentar la innovación e investigación y controlar y vigilar el uso de estos.⁶

Se han probado diversas estrategias para disminuir el uso de amoxicilina, algunas con éxito incluso demostrando alterar favorablemente los patrones de resistencia. Pero, primero se debe de conocer cuál es la situación donde se van a implementar estas intervenciones.⁷

La resistencia bacteriana ha dejado de ser una amenaza para convertirse en una realidad de dimensiones insospechadas. El mundo podría en poco tiempo enfrentar una situación grave provocada por múltiples bacterias letales y resistentes a todos los antibióticos, siendo urgente la implementación de cambios drásticos en los actuales patrones de uso de los antibióticos así como nuevas estrategias para su innovación.⁸

Se destacan como funciones básicas del Químico Farmacéutico la información y educación al paciente, así como el seguimiento farmacoterapéutico, en especial la identificación, resolución y prevención de problemas relacionados a medicamentos (PRM), aspectos que contribuyen a garantizar la efectividad, seguridad y optimización de costos, que pueden evidenciar consecuencias asociados al uso inadecuado de los medicamentos, considerando así la importancia de la vinculación del Químico Farmacéutico en el proceso de atención de salud.⁹

Es importante determinar cómo afecta la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de medicamentos y demostrar estadísticamente la necesidad de educar a los pacientes y limitar el acceso de los mismos a los medicamentos, sabiendo que muchos de ellos desconocen la forma de administración adecuada.¹⁰⁻¹¹

Ante el contexto antes planteado, unido a la escasa información encontrada sobre el uso de medicamentos en la población peruana, motivaron la propuesta del estudio considerándose así el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el uso amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote durante agosto a setiembre 2014?

En base a ello nuestros objetivos fueron

Objetivo general

- Evaluar el uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote durante Agosto a Setiembre 2014

Objetivos específicos

1. Identificar los factores socioeconómicos y culturales que determinan su uso de amoxicilina en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote
2. Identificar los patrones de uso de amoxicilina en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote

Los resultados nos permitieron establecer las características de uso de amoxicilina en la población estudiantil, datos necesarios que no están documentados y que tienden a ser útiles para futuros estudios y mejorar los conocimientos de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Urure.¹² en su investigación en Perú, llegó a demostrar que los factores sociales (entorno social) influyen en el uso de medicamentos, así tenemos que el farmacéutico y la familia recomendaron prioritariamente un medicamento el 52,9% y 30,9% respectivamente. Entre los factores culturales tenemos que el 82,4% definieron acertadamente la automedicación como “Uso de los medicamentos sin prescripción médica” y el 81,6% señalaron que tiene efectos negativos para la salud. El estudio se desarrolló entre el 2011 y 2012.

En el año 2015, Jaramillo.¹³ encontró en su estudio realizado en Ecuador que el antibiótico más frecuentemente utilizado para auto medicado por estudiantes de medicina fueron los betalactámicos con el 58,3% de los casos, con excepción de las sulfas en todos los demás antibióticos presentaron mayor frecuencia de automedicación.

Ramírez.¹⁴ realizó un estudio en Argentina, en estudiantes de Ciencias Médicas (56%) y estudiantes de otras carreras (44%), respecto al consumo de medicamentos y/o de antibióticos sin receta médica. Los resultados respecto al consumo de medicamentos en general muestran un comportamiento similar para ambos grupos: Estudiantes de Ciencias Médicas (84%) consumen medicamentos sin receta médica y (16%) no consumen medicamentos sin receta médica, Estudiantes de otras carreras (86%) consumen medicamentos sin receta médica y (14%) no consumen medicamentos sin receta médica. Respecto al consumo de antibióticos, Estudiantes

de Ciencias Médicas (65%) consume antibióticos, (18%) no consume antibióticos, (16%) no consume medicamentos sin receta médica y Estudiante de otras carreras (66%) consume antibióticos, (20%) no consume antibióticos, (14%) no consume medicamentos sin receta médica.

En el año 2007, Castronuovo.¹⁵ en su estudio en Argentina, se analizaron las conductas de automedicación en una población encuestada de 462 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), donde muestra que las mujeres se automédican con mayor frecuencia que los hombres: Un 45% de las mujeres reconoce consumir medicamentos sin prescripción médica habitualmente, mientras que en el caso de los hombres ese porcentaje se reduce al 34%.

De Pablo.¹⁶ refirió en el año 2011 en su estudio en Venezuela, para estimar los hábitos de automedicación entre estudiantes del instituto pedagógico. Al consultar sobre su preferencia medicamentosa se obtiene que un alto porcentaje adquiere medicamentos genéricos (67,6%), frente a un 24,4% que utiliza fármacos registrados.

2.1. Bases teóricas

Los antibióticos son sustancias químicas producidas por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos por acción bactericida.¹⁸

Estos fármacos, se dividen en antibacterianos, antivirales, antimicóticos, antibacterianos, antiparasitarios y antirretrovirales.¹⁹

La amoxicilina es una penicilina semisintética perteneciente al grupo de las aminopenicilinas. Estructuralmente presenta gran semejanza con la ampicilina de la que difiere por la presencia de un grupo hidroxilo en posición para. Este hecho le confiere una mayor absorción digestiva tras su administración oral, produciéndose niveles séricos más altos. El espectro antibacteriano de la amoxicilina es amplio, incluyendo a numerosos gérmenes Gram negativos. Sin embargo presenta el grave inconveniente de ser un antibiótico penicilinas sensible, por lo que resulta inactivo por la acción de las betalactamasas bacterianas.²⁰

La amoxicilina ejerce una acción bactericida, actúa inhibiendo la última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana uniéndose a unas proteínas específicas llamadas PBPs localizadas en la misma, produciendo lisis de la bacteria. La amoxicilina es estable en medio ácido, puede ser administrada por vía oral. Se absorbe rápidamente después de la administración alcanzados niveles en 1-2.5 horas. Su vida media es de 61.3 min. El 75% aproximadamente de la dosis administrada se excreta en orina sin cambios, su unión a proteínas plasmáticas es 20%.²¹

Uso adecuado de medicamentos

La expresión “Uso racional de medicamentos” aceptada en la conferencia de la OMS efectuada en 1985 en Nairobi, hace referencia a que los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis correctas para sus requerimientos, por el tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad. Desde un punto de vista más amplio, el uso adecuado de los

medicamentos debería realizarse en los distintos eslabones de la cadena del medicamento; sin embargo, las distorsiones más frecuentes y relevantes tienen lugar en los actos de prescripción y de empleo por parte de los consumidores.²²

El uso no racional ni razonado de los medicamentos, en Perú y en todo el mundo, pasa por un mensaje inicial claro: Tratar a un paciente no significa recetarle algo. Tratar a un paciente significa escucharle, observarle, conocer su entorno y valorar esta información como un todo.²³

La OMS define el uso racional de medicamentos como la situación donde "Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad".²⁴ Y añade que el uso racional debe extenderse hacia la eliminación de la sobreutilización y la infrautilización con políticas de vigilancia propias de cada país.²⁵

Uso adecuado de antibióticos

Utilizar un antibiótico de manera racional significa relacionar correctamente el agente etiológico de la infección con el fármaco que se elija. Dentro del espectro de racionalidad, está la adecuación, es decir, la utilización del antibiótico más efectivo, con menos efectos adversos, por la vía de administración más fácil y de menor costo. La realidad es que la utilización inadecuada e irracional de los antibióticos es frecuente en la práctica médica y constituye uno de los factores más importantes en la generación y la selección de resistencia bacteriana.²⁶

Estudios de utilización de medicamento (EUM)

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención de la salud y provoca una pérdida de los recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud del gasto que ocurre a causa de la mala utilización de los medicamentos (en sus distintas variaciones), la necesidad de realizar actividades destinadas a controlar este problema resulta evidente.²⁷

Los estudios de medicamentos se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional.²⁸

La Organización Mundial de la Salud (OMS) los definió como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes”. Los EUM pueden abarcar las siguientes etapas: Descripción de la utilización de medicamentos, proporciona una fotografía de cuál es la situación respecto a la prescripción, consumo, etc.; Análisis cualitativo de los datos obtenidos, para identificar posibles problemas de inadecuación en términos de utilización insuficiente o excesiva en una determinada indicación o en una población de características dadas, en comparación con sus alternativas en función de la relación beneficio/riesgo y coste/efectividad, en relación al esquema terapéutico considerado ideal o de referencia, etc.; Identificación de áreas de intervención en función la

identificación de los posibles problemas de uso en la población, evaluación del impacto de las intervenciones sobre los problemas identificados.^{29,30}

Estudios de consumo. Tienen un método sencillo para detectar problemas potencialmente importantes, cuantitativamente, de inadecuación en la utilización de medicamentos en un primer nivel de análisis. Sin embargo, su grado de fiabilidad no siempre es grande, porque no se tiene en cuenta la patología o la indicación en la que los medicamentos son utilizados. Para que un estudio de consumo cumpla con los objetivos que tiene planeados, es imprescindible que se realicen de forma sistémica y continuada a lo largo del tiempo, lo que permitirá determinar tendencias de consumo en una población o ámbito dados. Los estudios de consumo son útiles para estimar la prevalencia de ciertas enfermedades, sólo cuando se trata de medicamentos utilizados específicamente en indicaciones muy concretas, como un medicamento para antituberculosos. También pueden servir para tener una estimación aproximada de la incidencia de las reacciones adversas a un determinado fármaco, al proporcionar un denominador del cociente que cuantifica esa magnitud.³¹

Patrones de uso de medicamentos

Se define patrón de uso de medicamentos, como el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, el consumo

(consumo de medicamento, grupo farmacológico consumido, origen del consumo, padecimientos para los cuales se auto medicaría, cumplimiento terapéutico, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida).³²

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo, transversal, con un nivel de investigación de enfoque cuantitativo.

3.2 Población y muestra. Según Duffao ⁽³³⁾ modificada

Universo y población:

El tamaño del universo se determinó teniendo como referente la información brindada por la secretaria de las cinco escuelas profesionales de acuerdo al número de estudiantes matriculados en el semestre, considerando así que la población total estimada en la facultad de ciencias de la salud fue de 2213 estudiantes, considerando a 6 alumnos por ciclo de I al X ciclo de cinco escuelas. Las encuestas fueron aplicadas a los estudiantes en el horario de clases con coordinación del docente.

Muestra: Para la estimación del tamaño muestral (n), se aplicó los siguiente criterios:

- P= Proporción de prevalencia (supuesta): 50% de la población
- Q = Probabilidad de fracaso (No prevalencia): $1 - P$
- d = Precisión: 5 % (cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)
- z = 1,96. (Nivel de confianza 95% para un nivel de significación del 5%)
- n = Tamaño de muestra
- N = Universo

Luego de aplicó la fórmula:

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

Criterios de inclusión y exclusión

Se consideró en los *criterios de inclusión* a 328 estudiantes que fueron encuestados para evaluar si utilizaron amoxicilina por alguna enfermedad o alguna situación en particular y en los *criterios de exclusión* a estudiantes que no colaboran y estudiantes complicados.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Subvariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Uso de Amoxicilina	Forma farmacéutica	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos (principios activos) y excipientes (materia farmacológicamente inactiva) para constituir un medicamento	El uso de amoxicilina se determinará a través del cuestionario en relación al conocimiento sobre la forma farmacéutica, indicaciones, dosis, frecuencia de administración, conocimientos sobre reacciones adversas, fuente de obtención de amoxicilina y recomendación de amoxicilina	Forma farmacéutica consumida - Tableta/ capsula/ gragea - Jarabes/ Suspensión/gotas
	Indicaciones	De acuerdo al diagnóstico de la enfermedad		Nivel de conocimiento de las indicaciones - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada

	Dosis	Cantidad de amoxicilina administrado		Nivel de conocimiento de la dosis - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Frecuencia de administración	Intervalo de administración de una dosis		Nivel de conocimiento de la frecuencia de administración - Bastante - Lo suficiente - Poco - Nada
	Efectos adversos	Cualquier respuesta a un medicamento que sea nociva y no intencionada, y que tenga lugar a dosis que se apliquen normalmente en el ser humano para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades, o para la restauración, corrección o modificación de funciones fisiológicas		Efectos adversos - Colitis - Cefalea - Alergia Otros
	Fuente de obtención de amoxicilina	Lugares autorizados para la adquisición de		Fuente de obtención MINSA

		amoxicilina		ESSALUD Farmacias y boticas
	Fuente de recomendación de amoxicilina	Persona que recomendó el tratamiento		Fuente de recomendación Prescripción médica Recomendación del químico farmacéutico Otro profesional de salud Otras fuentes

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación se desarrolló: De tipo descriptiva, de corte transversal que mide el uso de amoxicilina.

La finalidad del análisis fue extraer la información necesaria recopilada mediante el cuestionario validado (ANEXO II) según estudios similares. Previo a la recolección de los datos se realizó una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario a algunos estudiantes, para comprobar la claridad de los ítems, la receptividad de la entrevista, el tiempo promedio de llenado de la encuesta y el porcentaje de no respuesta. Para la recolección de datos mediante una entrevista personal se utilizó un consentimiento informado (ANEXO I) donde el investigador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines.

La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2010, para su valoración estadística.

Instrumentos:

Cuestionario de recolección de datos para el estudio de uso (ANEXO II): Elaborado para registrar las características sociodemográficas, datos relacionados a la morbilidad y patrones de uso de medicamentos.

3.5 Plan de análisis

Los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como figuras estadísticas. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2010.

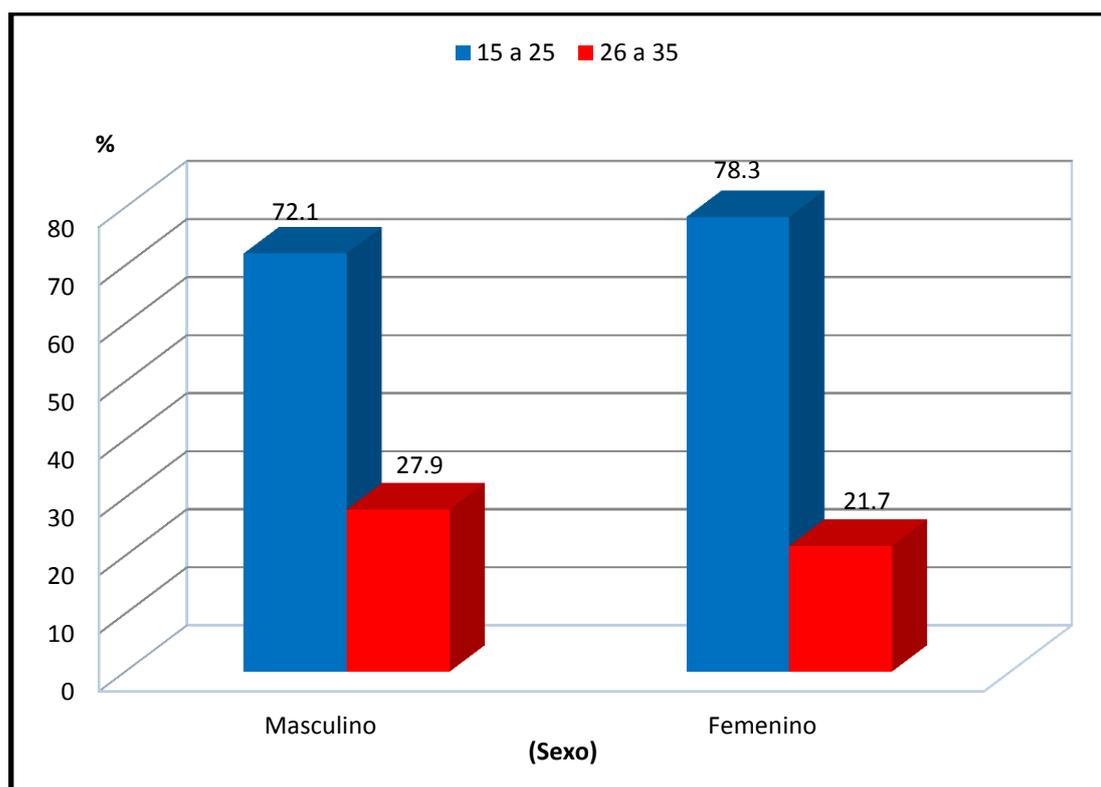
3.6. Principios éticos

Se solicitó el consentimiento informado de todos y cada uno de los participantes para que se enteraran de lo que se trató el presente estudio considerando y haciendo énfasis en la confidencialidad de la información y su identidad. Los datos que fueron recogidos en el curso del estudio se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

IV. RESULTADOS

GRÁFICO 1:

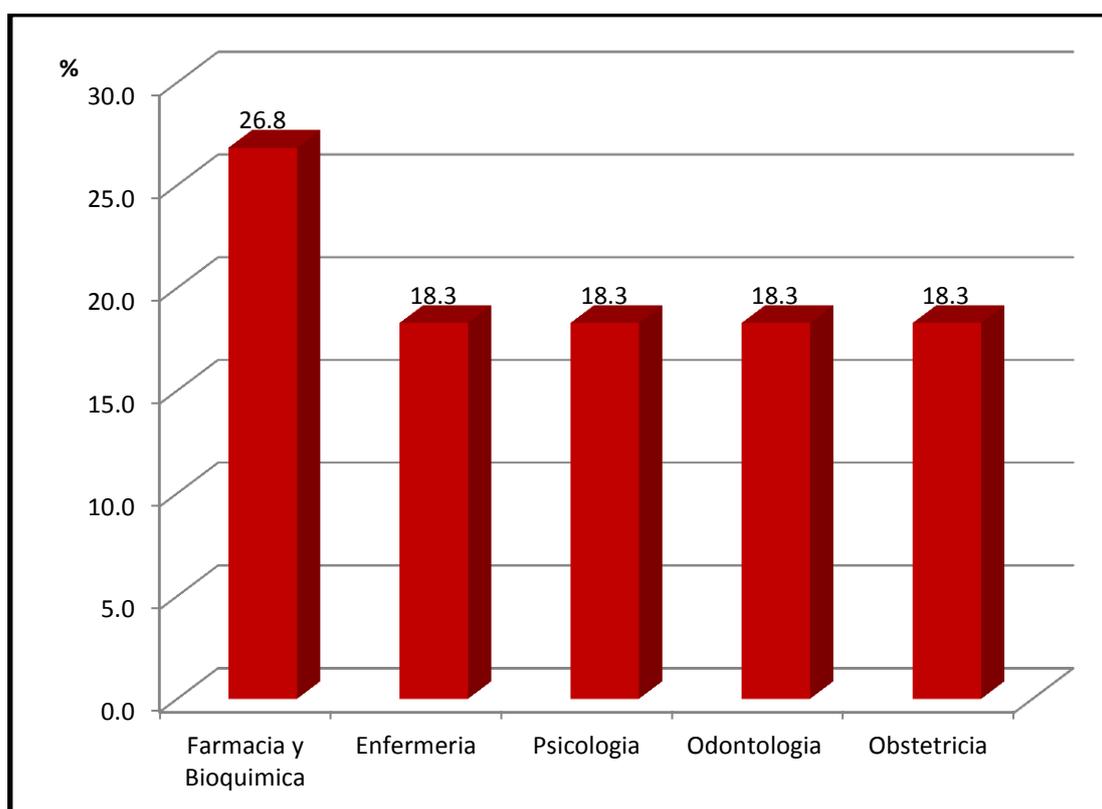
EDAD SEGÚN GÉNERO EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 2:

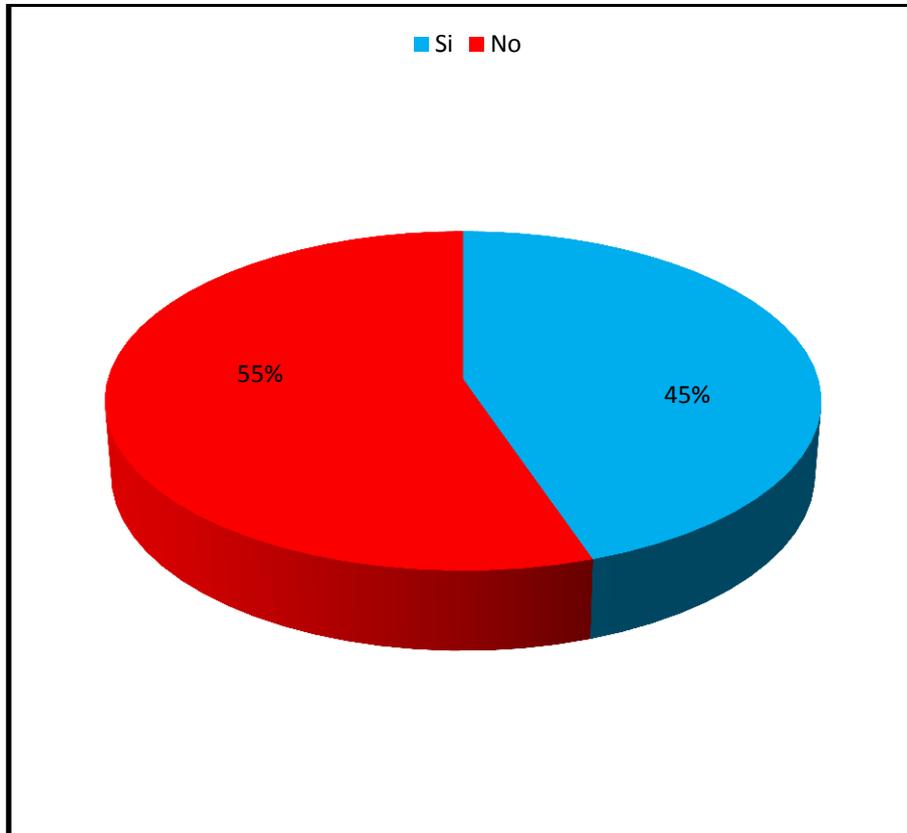
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ESTUDIANTES ENCUESTADOS EN LAS DIFERENTES ESCUELAS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 3:

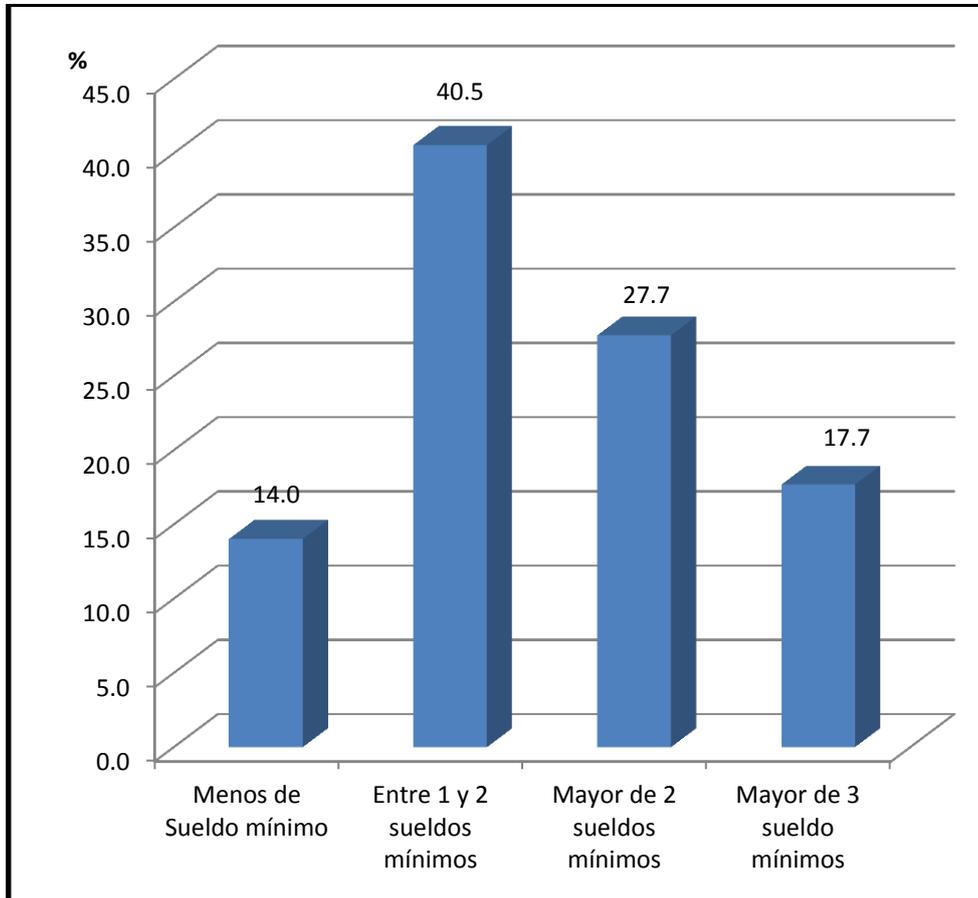
USO DE AMOXICILINA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 4:

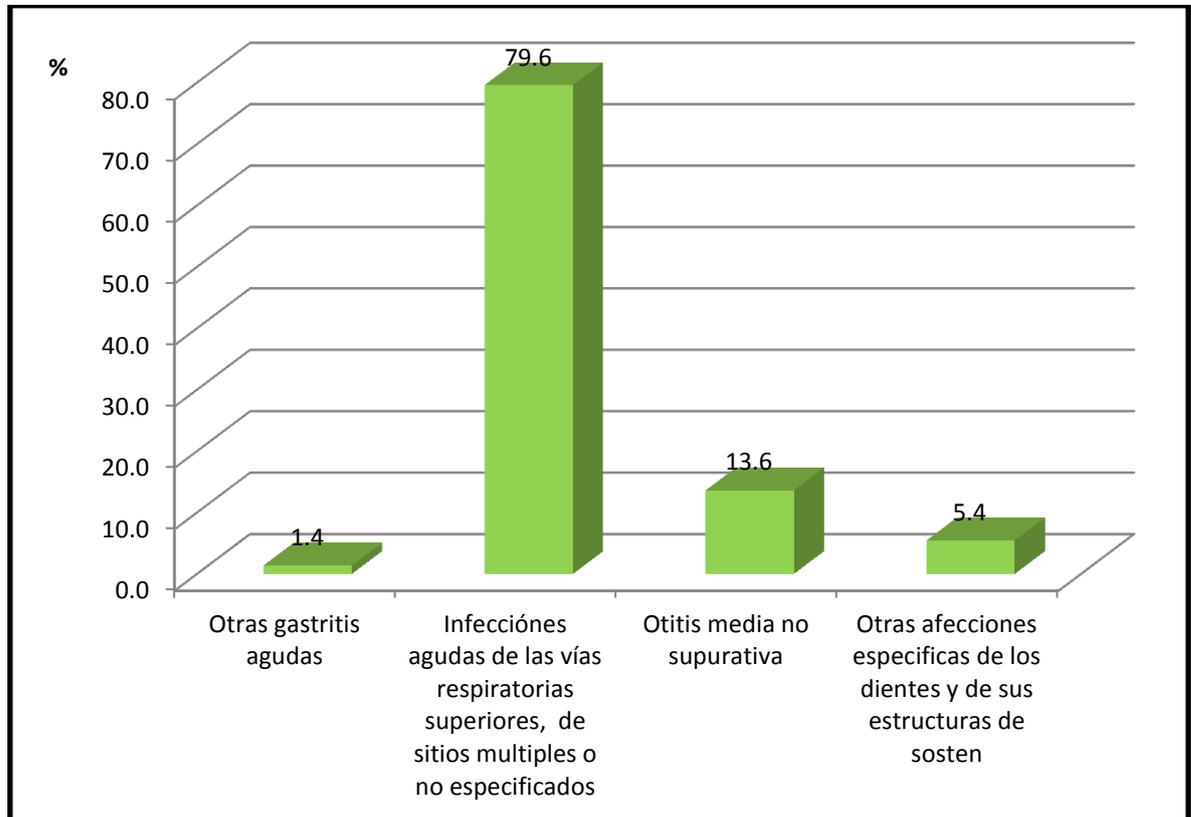
INGRESO ECONÓMICO DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 5:

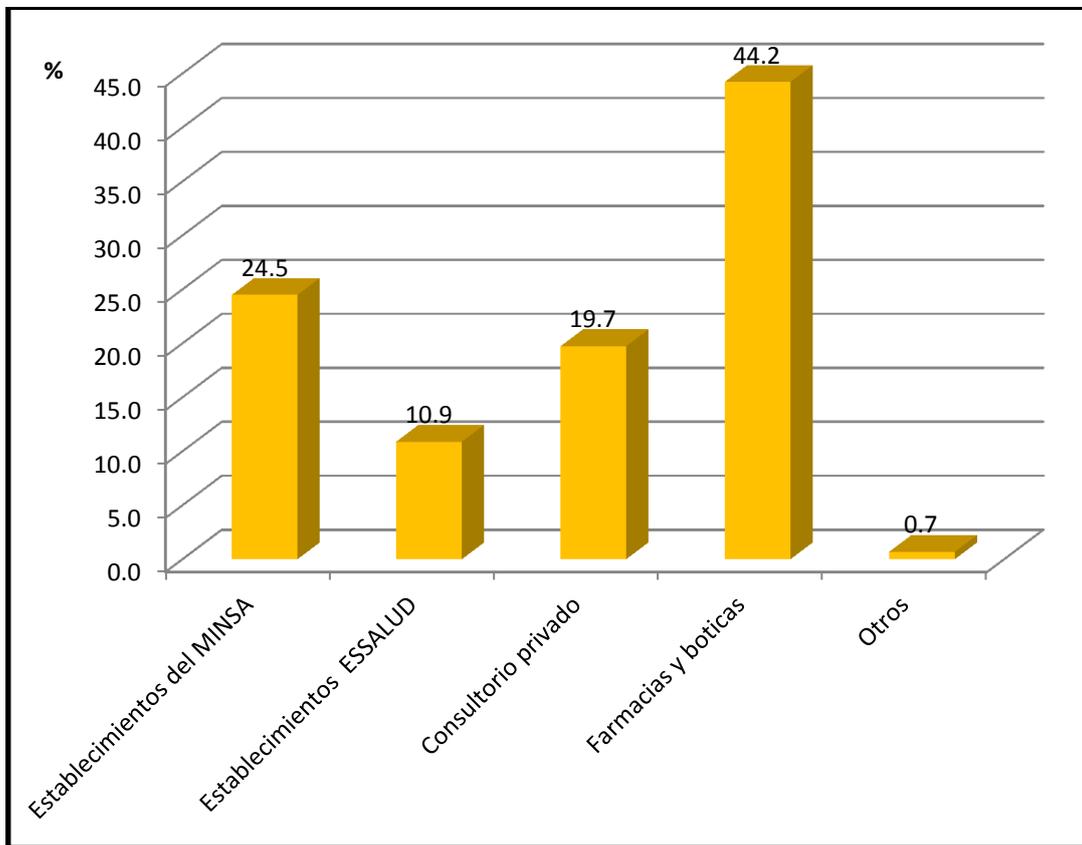
ANTECEDENTES MÓRBIDOS QUE MOTIVAN EL USO DE AMOXICILINA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 6:

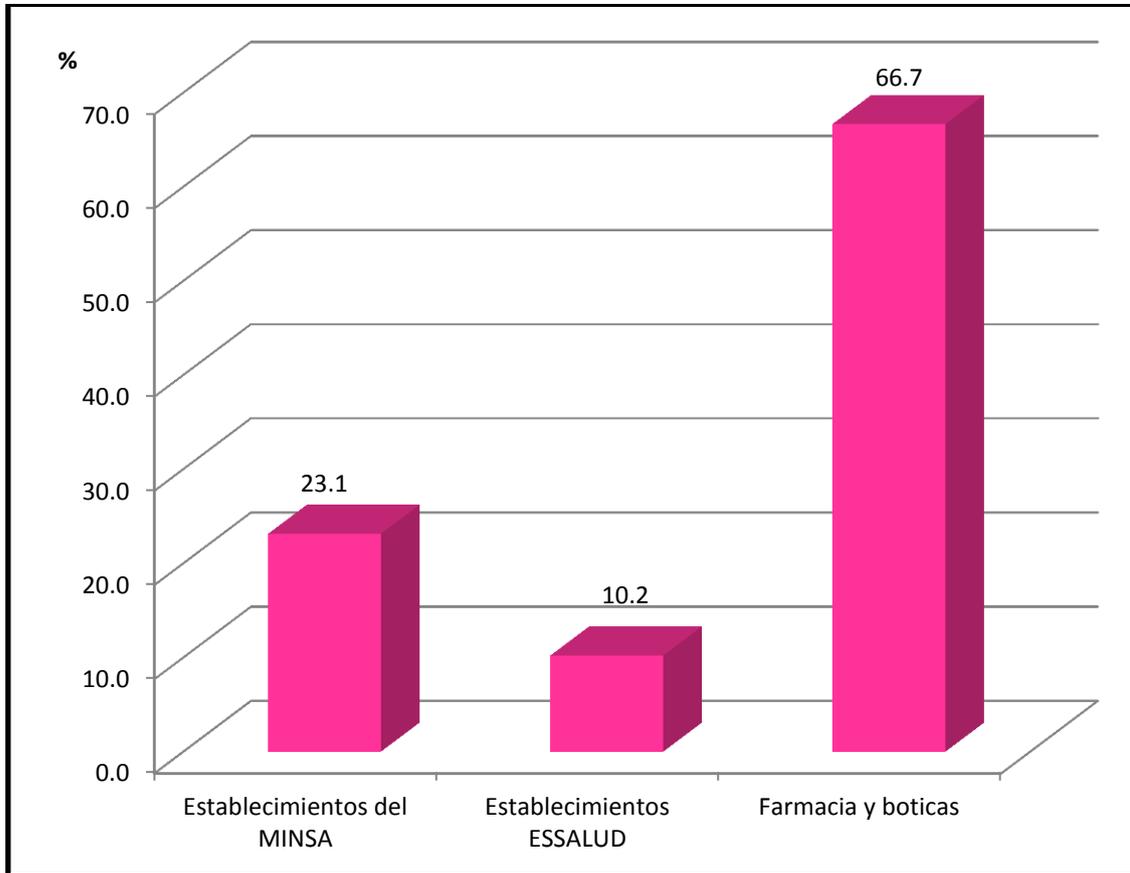
LUGAR DONDE ACUDEN PARA ATENDER SU PROBLEMA DE SALUD



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 7:

LUGAR DONDE ACUDEN PARA ADQUIRIR AMOXICILINA



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

TABLA 1.***DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL USO DE AMOXICILINA SEGÚN FORMA FARMACEÚTICA EN LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS***

MEDICAMENTO	Forma farmacéutica 1/				Genérico		Marca		Total	
	1		2		n	%	n	%	n	%
	n	%	n	%						
amoxicilina	140	95.89	1	100.00	105	98.13	36	90.00	141	95.92
amoxicilina/claritromicina/omeprazol	2	1.37	0	0.00	0	0.00	2	5.00	2	1.36
amoxicilina/ácido clavulánico	4	2.74	0	0.00	2	1.87	2	5.00	4	2.72
Total	146	100.00	1	100.00	107	72.79	40	27.21	147	100.00

1/ Comprende: (1) Tabletas, grageas cápsulas; (2) Jarabes, suspensión gotas v.o

Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

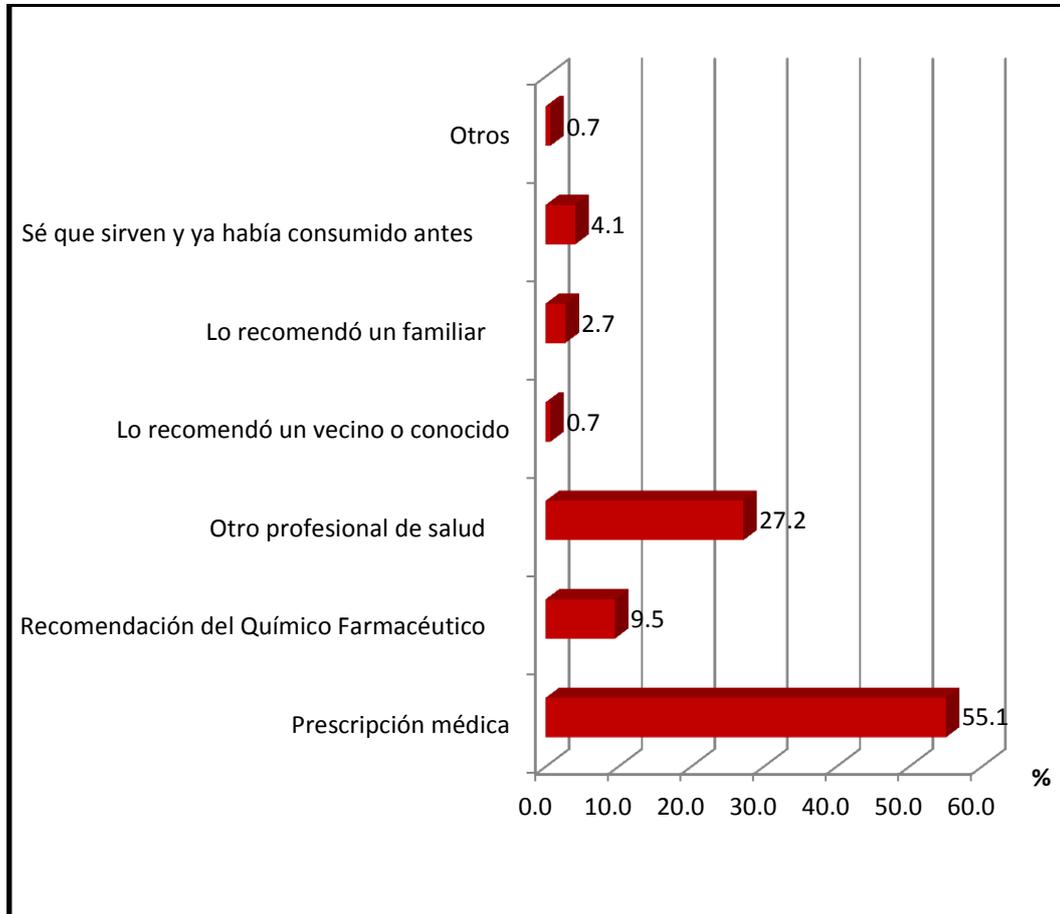
TABLA 2.**CONOCIMIENTO RESPECTO A LOS PATRONES DE USO DE AMOXICILINA**

N°	Conocimiento	amoxicilina								Total
		Bastante		Lo suficiente		Poco		No sabe nada		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Indicaciones	8	5.4	37	25.2	102	69.4	0	0	147
2	Dosis	8	5.4	28	19.0	103	70.1	8	5.4	147
3	Frecuencia de administración	7	4.8	31	21.1	108	73.5	1	0.7	147
4	Reacciones adversas	8	5.4	10	6.8	51	34.7	78	53.1	147

Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 8.

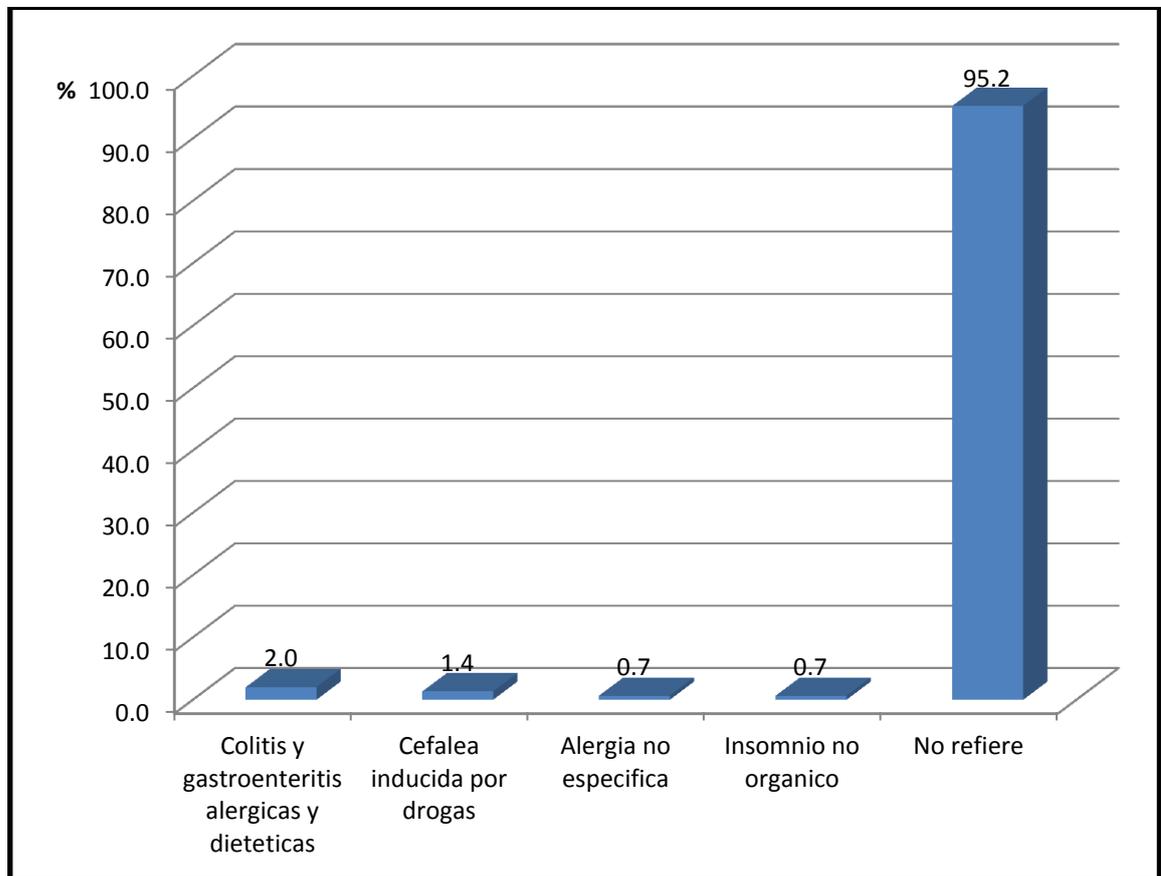
FUENTES DE RECOMENDACIÓN PARA EL USO DE AMOXICILINA



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

GRÁFICO 9.

IDENTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A LA AMOXICILINA



Fuente: Cálculos propios en base a la aplicación del cuestionario sobre uso de amoxicilina, 2014

4.2 ANÁLISIS DE RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue evaluar el uso de amoxicilina en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. La hipótesis principal del estudio fue que en la población estudiantil prevalece el uso inadecuado de amoxicilina basado en la falta de información sobre el correcto uso y las creencias o ideas equivocadas que tienen respecto.

El uso de los amoxicilina, está determinado por una complejidad de factores, entre los que se encuentran conocimientos y actitudes, así como factores socio-demográficos, culturales, económicos, políticos y regulatorios que conforman el contexto donde ocurre la demanda y oferta de medicamentos.

En la investigación destacamos que el uso de amoxicilina en nuestra población durante el periodo analizado estuvo en su mayoría representado por el grupo etáreo de 15 a 25 y 26 a 35 años, siendo en su mayoría del género femenino (78,3%) tomando en consideración la totalidad de los 328 encuestados, este dato es reflejo de la tendencia actual de ser cada vez más las mujeres que prefieren estudiar las ciencias de la salud, sin embargo ambos géneros destacan al optar a las diferentes carreras en las universidades ubicados en la ciudad de Chimbote. El presente estudio estimó que el uso de amoxicilina en los estudiantes es de (44,8%). No encontrando estudios que presuman lo mismo.

El cuestionario aplicado logró evidenciar que los antecedentes mórbidos que motivan el uso de amoxicilina fueron las infecciones agudas de vías respiratorias superiores un (79,6%) y otitis media no supurativa el (13,6%), dentro de las más frecuentes, de acuerdo al gráfico 5.

En el 2010, en Guatemala Arango.³⁴, en su estudio de la mala utilización de antibióticos, refiere en relación al género es mayor el porcentaje de mujeres (64%), esto concuerda con los datos obtenidos por nuestro estudio.

En 1998, en Venezuela Martín et al.³⁵, su estudio comparativo de dos dosis de amoxicilina, considera en su estudio que el uso de amoxicilina se da principalmente en faringoamigdalitis un (44%); otitis media aguda un (50%) y sinusitis aguda un (3,49%). encontrándose una similitud casi parecida a los datos obtenidos según nuestras encuestas.

La preferencia de la población estudiantil por atender sus problemas de salud en las farmacias y boticas se refleja en un (44,2%), seguido de establecimientos del Ministerio de Salud (24,5%), y en tercer lugar se encuentran los consultorios privados (19,7%).

En el 2008, García.³⁶, en España su estudio, conocimiento sobre medicamentos difiere que acudir a la farmacia a comprar un antibiótico sin receta médica resulta ser una práctica común (49,6%), sobre todo por la creencia de la población que las recetas son vitalicias, este resultado hace ver que en países desarrollados también acuden a una farmacia o botica en primera estancia.

En nuestro estudio destaca la amoxicilina con un (95,89%) consumidos por los estudiantes, seguido de la amoxicilina/ácido clavulánico (2,74%), de acuerdo a la tabla 1, así mismo, se puede observar la preferencia con un (98,13%) por la amoxicilina genérica y la forma farmacéutica de mayor uso fue las tabletas.

En el 2014, en Colombia Castro et al.³⁷, en su estudio automedicación con antibióticos, refiere como más adquirido a la amoxicilina con un (31 %); el subgrupo terapéutico de mayor consumo fue el de las penicilinas de amplio espectro con un (41 %) y la forma farmacéutica más común fueron tabletas con (71 %).

En el 2004, en Perú Llanos.³⁸, en su estudio prescripción de antibióticos, refiere que los antibióticos más prescritos en orden de frecuencia fueron (incluye nombre comercial, genérico y cualquier presentación): Amoxicilina (26,14%).

El MINSA³⁹ en su estudio de Enfermedades Infecciosas, sobre los factores determinantes del uso de antibióticos, muestra la opinión de los entrevistados que indican a los medicamentos genéricos como los más económicos y consideran su efectividad inferior, a pesar que considera que aún entre los antibióticos genéricos hay variaciones en la calidad. También asociaron a los antibióticos genéricos con la prescripción en postas médicas, Hospitales y EsSalud, viéndolos en forma desfavorable, estos resultados concuerdan en que la amoxicilina genérica es el medicamento más usado como primera elección en diferentes partes del mundo.

En cuanto al lugar donde los estudiantes acuden a comprar amoxicilina fueron las farmacias y boticas con un (66,7%) seguido de los establecimientos del MINSA (23,1%) y un (10,2%) en los establecimientos de ESSALUD. No encontrándose estudios que indiquen lo mismo.

Según muestra el gráfico 8, la prescripción médica (55,1%) fue la fuente de recomendación para el uso de amoxicilina, así mismo, también se muestra que (27,2%) por recomendación de otro profesional de salud. Un dato importante es que

la investigación muestra un (9,5%) es por recomendación del profesional químico farmacéutico.

En el 2012, en Ecuador Sanunga.⁴⁰, en su estudio análisis del consumo de medicamentos, se encontró que el (90,8%) del uso de amoxicilina fue por prescripción del médico, y que (83,1%) de las prescripciones fueron incorrectas, considerando los agentes etiológicos más probables para el grupo etario, en este resultado hay similitud ya que vemos que las prescripciones médicas son las más altas, en el caso del bajo porcentaje de la recomendación del químico farmacéutico podríamos decir que el rol del farmacéutico cada vez está creciendo.

El médico y el químico farmacéutico son los profesionales debidamente preparados para brindar información suficiente al paciente respecto al uso de la amoxicilina. La dispensación debe ir acompañada de información adecuada que permita al paciente cumplir con el tratamiento y disminuir la resistencia bacteriana. Solo los médicos pueden prescribir medicamentos. Los cirujanos dentistas y las obstetrices solo pueden prescribir medicamentos dentro del área de su profesión.⁴¹

V. CONCLUSIONES

1. El uso de amoxicilina no es elevada dentro de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
2. De acuerdo a los factores socioeconómicos y culturales se identifica la relación del uso de amoxicilina, a que el ingreso económico es entre 1 y 2 sueldos mínimos de los estudiantes universitarios, y el lugar donde acuden para atender sus problemas de salud son las farmacias y boticas.
3. En relación a los patrones de uso se logró evidenciar que los antecedentes mórbidos que motivan el uso de amoxicilina son infecciones agudas de las vías respiratorias superiores. La amoxicilina genérico representa los antibióticos consumidos y la forma farmacéutica de mayor uso fue tabletas. En cuanto al lugar donde acuden a comprar la amoxicilina fue las farmacias y boticas. La prescripción médica fue la fuente de recomendación para el uso de amoxicilina.

RECOMENDACIONES

Elaborar un programa a nivel de educación superior sobre el uso correcto de la amoxicilina, que permita crear conciencia en los estudiantes de pregrado en la importancia de mantener la efectividad de dichos fármacos en la terapéutica de los procesos infecciosos y los beneficios de detener la resistencia bacteriana.

Fomentar la investigación en el mal uso de amoxicilina que permita analizar el impacto en el país del uso inapropiado de este medicamento en términos de gasto en salud, resistencia bacteriana y danos en la salud (reacciones adversas y falla terapéutica).

Motivar a los diferentes profesionales del área de salud para que se involucren en la lucha contra el mal uso de la amoxicilina en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Persiva B; Monedero M. Protocolo de Uso Racional de Antibióticos. CSR 2010; 14 (4): 7 –53.

- 2.- Carrillo R, Zavaleta M, Álvarez H, Carrillo D, Carrillo C. La importancia de los parámetros farmacocinéticos y farmacodinámicos en la prescripción de antibióticos. Revista De La Facultad De Medicina De La UNAM [serie en Internet]. (2013), [citada 16 de Mayo 2014]; 56(3): 5-11. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2013/un133b.pdf>

- 3.- Faus M. Atención farmacéutica como respuesta a una necesidad social. Ars Pharmaceutica. 2000; 41(1): 137-143.

- 4.- Vicencio A. Comité nacional para el uso racional de medicamentos. México. Boletín fármacos. 1999; 2 [citada 15 mayo 2014] Disponible en: <http://www.boletinfarmacos.org/download/feb99.rtf>

- 5.- Mora M. Implementación de sistema de Farmacovigilancia en paciente de hospitalización del área de clínica y ginecología en el Instituto Ecuatoriano de seguridad-Riobamba. (Tesis). Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2011.

- 6.- Niño C. Evaluación del cumplimiento del control de la venta de antibióticos en Bogotá D.C. [Trabajo para optar el título de magister en farmacología]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2010. [Citada 2014 Mayo 16]; Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/3070/1/192261.2010.pdf>

7.- Ecker L, Ochoa T, Vargas M, Del Valle L, Ruiz J. Preferencias de uso de antibióticos en niños menores de cinco años por médicos de centros de salud de primer nivel en zonas periurbanas de lima, Perú. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública [serie en Internet]. 2013, [citada 15 mayo 2014]; 30(2): 181-189.

8.- Acción frente a la resistencia bacteriana. Uso apropiado de antibióticos y resistencia bacteriana. Ecuador: Gráficas del Austro; 2014.

9.-Agudelo N, Cifuentes J. y Amariles P. Impacto de la intervención de Químico Farmacéutico en el proceso de atención ambulatoria en una institución de salud. Medellín. Colombia. Pharm. Care. Esp. 2003; 5: 1-12.

10.-Armijo J. y Gonzáles M. Estudios de seguridad de medicamentos: Métodos para detectar las reacciones adversas y valoración de la relación causa-efecto. En García A. El ensayo en España. Primera edición. Madrid. Editorial Farmaindustria. 2001: 161-190.

11.-Catalá O, Díaz B, García A, Gonzales V, Hernández C, Macías N y cols. Automedicación. (Taller de Investigación) Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México. 2010.

12.- Urupe I, y col. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Luis

Gonzaga de Ica, octubre 2011 – setiembre 2012. Rev Enferm Vanguard 2013; 1 (1): 9-15.

13.- Jaramillo S, Tintín S. Conocimientos, actividades y prácticas del uso de antibióticos en los estudiantes de la escuela de medicina y bioquímica – farmacia de la Universidad de Cuenca periodo 2012 – 2013. [Trabajo para optar el título de medicina]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015. [Citada 2015 Noviembre 25]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22486/1/TESIS.pdf>

14.- Observatorio de la ciudad. Consumo de antibióticos en universitarios marplatenses. Mar de Plata: Universidad de Fasta; 2011.

15.- Castronuovo C, y col. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata (Argentina). Lat. Am. J. Pharm. 2007; 26 (6): 937-44.

16.- De Pablo M. La automedicación en la cultura universitaria. Revista de Investigación 2011; 35 (73): 219-239.

17.- Carabias F. Automedicación en Universitarios. [Trabajo para optar el grado de Doctor]. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2011. [Citada 2015 Noviembre 25]; Disponible en: http://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/110649/1/DMPSPMM_Carabias_Martin_F_Automedicacion.pdf.

18.- Flores B. Uso de Antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ24. [Trabajo para optar posgrado de especialidad de medicina familiar]. Veracruz: Universidad lis de Veracruz arte ciencia y luz; 2014. [Citada 2015 Noviembre 25]; Disponible en: <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS-arely.pdf>.

19.- Girón W. Antimicrobianos. Rev. Fac. Cienc. Med. 2008: 70-77.

20.- Cárceles C, Sanjuán M, Hita J, Ordoñez D. Farmacocinética de la amoxicilina tras la Administración Intravenosa de una Dosis Única en la Cabra. Revista An. Vet. [Serie en Internet]. 1988, [citada 05 julio 2015]; 4: 55-62.

21.- Yuste J. Estudio de la acción combinada de antibióticos betalactámicos y sistemas inmunológicos en el tratamiento de la sepsis neumococica en un modelo experimental murino. [Trabajo para optar el grado de Doctor]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2002. [Citada 2015 Noviembre 25]; Disponible en: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/far/ucm-t26291.pdf>.

22.- Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de quito. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004.

23.- Figueras A. Dificultades para el uso racional de medicamentos. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública [serie en Internet]. 2009, [citada 05 Julio 2015]; 26(4): 549-552.

24.- Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Evaluación de indicadores de calidad de la prescripción y su utilización en la Comunitat Valenciana, a lo largo de los tres últimos años (2006 – 2008). Prestac. Farm. ortoprotés. Comunitat Valencia.

25.- Machado J, Gonzáles D. Dispensación de antibióticos de uso ambulatorio en una población colombiana. Rev Salud Pública. 2009; 11 (5): 734-744.

26.- Hospital regional de Talca. Norma uso Racional de Antibióticos. Chile: Servicio de Salud Maule; 2011.

27.- Organización Mundial de la Salud. (Homepage en internet). [Actualizado Mayo 2010. Consultado Julio 2014.]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>

28.- Brito Y. y Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un hospital obstétrico de Puebla, México. Rev Informat. 2011; 7(27): 58-98.

29.- Gonzáles B. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: del consumo a la calidad de la prescripción. Rev. SICE. 2012.; 67:161-189. Disponible en:

http://www.revistasice.com/cache/pdf/cice_67_161189__25d79b82a730d915ed6254685d6de9cb.pdf.

30.- Organización Mundial la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

31.- Álvarez E. Contreras R. Álvarez A. Resistencia microbiana en la red nacional cubana de laboratorios con equipos DIRAMIC durante los años 2002 al 2004. Revista CENIC Ciencias Biológicas. 2005; 36.

32.- García A, Carbonel L, López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83.

33.- Duffao G. Tamaño muestral en estudios Biomédicos. Rev. Chil. Pediatr. 1999; 70(4): 314-324. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41061999000400009&script=sci_arttext

34.- Arango M. Prevalencia de la Mala Utilización de Antibióticos en Estudiantes Universitarios [trabajo para optar el grado de magister en Atención Farmacéutica]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2010.

35.- Martin A, Tata G, Blanco E. Estudio comparativo de dos dosis de amoxicilina en el tratamiento de infecciones respiratorias superiores en el niño. Revista De

Enfermedades Infecciosas En Pediatría [serie en Internet]. 1998 [citada 07 Julio 2015]; 10(44): 151.

36.- García P. Conocimiento del paciente sobre sus medicamentos. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. España. 2008.

37.- Castro J, Arboleda J, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Revista Cubana De Farmacia [serie en Internet]. 2014. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol48_1_14/far06114.htm

38.- Llanos F, Silva E, Velásquez J, Reyes R, Mayca J. Prescripción de antibióticos en consulta externa pediátrica de un hospital de lima, Perú. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública [serie en Internet]. 2004 [citada 08 Julio 2015]; 21(1): 28-36.

39.- MINSA. Iniciativa de Enfermedades Infecciosas en América del Sur. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos en los consumidores de El Callao, Perú. 2007. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/saidi/archivos/PERU-ConsumidoresFINAL.pdf>

40.- Sanunga L. Análisis del consumo de medicamentos en el área de emergencia del Hospital pediátrico Alfonso Villa Gómez- Riobamaba. [Tesis]. Universidad de Chimborazo. Ecuador. 2012.

41.- Ética de la prescripción médica para la promoción y uso de medicamentos genéricos. Ley N° 3346. (Boletín oficial del estado, 04-04-14).

ANEXOS

ANEXO I

Consentimiento Informado - Declaración

TITULO DEL ESTUDIO

**USO DE AMOXICILINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS
ÁNGELES DE CHIMBOTE AGOSTO A DICIEMBRE 2014**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: **MENDOZA CABRA LUIS JHONATAN**

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

Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de 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.

NOMBRE, DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2014

ANEXO II

USO ADECUADO DE AMOXICILINA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE AGOSTO A DICIEMBRE 2014

Chimbote.....de.....del 2014

I. DATOS GENERALES: 1. Edad: [] 2. Sexo: []

3. Grado de instrucción: Completa – Incompleta

Analfabeta: [] Primaria: [] Secundaria: [] Superior: []

4. Nivel de ingresos:

Menos del sueldo mínimo: [] Entre 1 y 2 sueldos mínimos: []

Mayor de 2 sueldo mínimo: [] Mayor 03 sueldos mínimos: []

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS:

5. ¿Utiliza o ha utilizado Amoxicilina, en el último año, Si () No ()

6. ¿Por qué problemas de salud o malestar ha utilizado Amoxicilina?

.....

7. Donde acudió para atender sus problemas de salud:

- a. Establecimientos del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
c. Consultorio privado, indique..... d. Farmacias y boticas ()
e. Curandero, hierbero, huesero () e. Otros.....

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. Según los medicamentos que el paciente informa considerar:

FF: 1. Tabletas, grageas cápsulas 2. Jarabes, suspensión gotas v.o 3. Cremas, lociones, ungüentos 4. Supositorios, óvulos 5. Gotas oftal, oticas o nasales 6. Inyectables 7. Inhalado 8. Talcos, jabones 9. Enjuagues bucales, spray

Nombre del medicamento 01

[]

Nombre del medicamento 02

[]

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

1() 2() 3 () 4() 5() 6() 7() 8() 9()

G () M ()

8. Usted en qué medida sabe respecto a las indicaciones de la Amoxicilina que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

9. Usted en qué medida sabe respecto a la frecuencia de cada que tiempo debe aplicarse o tomar la Amoxicilina que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

10. Usted en qué medida sabe respecto a la dosis o cantidad que debe aplicarse o tomar la Amoxicilina que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

11. Usted en qué medida sabe respecto a las reacciones adversas de la Amoxicilina que compró?

Bastante.....1 Lo suficiente.....2 Poco.....3 No sabe nada4

12. Usted adquiere estos medicamentos por:

- a. Prescripción médica () b. Recomendación del Químico Farmacéutico ()
- c. Otro profesional de salud () d. Lo recomendó un vecino o conocido ()
- e. Lo recomendó un familiar () f. Sé que sirven y ya había consumido antes ()
- g. un curandero () h. Lo vi o escuche en propagandas ()
- i. Otros.....

13. Donde acude a comprar sus medicamentos:

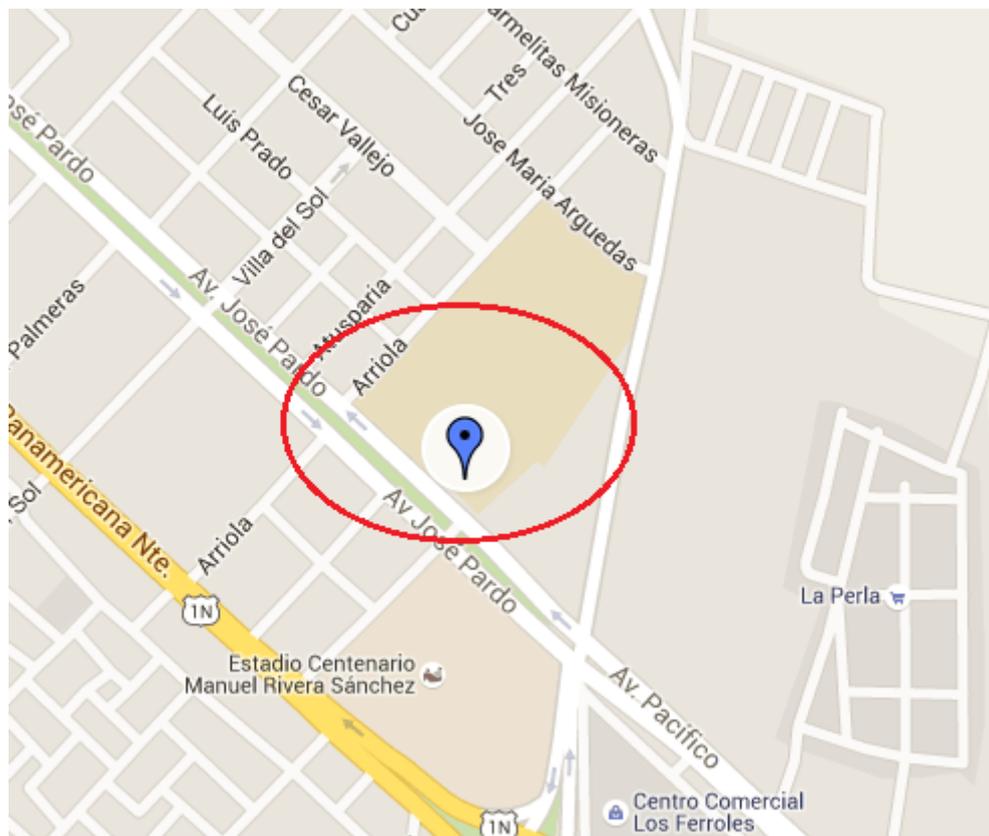
- a. Establecimientos del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
- c. Farmacias y boticas () e. Bodegas ()
- f. Otros.....

14. Usted identifica alguna reacción adversa o efecto no deseado consecuencia del uso de la Amoxicilina que compró?

No () Si () ¿Cuál o cuáles?

ANEXO III

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CAMPUS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE. AGOSTO A DICIEMBRE 2014.



ANEXO IV

FOTOS DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE. AGOSTO A DICIEMBRE 2014.









