



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
RAMIRO PRIALÉ, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ENERO
- MARZO 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN FARMACIA
Y BIOQUÍMICA**

AUTOR

**VILLACORTA OLIVARES, MILAGROS ELVIRA
ORCID: 0000-0002-2412-1697**

ASESOR

**VASQUEZ CORALES, EDISON
ORCID: 0000-0001-9059-6394**

TRUJILLO – PERÚ

2021

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS
POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO
RAMIRO PRIALÉ, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ENERO
- MARZO 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Villacorta Olivares, Milagros Elvira

ORCID ID: 0000-0002-2412-1697

Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Trujillo, Perú

ASESOR:

Vásquez Corales, Edison

ORCID: 0000-0001-9059-6394

Universidad Católica Los ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, Chimbote, Perú

JURADO

Díaz Ortega, Jorge Luis

ORCID ID: 0000-0002-6154-8913

Arteaga Revilla, Nilda María

ORCID ID: 0000-0002-7897-8151

Amaya Lau, Luisa Olivia

ORCID ID: 0000-0002-6374-8732

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Dr. Edison Vásquez Corales

Asesor

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres Guillermo y María, por recordarme cada día que todo lo que nos proponemos lo podemos lograr con esfuerzo y perseverancia.

A mis hermanos, por ser lo más bonito que me dieron mis padres, gracias por su apoyo durante todo este proceso.

A mis docentes, quienes, con su experiencia, me brindaron consejos para ponerlos en práctica y formarme cada día como una gran profesional.

DEDICATORIA

A nuestro padre Celestial:

Por ser creador de infinitas bendiciones y guiador de cada camino que seguimos para lograr nuestras metas.

A mi hermosa familia:

Quienes me brindaron su apoyo incondicional para seguir mi formación profesional, por la dedicación y el empeño que mis padres inculcaron en mí.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue realizado con el propósito de determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, la Esperanza - Trujillo, durante el periodo enero a marzo 2020. El estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal, nivel cuantitativo, aplicando un diseño no experimental. Para la estimación del tamaño muestral se consideró la prevalencia del 25%, aplicando 277 encuestas a personas adultas de ambos sexos, a través de la técnica de encuesta. El análisis y procesamiento de los datos se realizaron mediante el programa Microsoft Excel 2019, llegando a las siguientes conclusiones: La tasa de prevalencia puntual de la población del asentamiento humano de Ramiro Prialé en el distrito La Esperanza, Trujillo fue 65%. Referente a los patrones uso de antibacterianos por los residentes en el asentamiento humano Ramiro Prialé, se atribuye que el 43% de la población los usaba para tratar infecciones respiratorias, el 52% hacia uso de cápsulas y tabletas, porque por vía oral es más factible administrar y el antibacteriano más utilizado es la amoxicilina con 47%.

Palabras clave: Antibióticos, automedicación, medicamento, prevalencia.

ABSTRACT

The present research work was carried out with the purpose of determining the prevalence of the use of antibiotics in the inhabitants of the human settlement Ramiro Prialé, La Esperanza - Trujillo, during the period January to March 2020. The study was descriptive, cross-sectional, quantitative level, applying a non-experimental design. To estimate the sample size, the prevalence of 25% was considered, applying 277 surveys to adults of both sexes, through the survey technique. The analysis and processing of the data were carried out using the Microsoft Excel 2019 program, reaching the following conclusions: The point prevalence rate of the population of the Ramiro Prialé settlement in the La Esperanza district, Trujillo was 65%. Regarding the patterns of antibacterial use by residents of the Ramiro Prialé human settlement, it is attributed that 43% of the population used them to treat respiratory infections, 52% used capsules and tablets, because orally it is more feasible administer and the most widely used antibacterial is amoxicillin with 47%.

Keywords: Antibiotics, self-medication, medication, prevalence.

CONTENIDO

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	ii
EQUIPO DE TRABAJO	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLA	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	5
2. 1 Antecedentes	5
2. 2 Bases teórico y conceptual.....	8
III. HIPÓTESIS.....	12
IV. METODOLOGÍA	13
4.1 Diseño de la investigación	13
4.2 Población y la muestra	13
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	15
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
4.5 Plan de análisis	16
4.6 Matriz de consistencia	17
4.7 Principios éticos.....	18
V. RESULTADOS.....	19
5.1 Resultados.....	19
5.2 Análisis de resultados	21
VI. CONCLUSIONES.....	22
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01	Prevalencia de puntual respecto al uso de antibióticos por los pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, distrito la Esperanza - Trujillo, enero - marzo 2020.....	18
Tabla 02	Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos por los pobladores encuestados del asentamiento humano Ramiro Priale, distrito la Esperanza - Trujillo, enero - marzo 2020.....	18
Tabla 03	Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pobladores encuestados del asentamiento humano Ramiro Priale, distrito la Esperanza - Trujillo, enero - marzo 2020.....	19
Tabla 04	Distribución porcentual de los antibióticos más utilizados por los pobladores encuestados del asentamiento humano Ramiro Priale, distrito la Esperanza - Trujillo, enero - marzo 2020.....	19

I. INTRODUCCIÓN

Los antibióticos utilizados en una variedad de tratamientos infecciosos tienen una acción importante para el manejo de patologías leves, complejas o graves en nuestra comunidad. Desde su descubrimiento en el siglo veinte, la gigante industria farmacéutica ha realizado muchos avances y actualmente se están realizando investigaciones para mejorar los antibióticos existentes, con la finalidad de mejorar y ampliar su espectro terapéutico, por lo cual los tratamientos se realizan con una amplia variedad de antibióticos de uso clínico. Por lo que se debe tener mejor conocimiento, responsabilidad, y conciencia racional para un uso adecuado. ^(1,2)

Un antibiótico es un medicamento que combate las infecciones bacterianas, su acción puede ser bactericida (letal, llevando a la destrucción y eliminación de la bacteria) o bacteriostática (impide el crecimiento y reproducción bacteriana pero no destruye ni causa eliminación de la bacteria). En ocasiones, las bacterias que se adaptan pueden sobrevivir, crecer y proliferar. ⁽³⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), gran porcentaje de los medicamentos se prescriben o venden de forma incorrecta, la mala praxis que siguen algunos médicos, dirige u orientan al inicio del consumo de antibióticos, el uso abusivo e indebido de estos medicamentos conlleva a efectos graves para el paciente, lo que contribuye a la pérdida irreversible de recursos. El mal hábito de tomar fármacos por autoconsumo es una práctica que se realiza de manera inconsciente en todo el mundo. La OMS también considera que los médicos en su consultorio privado prescriben antibióticos generando que ocupen el segundo grupo farmacológico más vendido en proporción significativa en gastos de medicamentos. ⁽⁴⁾

Actualmente para tener acceso a un antibiótico es muy factible, hay establecimientos farmacéuticos donde se dispensan con o sin receta médica, cuando el tratamiento no

presenta la posología correcta ni los días necesarios, los microorganismos pueden crear un estado de supervivencia y cuando se recurra por una segunda vez al tratamiento con el mismo medicamento, esta vez, tendrá más complicaciones para curar las manifestaciones clínicas. Mientras más se utilice un antibiótico incorrectamente, aumenta la probabilidad de que el microorganismo se adapte y genere resistencia. Como consecuencia se reinicia el tratamiento y pueden ser por periodos más largos, se genera el uso de antibiótico más potentes, estancias hospitalarias de larga duración, por lo que se incrementan los costos en los sistemas de salud y economía familiar. ⁽⁵⁾

Los antibióticos se clasifican según su mecanismo de acción y se utilizan en el tratamiento de enfermedades específicas, principales infecciones originadas por bacterias, virus, hongos y parásitos, si la infección se está tratando a tiempo se utilizan por escalas para combatir al agente causante de la infección, es la forma más segura para evitar una nueva reinfección por la misma si vuelve a manifestarse. ⁽⁶⁾

La factible adquisición de estos antibacterianos en la población está influenciada por deficiencia de servicios de salud, por la poca confianza en el medico, recomendaciones de familiares, amigos, por acudir directamente a establecimiento farmacéuticos, por usar medicamentos adquiridos con anterioridad, por confiar en un medicamento usado en síntomas parecidos, por marketing publicitario en medios de comunicación. ⁽⁷⁾

El medicamento debe proporcionar el mayor beneficio con el menor riesgo al mismo tiempo. Los recursos deben ser maximizados y aumentar los costos en los sistemas de salud, generando más efectividad y mejores oportunidades de tratamientos. Por lo tanto, comprender como los consumidores eligen los medicamentos es esencial para adecuar el tratamiento y reducir los problemas relacionados a los mismos.

Perú fue uno de los países que menos antibióticos consumió en 1997 con un 7,91%, y diez años después, en 2007, fue colocado dentro la lista de países con más consumo de antibióticos, que representan el 13,5%, en este periodo lo que preocupa a los expertos analistas es que Perú tiene la tasa de crecimiento más alta del 70,6%. En el año 2019 la tasa ha aumentado en un 5% al porcentaje que había en el año 2007. ⁽⁸⁾

Para estimar la tasa de uso de antibióticos, es necesario comprender los problemas que generan los antibióticos en nuestra población, que aumentan con el uso indiscriminado. En la 68ª “Asamblea Mundial de la Salud” celebrada en mayo de 2015, se formuló un plan de acción global en contra de la resistencia a los antibacterianos, donde destaca la resistencia antibacteriana, que es una problemática que se debe abordar con urgencia. ⁽⁹⁾

Por lo mencionada anteriormente, el problema de la presente investigación, estuvo orientada en determinar ¿Cuál es prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, La Esperanza - Trujillo, durante el periodo enero a marzo del 2020?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, La Esperanza, Trujillo. Enero – marzo del 2020.

Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, La Esperanza, Trujillo. Enero – marzo del 2020.
- Identificar los patrones de uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, distrito La Esperanza, Trujillo. Enero – marzo del 2020.

II. REVISION LITERARIA

2. 1 Antecedentes

Castro J, Arboleda F, Samboni P ⁽¹⁰⁾ 2014, desarrollaron una investigación referida a “Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comunidad de Santiago de Cali (Colombia)” donde se obtuvieron como resultados que los antibióticos más adquiridos fueron las variedades de amoxicilina en el 31% de los casos y las formas farmacéuticas más comunes fueron tabletas en el 71%. Referido a la causa de las consultas médicas que predominaron en la solicitud de ATBs se establece el tratamiento de infecciones respiratorias en el 6% y debido a recomendaciones por el profesional de farmacia en el 49%.

Martínez ⁽¹¹⁾, en Paraguay en 2014, ejecuto un estudio descriptivo, transversal sobre el uso inadecuado de antibióticos en los habitantes de la “Ciudad del Este”, donde se entrevistó a los participantes resultó en un consumo del 30% antibióticos, siendo “amoxicilina y cefalosporina” los más utilizados. La población pediátrica fue la que tuvo más frecuencia en cuanto al consumo y como principal fuente de obtención de antibióticos fue una farmacia.

Bustamante M. ⁽¹²⁾, ejecuto una investigación semejante en el año 2014 sobre prevalencia del uso de antibióticos en Huanchaco, Trujillo. Encuestando a 212 pobladores, donde concluyo con un 89% como prevalencia de uso de Antibióticos, el 77.66% muestra que las tabletas fueron la forma farmacéutica más usadas, la preferencia de los fármacos genéricos fue de un 72,33%, la amoxicilina fue el antibacteriano más consumido con un 50,97%.

Zevallos L ⁽¹³⁾, 2015 “Estudio descriptivo de corte transversal en el Asentamiento Humano La Molina del distrito Nuevo Chimbote”, obtuvo una prevalencia de uso de

antibiótico en un 66%, las infecciones de las vías respiratorias altas (51,6 %) fueron el motivo de uso más frecuente, y amoxicilina, el antibiótico más consumido, con la preferencia de los genéricos. Las farmacias y boticas fueron los principales lugares a donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los antibióticos (69,4 % y 66,4 %, respectivamente).

Ecker L. et al ⁽¹⁴⁾, Lima 2016, investigo sobre la “prevalencia de antibióticos” donde obtuvo resultados en porcentajes donde la compra sin receta, por automedicación fue de 13%; 1,7% y 11,3% por indicación del profesional farmacéutico. Para tratar un resfrío el 66,7% muestra que usaron antibióticos, parte de este porcentaje coloca a un 56,9% a pobladores que presentaron receta médica. Amoxicilina prevalece como el fármaco más usado en un 51,5%, seguido con un 20.6% por trimetoprim-sulfametoxazol. Hubo casos ficticios de resfrío común con un porcentaje del 60%, el 76% por presentar broncoespasmo, también el 44% representa a casos de diarrea acuosa, en casos de disentería el porcentaje es más elevado con un 76%, en todos estos casos el profesional de salud indicó un antibacteriano.

Un estudio realizado por Quispe ⁽¹⁵⁾ en el año 2015, sector los Huertos, Huanchaco; se concluye que el 90% de los pobladores encuestados usaron antibióticos, en donde las personas de la zona en estudio fueron en mayor proporción del sexo femenino (81 %), en donde la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 34%, y el 80% corresponde a la amoxicilina como fármaco más consumido. “El 57,6 % de pobladores realizan consultas en establecimientos farmacéuticos particulares, en un 64 % se adquieren antibióticos para tratar infecciones respiratorias por lo que el uso es más del 50%.”

En un estudio realizado por Baltodano ⁽¹⁶⁾ en el año 2015 en habitantes de “El Bosque, Trujillo” se aplicaron 250 encuestas; donde los habitantes de la zona fueron de

mayormente hombres en un 74.1%, el 72.4% tienen una educación superior. El 36.8% indicó usar antibióticos para tratar infecciones respiratorias, en un 72% las tabletas son la forma farmacéutica utilizada con más frecuencia. La amoxicilina con un 31.6% es el medicamento más consumido, si requieren atención médica los habitantes de El Bosque lo realizan en hospitales, centros de salud en un 68%. Baltodano concluye que el 39.2% es la prevalencia puntual y la prevalencia de vida es de 64% con respecto al uso de antibióticos.

Arévalo A. ⁽¹⁷⁾, 2017 ejecuto una investigación dos años después que Baltodano en El Bosque en Trujillo, realizando la encuesta en 250 habitantes, el resultado en cuanto a la prevalencia puntual del uso de antibióticos fue de un 52.4%, el 37.6% usó antibióticos para tratar IRAS, esto lo demuestra las variables y patrones de uso, tabletas y capsulas fueron las formas farmacéuticas más solicitadas en un 68.6%. Arévalo también encontró que la amoxicilina sigue siendo el fármaco más consumido con un 33.6% de preferencia ante una infección.

Flores I. ⁽¹⁸⁾ 2018 efectuó una investigación para determinar la prevalencia del uso de antibióticos en habitantes del puerto Salaverry, Trujillo. Donde aplico un cuestionario de preguntas a 260 pobladores. Concluyendo que el 86.2% corresponde a prevalencia de periodo del uso de antibióticos en los habitantes en evaluación, y el 54.2 % pertenece a la prevalencia puntual, mientras que un 50.4% indicó usarlo para tratar IRAS, tabletas y capsulas fueron la forma farmacéutica con mayor en un 68.8 %; la amoxicilina tiene un 52.3% como medicamento de uso más frecuente, por lo que se debe considerar estos valores para futuras investigaciones.

2. 2 Bases teórico y conceptual

Antibiótico: es una molécula natural que puede ser producto de un organismo vivo como: hongo o bacteria, elaborado sintética o semisintética, con la capacidad de estimular la muerte (bactericida) o la detención (bacteriostático) del crecimiento del microorganismo (bacterias, virus u hongos). ⁽¹⁹⁾

Consumo de Antibióticos: el antibiótico debe consumirse y tomarse hasta que la infección antimicrobiana se elimine del organismo o hasta que el agente deje de causar la infección, por lo general son consumidos por 5 días, previa evaluación médica. El tipo de antibiótico varia para cada diagnóstico, por lo que deben ser consumidos con responsabilidad y racionalidad. ⁽²⁰⁾

Clasificación de los antibióticos:

Según la acción estructural, actúan como; Inhibidores competitivos de metabolitos o factores de crecimiento (sulfamidas), Inh. de la síntesis de la pared celular (el efecto es generado por penicilinas, cefalosporinas, monobactams y carbapenems), Inh. de la síntesis proteica (como es el caso de aminoglucósidos, tetraciclinas, cloranfenicol, macrólidos), Inh. de la membrana celular, como es el caso de la acción de la polimixina y actuando en el ADN o ARN (quinolonas, rifampicinas). Según su mecanismo de acción pueden ejercer efecto bactericida: producen la muerte de la bacteria, proceso no reversible y bacteriostáticos: inhiben proliferación de las bacterias, pero no las eliminan, por lo que cuando se retira al antibiótico su efecto es reversible (las bacterias pueden proliferar de nuevo). ⁽²¹⁾

Automedicación: acto de tomar un medicamento sin ser medicado por un especialista de la salud, puede conllevar a un riesgo para la salud y generar reacciones adversas y en otros casos producir cuadros de intoxicación. La automedicación puede generar

manifestaciones clínicas agudas o graves, interacciones farmacológicas si se usan varios fármacos al mismo tiempo, si esta práctica es muy frecuente la exposición que se genera es muy alta, se recomienda consultar a un profesional de la salud antes de poner en riesgo la salud misma o de otra persona. ⁽²²⁾

Resistencia bacteriana: uso frecuente e inapropiado de antibióticos contribuye al desarrollo de resistencia frente a una bacteria, de esta manera la bacteria tiene la capacidad de evadir el efecto de un antibiótico se defiende ante la acción bactericida o bacteriostática. La población no maneja el concepto de efecto terapéutico, de cómo manejar dosis adecuadas, en el tiempo correcto con indicaciones precisas y no esperan el desarrollo de un efecto adverso, como resistencia frente a una bacteria. ⁽²³⁾

Prevalencia: está referido a la proporción poblacional con una condición de estudio, para hacer una comparación o calculo con un número de personas estudiadas, el resultado puede darse en porcentaje o en fracción. La prevalencia puede ser determinada en un momento concreto y puntual. ⁽²⁴⁾

Se pueden distinguir dos tipos de prevalencia:

Prevalencia Puntal: la cual refiere al número y cantidad de casos de un evento de salud en un momento específico.

Prevalencia de Periodo: hace referencia al número o cantidad de casos del evento de salud como antecedente al tiempo de vida total por un periodo extenso. ⁽²⁵⁾

Medicamento : preparado farmacéutico, a partir y uno más principios activos, se define una forma farmacéutica y bajo esta es utilizado para tratar, prevenir o modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la salud de una persona. ⁽²⁶⁾

Forma farmacéutica: es la forma física de la droga, como finalmente se presentan los fármacos para facilitar su administración y dosificación. Está compuesto por ingredientes activos de forma parcial o total para realizar su acción farmacológica en un organismo. El objetivo básico de una empresa farmacéutica es proteger el fármaco de factores externos como la luz y Humedad, para una buena preservación, también se incorpora excipientes que enmascaran olores y sabores desagradables para facilitar además de proporcionar estabilidad química. ⁽²⁷⁾

Infecciones respiratorias (IRA)

Se describen como trastornos respiratorios causados por virus y parásitos que progresan en 15 días y causan síntomas respiratorios como tos, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, disnea o inhalación, pueden presentarse con o sin fiebre. ⁽²⁸⁾.

Infecciones gastrointestinales

Las infecciones gastrointestinales son infecciones virales, bacterianas o parasitarias que causan gastroenteritis La gastroenteritis es una inflamación del tracto digestivo que afecta el estómago y el intestino delgado. Los síntomas incluyen diarrea, vómitos y dolor abdominal. La deshidratación es el mayor riesgo de infecciones gastrointestinales, por lo que la rehidratación es muy importante. ⁽²⁹⁾

Infecciones urinarias

Son infecciones localizadas en el tracto urinario, causadas por bacterias que están localizadas en la uretra provocando una inflamación. Estas infecciones son generalmente comunes en pacientes mujeres con infecciones recurrentes, a consecuencia de recaídas constantes sin haber tenido un tratamiento adecuado o el incumplimiento del mismo, el cuadro clínico puede agravarse y conllevar a una sepsis y lesiones crónicas al riñón. ⁽³⁰⁾

Patologías Infecciosas

La OMS informa que las infecciones bacterianas son causadas por microorganismos (bacterias, virus y hongos). La enfermedad puede transmitirse directa o indirectamente de una persona a otra. Las enfermedades zoonóticas son enfermedades de los animales que pueden atacar a los humanos. ⁽³¹⁾

III. HIPÓTESIS

Implícita

IV. METODOLOGIA

4.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación no experimental, con el fin de recolectar datos mediante la información brindada a través de una encuesta, de tipo descriptivo, corte transversal, enfoque cuantitativo, para medir la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Ramiro Prialé, la Esperanza. Trujillo, durante el periodo enero – marzo del 2020.

4.2 Población y muestra

Población

El asentamiento humano Ramiro Prialé está ubicado en el distrito de la Esperanza, está constituida aproximadamente por 7559 pobladores, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), donde el 56.1% representa a mujeres y el 43.9% a hombres. Consta de 20 manzanas en total y la edad promedio de la población está de 0 años a 15 años 1899 habitantes, 16 a 74 años 3957 habitantes y de 75 años a más 1,703 habitantes. ⁽³²⁾

Los límites del asentamiento humano Ramiro Prialé son los siguientes: Por el norte con el asentamiento humano Primavera III, por el sur con el asentamiento humano Indoamérica, por el este con el asentamiento humano fraternidad y finalmente por el oeste sector con el sector Wichanza. ⁽³³⁾

Para definir la muestra se realizó la delimitación que comprende la avenida Indoamérica, paralela a la calle los rosales, con intersección de la Av.5, esta a su vez comprende calles como: las Magnolias, los Claveles y Nicaragua.

Muestra: según Duffao ⁽³⁴⁾ modificada:

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró una prevalencia del 25%, se aplicó la fórmula de Duffao luego de conocer los datos estadísticos de la población se reemplazó los valores a la fórmula, obteniendo 277 encuestas para ser aplicadas en los pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale del distrito de La Esperanza, de la Provincia de Trujillo, durante el periodo enero - marzo 2020.

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 7579

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1,96

P = Prevalencia de la característica en la población, para este estudio se considera 25%. (0.25)

Q = 1 – P (0.75).

d = Margen de error permisible establecido por el investigador = 5% (0.05).

$$n = \frac{1.96^2 * 0.25 * 0.75 * 7579}{0.05^2 (7558) + 1.96^2 * 0.25 * 0.75}$$

$$n = 277$$

Criterios de Inclusión

- Pobladores mayores de 18 años.
- Pobladores que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Pobladores con enfermedades terminales.
- Pobladores que no facilitan información.

4.3 Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
PREVALENCIA DE USO DE ANTIBIÓTICOS	Prevalencia puntual	El número de casos de las personas que actualmente consumen medicamento entre el número de personas de la muestra o población que se expone al riesgo, expresado en porcentaje.	Se aplica encuesta	Frecuencia porcentual de uso	Cuantitativo de razón
PATRONES DE USO	Antecedentes mórbidos	Malestar que motiva al consumo de antibióticos, considerándose infecciones respiratorias, gastrointestinales,	Se aplica encuesta	Frecuencia porcentual de casos	Cuantitativo de razón
	Forma farmacéutica	Se considero las formas farmacéuticas solidas: tabletas y capsulas, inyectables, cremas y ungüentos.			
	Medicamento	Antibióticos que fueron consumidos, entre ellos tenemos: amoxicilina, ciprofloxacino, sulfas y azitromicina.			

4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Según Ávila ⁽³⁵⁾

Técnica

Se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta estructurada la cual se aplicó a través de una entrevista confidencial y personalizada.

Instrumento

La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, para su valoración estadística.

4.5 Plan de análisis. Método de Wayne ⁽³⁶⁾.

Los datos que se obtuvieron a través de la encuesta aplicada para elaborar este estudio de prevalencia se sintetizó en tablas de distribución de frecuencias absolutas porcentuales. Para procesar los datos se hizo uso del programa informático Microsoft Excel. Finalmente, a través de la integración de la información obtenida se buscó dar respuesta a las interrogantes planteadas que conllevaron a realizar este estudio, con el fin de comprender la realidad problemática referente al uso de antibióticos que enfrenta la población en investigación, lo cual también se comparó con los resultados obtenidos en diversas investigaciones similares.

4.6 Matriz de consistencia

Título de la Investigación	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de la investigación	Variable	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores y escala de medición	Plan de análisis
PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ENERO - MARZO 2020.	¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, la Esperanza, Trujillo. enero - marzo 2020?	<p>Objetivo General -Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo 2020.</p> <p>Objetivos Específicos -Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo 2020. -Identificar los patrones de uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Ramiro Priale, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo 2020.</p>	Implícita	Estudio no experimental de tipo descriptivo, corte transversal y de nivel cuantitativo para medir la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento humano Ramiro Priale, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo 2020.	Uso de antibióticos y prevalencia	Antecedentes mórbidos Forma farmacéutica Medicamento Prevalencia puntual	Encuesta aplicada	Cuantitativa de razón	Tablas de frecuencia porcentual de acuerdo al tipo de variables en estudio. Programa Microsoft Office Excel para su valoración estadística.

4.7 Principios éticos

Este principio se basa en el hecho de asegurar el respeto por quienes colaboran en el proyecto de investigación, se busca que ellos sean el fin, se debe de considerar la autonomía de cada individuo, por lo tanto, cada uno de ellos tiene la potestad de tomar su propia decisión, sobre ellos esta su decisión con voluntad propia el proveer información y participación libre. ⁽³⁷⁾ A través de una carta se solicitó el consentimiento de todos y cada uno de los participantes para la cual debían firmar, así mismo quedo como evidencia el consentimiento informado autorizado por cada colaborador (anexo N°02), también se enfatizó que su información es confidencial sin intereses económicos u otra razón que no fuese parte del estudio.

La protección, el respeto a los derechos de todo individuo es fundamental para realizar una buena investigación, de ellos depende la total disposición, este principio se debe aplicar más a personas vulnerables, necesitan sentirse seguros, confiados para una plena participación, de esta manera se logra una realizar una investigación con buenas bases colaborativas. ⁽³⁸⁾

Las prevalencias para hacer respetar los derechos de cada persona involucran la ética de cada investigador, por lo cual el principio corresponde a la protección de cada individuo participante o colaborador, este debe de tener la capacidad de tomar libre decisión, de permitir el acceso a información que complemente el recopilar para el término del proyecto en curso. ⁽³⁹⁾

V. RESULTADOS

TABLA 1

Prevalencia puntual del uso de antibacterianos en los pobladores encuestados del asentamiento humano Ramiro Prialé en La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo del 2020.

Consumo de ATBs	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Prevalencia Puntual	179	65	98	35	277	100

TABLA 2

Distribución porcentual de antecedentes mórbidos relacionados al uso de antibióticos en pobladores en el asentamiento humano Ramiro Prialé, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo del 2020.

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje
Infecciones respiratorias	77	43
Infecciones gastrointestinales	50	28
Infecciones tracto urinario	29	16
Infecciones dérmicas	15	9
Otras infecciones	6	4
Total	179	100

TABLA 3

Distribución porcentual de la presentación de la forma farmacéutica que usaron los pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo del 2020.

Formas farmacéuticas	N	Porcentaje
Tabletas y capsulas	94	52
Inyectables	50	28
Jarabes y suspensiones	22	13
Óvulos	9	5
Gotas oftálmicas	4	2
Total	179	100

TABLA 4

Distribución porcentual de los antibacterianos con mayor utilidad por los pobladores del asentamiento humano Ramiro Prialé, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo del 2020.

Antibióticos más usados	N	Porcentaje
Amoxicilina	85	47
Ciprofloxacino	48	27
Azitromicina	26	15
Sulfametoxazol + Trimetropina	16	9
Otros antibióticos	4	2
Total	179	100

5.2 Análisis de resultados

La tabla 1, muestra la prevalencia puntual de la población en estudio con respecto al uso de antibióticos, se encontró un consumo de antibióticos en un 65% en el momento de ser abordados, algunos posiblemente se encontraban al inicio del tratamiento, otros intermedio y otra cantidad culminando el uso de estos fármacos, los datos obtenidos coinciden con una investigación realizada por Quispe ⁽¹⁵⁾ en Huertos de Huanchaco, donde la prevalencia puntual fue de un 64% de pobladores consumiendo antibióticos, en comparación con el estudio de Baltodano ⁽¹⁶⁾ en la urbanización El Bosque encontró una prevalencia de 39.2% que utilizaron antibióticos.

La tabla 2, muestra los antecedentes mórbidos de los habitantes encuestados en relación al uso de antibióticos, el 43 % corresponde a IRAS, a consecuencia de patologías como rinofaringitis o laringitis, las infecciones gastrointestinales ocupan el segundo lugar con un 28%, posiblemente a causa de deficiencias sanitarias, hogares con ausencia de servicios básicos de salubridad (agua potable y alcantarillado). Los resultados obtenidos tienen una similitud con los obtenidos por Bustamante ⁽¹²⁾ en su estudio realizado el distrito de Huanchaco (2014), donde asegura que “el 72.9 % de pacientes refieren el uso de antibióticos debido a infecciones respiratorias altas”. Así mismo Arévalo ⁽¹⁷⁾, en un estudio semejante que realizó en la urbanización El Bosque en el 2017, resalta que el acceso a antibiótico por parte de los pobladores es para tratar IRAS en un 37.6% siendo el motivo más común para su consumo.

La tabla 3, nos indica la preferencia de adquirir un antibiótico por los pobladores, según la forma o presentación farmacéutica, siendo tabletas y cápsulas con un 52% la forma farmacéutica más consumida a comparación de jarabes y suspensiones, cuyo porcentaje es del 13% en un porcentaje menor. La preferencia por adquirir esta forma farmacéutica puede estar relacionada con la vía de administración, la vía oral es la más factible, otro factor es el costo del antibacteriano a comparación de otras presentaciones farmacéuticas.

Estos resultados tienen similitud al estudio de Baltodano, ⁽¹⁶⁾ que realizó en la urbanización El Bosque, donde también se atribuye a capsulas y tabletas como la forma farmacéutica más adquiridas en un 72% para consumir antibióticos, en el caso de Quispe ⁽¹⁵⁾ en su indagación estableció que el 34 % consume antibióticos en tabletas, los resultados muestran que las poblaciones de estudio presentaron características similares, por lo que se asume que tienen una gran factibilidad para obtener antibióticos de manera inmediata y consumirlos para tratar enfermedades infecciosas. Estos estudios muestran que las formas de drogas utilizadas por los residentes tienen muchas similitudes, por lo que se ha convertido en una característica específica del consumo intermedio.

En la tabla 4, se evidencia que la frecuencia absoluta del antibacteriano más consumido por los residentes de Ramiro Prialé fue la amoxicilina con un 47%, con un menor porcentaje están las sulfas 9%. El uso de amoxicilina puede estar influenciado por ser un antibacteriano muy conocido y recomendado, por medios de comunicación e internet. Estos resultados son similares a la encuesta realizada por Flores ⁽¹⁸⁾ en Puerto Salaverry, en la que el 52,3% de la población (tanto hombres como mujeres) indicó que usaba amoxicilina como fármaco para tratar infecciones con mayor frecuencia. Ecker ⁽¹⁴⁾ encontró en su estudio de 2016 en Lima que el 51.5% de la población usaba amoxicilina para la automedicación repetida, el principal motivo es para tratar la faringitis. Con estos resultados similares, es seguro que los residentes tienden a elegir la amoxicilina como antibiótico para tratar infecciones, por ser el fármaco de primera línea para tratar infecciones comunes o recurrentes. Otro factor es la recomendación de los profesionales de la salud para mejorar la proporción de automedicación.

VI. CONCLUSIONES

- La tasa de prevalencia puntual de la población del asentamiento humano de Ramiro Priale en el distrito La Esperanza-Trujillo es de 65%.
- En cuanto a los patrones uso de antibacterianos por los residentes en el asentamiento humano de Ramiro Priale, se concluye que el 43% de la población los usaba para tratar infecciones respiratorias, el 52% hace uso de capsulas y tabletas, porque por vía oral es más fácil de administrar y el antibacteriano más utilizado es la amoxicilina con 47%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Ejecutar estudios una vez al año, para así evaluar la prevalencia del uso y consumo de antibióticos en establecimientos de salud y farmacéuticas.
- Organizar campañas educativas enfocadas a concientizar a la población para lograr un manejo responsable de los medicamentos.
- Aplicar el seguimiento farmacoterapéutico en establecimientos de salud autorizados para ayudar al médico tratante.
- Comparar investigaciones realizadas en la misma zona para así evaluar diferencias de porcentajes en cuantos al uso y consumo de antibacterianos.
- Efectuar una recolección de datos completa, para establecer de forma concisa la verdadera realidad problemática y se logre identificar el mejor método de solución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Maguiña C, Ugarte C, Montiel M. Uso adecuado y Racional de los Antibióticos. Acta Med peruana 2006 [Citado el 20 de junio del 2019]; 23(1)14-20 Disponible en: www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1728-59172006000100004&script=sciarttext
2. Machado J, González D. Dispensación de antibióticos de uso ambulatorio en una población colombiana. Rev. Salud Pública. 2009 [Citado el 21 de marzo del 2019]; 11(5):734- 744. Disponible en: www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n5/v11n5a06
3. OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>.
4. García A, Alonso L. Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba. Revista Cubana Medicina General Integral. 2007
5. Ortega S, Pérez A. Actuación del farmacéutico ante la Demanda de Antibióticos sin receta en la Oficina de Farmacia. España Atención Farmacéutica. 2006
6. Lázaro E, Montero D. Uso de Antibióticos. División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia (AEMPS). 2010
7. Pastor E, Mayo A. Descripción del consumo diferencial de macrólidos. Enfermedades Microbiológicas Clínicas. España. 2011
8. OMS [Internet]. Resistencia a los antimicrobianos. [citado 20 de Julio 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/es/>.
9. Machado J, González D. Dispensación de antibióticos de uso ambulatorio en una población colombiana. Rev. Salud Pública. [En internet]. 2009 [Citado el 20 de junio

del 2019]; 11(5):734- 744. Disponible en:
www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n5/v11n5a06

10. Castro J, Arboleda F, Samboni P. Prevalencia y determinantes de automedicación con antibióticos en una comuna de Santiago de Cali, Colombia. Rev. Cubana Farm [En Internet]. 2014. [Citado el 20 de marzo del 2019]; 48 (1) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/far/vol48_1_14/far06114.htm
11. Martínez Y., Samudio M., Uso inapropiado de antibióticos en pobladores Ciudad del Este, Paraguay. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción) / Vol. 47 -Nº 1, 2014.
12. Bustamante M. Prevalencia del uso de antibióticos en la población del sector I Ramón Castilla distrito de Huanchaco -Trujillo, mayo -setiembre 2014. [Tesis]. ULADECH. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035214>.
13. Zevallos L, Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano La Molina, Nuevo Chimbote. 2015. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/853/515>
14. Ecker, L. Ruiz, J. Vargas, M. Del Valle, L. Ochoa, T. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.33 Nº.2 Lima abr./jun. 2016. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200004
15. Quispe I. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector los Huertos, Huanchaco. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. 2015.

16. Baltodano U. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de la urbanización El Bosque – Trujillo. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud. Abril – junio 2015
17. Arévalo A. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de la urbanización el bosque –Trujillo. octubre 2017 –enero 2018. (Tesis). Uladech. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046099>.
18. Flores I. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del puerto Salaverry – Trujillo. Julio –octubre 2018. [Tesis], Uladech. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7337>
19. Que es antibiótico Definición- Significado y Concepto. Actualizado en 2016 [citado 20 junio 2019] concepto definición. de/antibiótico/ automedicación/
20. Werth, B. Pharm, D, Antibiotics Introductions. University of Washington School of Pharmacy. Última revisión completa jul. 2020. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/espe/hogar/infecciones/antibi%C3%B3ticos/introducci%C3%B3n-a-los-antibi%C3%B3ticos#v785292_es
21. Vertiz M. Farmacología general. Farmacocinética de los antibióticos. España. 2016 Disponible en: <https://accessmedicina. Con/content.aspx?>
22. Organización Panamericana de Salud [Internet]. Legislación sobre antibióticos en América Latina, OPS 2004. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/amrlegis.pdf>.
23. Resistencia bacteriana a los antibióticos [en internet] instituto nacional de salud pública, México - 2019 [consultado 20 junio 2019]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/3476-resistencia-bacteriana.html>

24. Ibáñez C. Que es la incidencia y la prevalencia de una enfermedad. Salud Publica. Madrid 2012. Disponible en: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2012/02/29/133136
25. Sant Joan de Déu [Internet], Prevalencia, comorbilidad e incidencia de una enfermedad. Abril 2016. [citado 20 julio 2019]. Disponible en: <https://www.rarecommons.org/es/actualidad/prevalencia-comorbilidad-incidencia-enfermedad>
26. DIGEMID. Medicamentos. [citado el 22 Julio del 2019]. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/main.asp?Seccion=935>.
27. Rojas, C. Formas Farmacéuticas. Tipos de formas de dosificación. Vol. 1. junio 2013. [citado 20 julio 2020]. Disponible en: <http://clinicalevidence.pbworks.com/w/file/attach/67704949/formasfarmUS.pdf>
28. Ministerio de Salud de la República de Argentina. [<http://www.msal.gob.ar/>]. Infección Respiratoria aguda del Adulto. 2010. [citado 27 Julio 2019]. Disponible en: http://aam.org.ar/src/img_up/24072014.4.pdf.
29. Bryan S. Infectious Diseases in Primary Care. Edition: Saunders. 2012 [citado 27 Julio 2019]. Disponible en: <https://www.biomerieux.es/recursos/informacion-de-la-salud/infecciones-gastrointestinales>
30. Torres, M. Mattera, A. Infección urinaria. 2008. [citado 28 Julio 2019]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/infeccionurinaria.pdf>.
31. OMS [Internet]. Enfermedades Infecciosas. [citado 26 de Julio 2019]. Disponible en: http://www.who.int/topics/infectious_diseases/es/.

32. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Datos Estadísticos según el INEI. 2017.
33. Plan local de seguridad ciudadana del distrito de la Esperanza actualizado 2019. [citado 30 Julio 2019]. Disponible en: http://www.muniesperanza.gob.pe/uploads/PDSC_2019.pdf
34. Duffau G. Tamaño muestral en estudios biomédicos. Rev. chil. Pediatr. 2000; 71(5):1 Disponible en: <http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S03704106200000050000>
35. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra.2011. [Citado: 30 julio2019].
36. Wayne D. Bioestadística. Cuarta edición. Editorial LIMUSA S: A. México. 2007. Pag.296, 572.
37. Kency S. apologizes for newly revealed syphilis experiments done in Guatemala. Washington Post. USA; octubre 1, 2010.
38. Felquin J. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS), World Health Organization (WHO). International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects. Geneva: CIOMS; 2002.
39. Flenki S. Comités de ética de la investigación. En: Tealdi JC. Diccionario Latinoamericano de bioética. Bogotá: UNESCO-Universidad Nacional de Colombia; 2008.

ANEXOS

Anexo N°1

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIOTICOS EN LOS POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO RAMIRO PRIALE, LA ESPERANZA, TRUJILLO. ENERO - MARZO 2020

ENCUESTA APLICADA

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas acerca del uso de medicamentos. Se le pide que marque con un aspa (x) o cruz (+) la respuesta que considere correcta.

I. DATOS INFORMATIVOS:

1. Edad:

18 – 39 años 40 – 59 años 60 – 80 años

2. Sexo:

Hombre: Mujer:

3. Grado de instrucción:

Analfabeta Primaria
Secundaria Superior

4. ¿Cuánto dinero gasta Ud. mensualmente en medicamentos?

Menor a 50 soles: De 100 a 300 soles:
De 50 a 100 soles: Mayor a 300 soles:

II. ANTECEDENTES MORBIDOS:

5. ¿Qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año que le haya causado dolor?

6. ¿Dónde acudió para atenderse su malestar o dolencia?

- a) Hospitales, centros de salud, postas medicas
- b) Farmacia y/o cadenas de boticas
- c) Consultorio particular
- d) Otros

II. USO DE MEDICAMENTOS

7. Usted adquiere medicamentos por recomendación de:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico

Otro profesional de salud

Otras razones

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

SI

NO

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

Jarabes y Suspensión

Gotas oftálmicas

Supositorios

Inyectables

Cremas y ungüentos

10. ¿Qué medicamentos utiliza con más frecuencia para su malestar o dolencia?

Amoxicilina

Ciprofloxacino

Azitromicina

Sulfametoxazol

En caso que utilice otro antibiótico escriba cual es: _____

III. CONOCIMIENTO DEL MEDICAMENTO

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

SI

NO

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

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

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

Menos de 2 días

De 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 (Básico)

Marca (Comercial)

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

Via Oral

Via Parenteral

Via Tópica

Gotas oftálmicas

Anexo N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO –DECLARACIÓN

Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Pobladores Del Asentamiento Humano Ramiro Priale, La Esperanza, Trujillo. Enero - marzo 2020.

INVESTIGADOR RESPONSABLE: **Villacorta Olivares Milagros**

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. 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: -----

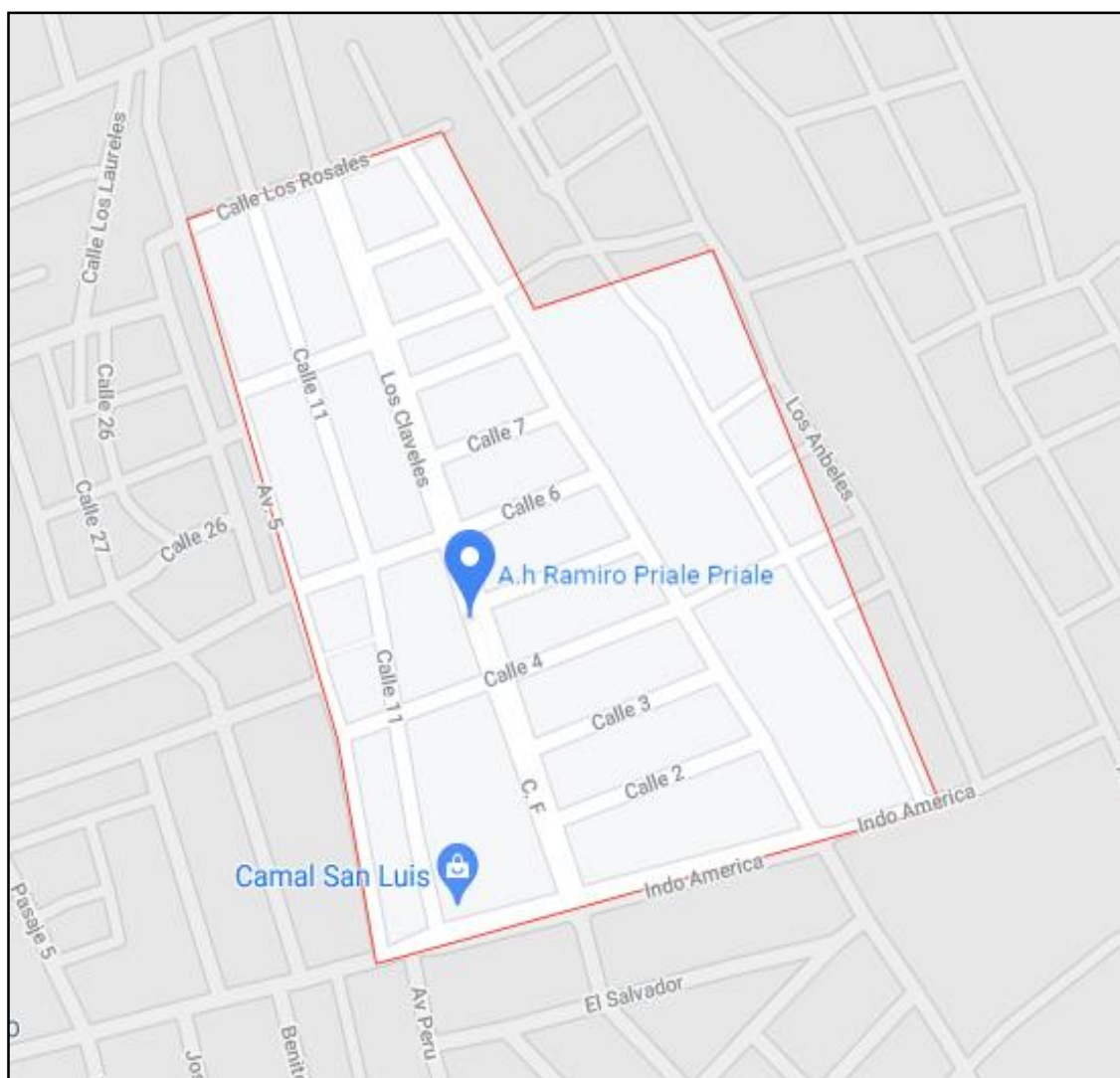
DNI: -----

FIRMA DEL PACIENTE: -----

FECHA: -----de ----- del 2020

Anexo N°3

UBICACIÓN DE A.A.H.H RAMIRO PRIALÉ



CONSENTIMIENTO INFORMADO



APLICANDO ENCUESTA

