



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN
LOS POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN EL
TRAPECIO II ETAPA, DISTRITO DE CHIMBOTE,
SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA

CHERO MELENDEZ, JANETH KATHERINE

ORCID: 0000-0003-4809-5566

ASESOR

ZEVALLOS ESCOBAR, LIZ ELVA

ORCID: 0000-0003-2547-9831

CHIMBOTE –PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Chero Melendez, Janeth Katherine

ORCID: 0000-0003-4809-5566

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Zevallos Escobar, Liz Elva

ORCID: 0000-0003-2547-9831

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

JURADO

Camones Maldonado Rafael Diomedes

ORCID: 0000-0002-7839-4498

Claudio Delgado Alfredo Bernard

ORCID: 0000-0002-1152-5617

Matos Inga Matilde Anais

ORCID: 0000-0002-3999-8491

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dr. Rafael Diomedes Camones Maldonado
Presidente

Mgr. Alfredo Bernard Claudio Delgado
Miembro

Mgr. Matilde Anais Matos Inga
Miembro

Dra. Liz Elva Zevallos Escobar
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien me iluminó y guío en la vida universitaria para lograr alcanzar mis objetivos propuestos, asímismo, por la fortaleza espiritual que en los momentos de dificultad y debilidad me apoyó,

A mi Asesor, por su tiempo, dedicación, paciencia y el gran apoyo durante el inicio, desarrollo y culminación de mi tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020. Se realizó una investigación descriptiva simple, de diseño no experimental, de corte transversal, de nivel cuantitativo, y se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, la muestra estuvo conformada por 100 pobladores. Se encontró que la prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote de septiembre a diciembre del 2020 fue del 100 %. Entre los patrones de uso de antibióticos en los pobladores, el 50% lo usa por faringitis, un 45 % acuden a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud; un 70 % uso la tableta o cápsula como forma farmacéutica y un 45 % uso antibiótico por la recomendación de un Químico farmacéutico. Por tanto, se concluye que la prevalencia en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre-diciembre 2020 del uso de antibióticos fue de 100 %.

Palabras clave: Antibióticos, prevalencia, Uso de medicamentos

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of antibiotic use in the residents of the Urbanization El Trapecio II Stage, Chimbote district, September - December 2020. A simple descriptive investigation, of non-experimental design, cross-sectional, of quantitative level, and the survey was used as a technique and it was a questionnaire, the sample consisted of 100 inhabitants. It was found that the punctual prevalence of the use of antibiotics in the residents of the El Trapecio II Etapa Urbanization, Chimbote district from September to December 2020 was 100%. Among the patterns of use of antibiotics in the residents, 50% use it for pharyngitis, 45% go to pharmacies and drugstores to attend to their health problems; 70% use the tablet or capsule as a pharmaceutical form and 45% use antibiotics on the recommendation of a pharmaceutical chemist. Therefore, it is concluded that the prevalence of antibiotics in the residents of the El Trapecio II Stage, district of Chimbote, September-December 2020, was 100%.

Key words: Antibiotics, prevalence, Use of medications.

CONTENIDO

Equipo de trabajo.....	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
Contenido.....	vii
Índice de tablas	viii
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	9
III. Hipótesis.....	13
IV. Metodología	14
4.1. Diseño de la investigación.....	14
4.2. Población y muestra	14
4.3. Definición y operacionalización de la variable.....	16
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
4.5. Plan de análisis.....	17
4.6. Matriz de consistencia.....	18
4.7 Principios éticos.....	19
V. RESULTADOS.....	20
5.1 Resultados	20
5.2. Análisis de resultados	25
VI. CONCLUSIONES	28
6.2. Recomendaciones.....	29
Referencias bibliográficas	30
Anexo 1: Cuestionario de recolección de datos.....	38
Anexo 2: Consentimiento informado	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.	20
Tabla 2. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.	21
Tabla 3. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020..	22
Tabla 3. Distribución porcentual según lugar donde acudieron para atender su malestar o problema de salud los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.....	23
Tabla 4. Distribución porcentual según forma farmacéutica de antibióticos usados por los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.....	24
Tabla 5. Distribución porcentual del uso de antibióticos en relación a la fuente de recomendación en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.....	25

I. Introducción

Los agentes antiinfecciosos son elementos clínicos destinados a reparar o prevenir contaminaciones bacterianas que deben ser reguladas a los pacientes según lo indique la orden de un experto en bienestar autorizado, el acto de autoprescripción con antimicrobianos se respalda y fortalece con la simple admisión a los datos sobre el empleo de antimicrobianos y la disponibilidad de antimicrobianos en los entornos. El peligro de este entrenamiento es la suspensión repentina del tratamiento cuando las indicaciones desaparecen debido a un pensamiento indecoroso de la enfermedad ⁽¹⁾.

La automedicación y la resistencia bacteriana es otra dificultad que está en ascenso en todo el mundo, que se manifiesta con normalidad por cambios hereditarios. Sea como fuere, este ciclo se acelera con la utilización sin objetivo de antimicrobianos; en algunos casos por el propio especialista, en diferentes ocasiones por los vendedores de medicamentos y por pacientes similares que los compran sin remedio y sin un signo razonable, creando un predominio arriesgado de la utilización de estos medicamentos ⁽²⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) percibe que el avance del acceso a los medicamentos se está convirtiendo en un problema médico general, por lo que la no aparición de los efectos adversos, genera impactos en la población y en el marco del bienestar ⁽³⁾.

La utilización sin sentido de los medicamentos es un problema importante y está relacionado cuando el paciente compra medicamentos sin firmar o sin la dirección de un experto sobre su uso. Esto impulsa la presentación de temas identificados con la medicina, así como respuestas antagónicas, orientando a la población hacia las unidades de Atención Primaria, generando gasto público en familia⁽⁴⁾.

Existe una gran cantidad de remedios de agentes antiinfecciosos para tratar afecciones que no los necesitan, y debido a esto, desde el principio, los tutores se acostumbran a utilizar antimicrobianos para tratar a sus hijos, por lo que los residentes también son responsables de dicho tratamiento, esto en la medida en que descuiden aceptar la solución clínica, cambiar la dosis o el plazo del tratamiento; autocurativo; o sugerir que otra persona tome lo que sea beneficioso para ellos; o no completan las medidas esenciales de limpieza o vacunas relacionadas, que sirven para esquivar enfermedades y, en consecuencia, utilizan antibióticos⁽⁵⁾.

En Ecuador, el predominio de la autoprescripción es del 40,8% de los pacientes antes de dirigirse a la consulta de bienestar para ser atendidos por un experto, los medicamentos más devorados son los antiinfecciosos, de vez en cuando incluso los antimicrobianos acaban de supervisar en él, sin embargo, el nivel de la clínica de emergencia es distribuido por las farmacias sin segregación ni control alguno, entre las fuentes fundamentales de datos que conducen a la automedicación se encuentran la televisión, la web y la discusión de individuo a individuo⁽⁶⁾.

En Estados Unidos evaluó el 2019 el uso de antimicrobianos de venta libre hallando que del 1% al 66%, la acumulación de antibióticos pasó del 14% al 48% y la prevalencia de uso de antimicrobianos de venta libre fue de 25%, esto se adquiere sin receta en diferentes fuentes, mercados o tiendas de barrio, familiares o acompañantes, por simple acceso, dificultad para llegar al marco de atención médica, gastos de consultas clínicas, largas estancias en centros y transporte de expediciones ⁽⁷⁾.

En Italia, la utilización de antimicrobianos en 2016 superó el millón de dosis, el remedio es más alto en niños menores de 5 años y en adultos mayores de 70 años, la clase de antimicrobianos más recomendada son las penicilinas por 45% en niños hasta 27,2% en adultos más establecidos ⁽⁸⁾.

En Perú el 84% de los individuos que se evaluó en la correcta utilización de antimicrobianos en el número de habitantes, amoxicilina se encuentra entre los antibióticos más utilizados, seguida por sulfametoxazol + trimetoprima. Por todo ello la necesidad de conocer la prevalencia que existe en la población es importante para la salud pública ⁽⁹⁾.

Por lo expuesto surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020

Objetivos específicos

- Describir los patrones del uso de antibióticos en pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020
- Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020

II. Revisión de literatura

2.1. Antecedentes

Najjar Y. ⁽¹⁰⁾ en Jordania el 2020 evaluó la prevalencia, de antibióticos en estudiantes universitarios de pregrado. El estudio fue transversal sobre una muestra de 201 estudiantes. A cada sujeto se le administró un cuestionario validado que contenía 27 preguntas cerradas. Como resultados la mayoría de los participantes no habían utilizado antibióticos. La indicación más común con antibióticos fue la gripe, el resfriado y la amigdalitis. Concluyendo que existe un alto consumo antibióticos irracionalmente.

Baldin G.; Silva M., Galvao T. ⁽¹¹⁾ en Brasil el 2020 investigaron la prevalencia del uso de antibióticos y la automedicación entre adultos que viven en Manaus, Amazonas en 2015 y 2019. Análisis de estudio descriptivo, transversal. Se entrevistó a adultos de 18 años o más en su domicilio. El resultado primario fue el uso de antibióticos en los últimos 15 días fue de 3,7% en 2015, del 8,0 % en 2019. Aumento de la automedicación del 19,2% en 2015, al 30,7% en 2019. Los Betalactámicos fueron los más utilizados y antibióticos auto medicados en ambas encuestas. El uso de antibióticos fue mayor en 2019 en comparación con 2015 y entre las mujeres en comparación con los hombres. Concluyendo que el uso de antibióticos y la automedicación en Manaus aumentó de 2015 a 2019.

Saleem Z. ⁽¹²⁾ en Pakistán el 2019 llevo a cabo una encuesta de prevalencia de antimicrobianos. Esta encuesta se realizó en 13 hospitales de 7 ciudades diferentes de Pakistán. La encuesta incluyó a todos los pacientes que recibieron un antibiótico. De 1954 pacientes el 77,6% fueron tratados con antibióticos. Las tres indicaciones más notificadas para el uso de antibióticos fueron la profilaxis para indicaciones obstétricas o ginecológicas 16,5%, las indicaciones gastrointestinales 12,6% y las infecciones del tracto respiratorio inferior 12,0%. Los tres antibióticos prescritos con mayor frecuencia fueron ceftriaxona 35,0%, metronidazol 16,0%) y ciprofloxacina 6,0%. Concluyendo que el uso profiláctico de antibióticos innecesario es extremadamente alto y la prescripción de amplio espectro es común entre los hospitales de Pakistán.

Alberg T. ⁽¹³⁾ en Noruega el 2017 estudio el uso de antibióticos en 540 hogares de ancianos noruegos en 2016. Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo. Con base en la información sobre el medicamento, la dosis y la indicación. Como resultados la infección urinaria fue el tipo de infección más común, con una prevalencia del 2,7%. La prescripción de antibióticos de primera línea representó aproximadamente el 60% de las prescripciones para el tratamiento de esta enfermedad. El estudio mostró un uso generalizado de metenamina en hogares de ancianos noruegos.

Saavedra T. ⁽¹⁴⁾ en Trujillo el 2019 tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Sector Manuel Arévalo, distrito La Esperanza, durante el período de Enero - Abril 2018. El diseño de la investigación fue no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal y nivel cuantitativo. Aplicando 250 encuestas para recolectar información de la población. Según patrones de uso el

48 % de pobladores refieren el uso de antibióticos por presentar infecciones respiratorias, el 26 % infecciones gastrointestinales y el 26% infecciones urinarias, la forma farmacéutica utilizada más frecuentemente fueron las tabletas con un 70%, siendo el antibiótico más consumido la amoxicilina con un 86%. Concluye que la prevalencia de uso de antibióticos es del 66%.

Novoa L ⁽¹⁵⁾ en Trujillo el 2019 en su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos en poblador de la urbanización San Andrés Trujillo, durante el periodo de enero a abril del 2019. La investigación fue de diseño no experimental, nivel descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo. Se aplicó un cuestionario de preguntas sobre el uso de antibióticos a un total de 200 pobladores mayores de 18 a 60 años, siendo 43.8% hombres y el 56.2% de mujeres. Según patrones de uso 53% pobladores consumieron antibióticos para tratar infecciones respiratorias agudas; forma farmacéutica con mayor frecuencia fueron tabletas y cápsulas un 62.5%; antibiótico de mayor consumo por pobladores amoxicilina con 54.5%. Concluyendo, la prevalencia puntual es 64.5%.

Carhuamaca N; Flores K. ⁽¹⁶⁾ en Chilca el 2019 determinaron el consumo de antibióticos sin prescripción médica en establecimientos farmacéuticos del distrito de Chilca. El diseño de la investigación fue no experimental, de tipo descriptivo, de corte transversal y nivel cuantitativo. Aplicaron encuestas a los participantes. Como resultados el antibiótico que más se consume es Amoxicilina 55.06%. Grupo terapéutico que más se consume Penicilinas 62.12%. Concluyendo que existe un uso irracional de antibióticos.

Zavaleta K. ⁽¹⁷⁾ el 2019 en Chimbote determino la prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Pensacola, Chimbote durante agosto a diciembre del 2014. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se aplicó una encuesta domiciliaria a 310 pobladores, de los resultados se determinó una prevalencia del 78% de uso de antibióticos, considerando que las infecciones agudas de las vías respiratorias altas 48,1 % motivan su uso y la amoxicilina representa el 62% de los antibióticos consumidos. La recomendación del Químico Farmacéutico 30,3% fue considerada como la fuente de recomendación para su uso y acuden al puesto de salud 12,0%. Se concluyó que el grupo encuestado tiene un alto uso de antibióticos en el asentamiento humano Pensacola- Chimbote.

Arteaga Y. ⁽¹⁸⁾ en Nuevo Chimbote el 2018 en su estudio tuvo como finalidad determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de Florencia de Mora – Trujillo, durante el período de enero a abril del 2019. El diseño de la investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, no experimental y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 248 pobladores de ambos sexos, en edades comprendidas entre 18 y 60 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas sobre el uso de antibióticos. Los resultados evidenciaron que el antecedente mórbido más frecuente por el cual se dio el consumo de antibióticos fueron las infecciones respiratorias 36.7%; el medicamento de mayor consumo fue la amoxicilina 41.4%; y la forma farmacéutica de preferencia fueron las tabletas 60.1 %. Concluyéndose que la prevalencia puntual fue de 51.6% de consumo de antibióticos.

2.2. Bases teóricas

Medicamento

Es el resultado compuesto de la combinación de una sustancia química o principio activo funcional y excipientes, que identifican, diagnostican, tratan y consiguen una recuperación o corrección orgánica. Los medicamentos constituyen la tecnología sanitaria más empleada tanto en el ámbito hospitalario como en la atención primaria. Su utilización es algo cotidiano en la población y si se hace de forma racional pueden obtenerse relevantes beneficios ⁽¹⁹⁾.

Medicamento de venta libre

Es toda forma de adquirir y dispensar sin solicitar prescripción médica, donde se da información sobre fármaco sin el cumplimiento de presentar de antemano una receta médica, pues está libre requisitos que se diferencian frente a los medicamentos de uso con receta y supervisión médica ⁽¹⁹⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Determinante significativo de la salud de la población, ya que dependen únicamente de la capacidad de la medicación para alterar el curso común de la enfermedad. También es un activo que puede crear iatrogenia, como un indicador socio sanitario pues con el consumo o uso se puede reconocer que patología es prevalente en una sociedad ⁽²⁰⁾.

Prescripción medica

La demostración debe ser reproducida solo por un especialista o profesional médico, después de elegir el tratamiento, debe ser descrito, dispensado, en toda oficina farmacéutica o establecimiento farmacéutico ⁽²¹⁾.

Automedicación

La automedicación es una conducta fugaz sin razón o distorsión de la organización farmacéutica sin información sobre los impactos, la autorización correcta e incluso signos terribles, que ponen en peligro una sobredosis, letalidad y gastos financiero ⁽²¹⁾.

Antibiótico

Es un antibiótico que descompone alguna parte de la estructura del microorganismo patógeno, pensando en los antecedentes históricos, es una estrategia que mata o evita el desarrollo de clases específicas de microorganismos sensibles ⁽²²⁾.

Estos medicamentos se pueden dividir en:

Bactericida es que su actividad es mortal, provocando la lisis bacteriana Bacteriostáticos que, en los focos que alcanzan en el suero o los tejidos, previenen el giro bacteriano de los eventos y aumentan, pero sin destruirlos ⁽²²⁾.

Según el rango de actividad

Antibiótico de amplio rango, por ejemplo, aquellos antibióticos que son dinámicas en un gran número de especies y géneros diferentes. Agentes antiinfecciosos de rango

limitado, antibióticos simplemente dinámicos en una pequeña reunión de categorías de animales ⁽²³⁾.

Según el mecanismo de actividad

Es el componente por el cual un antimicrobiano puede frenar el desarrollo o aplastar una célula bacteriana. Se dividen en inhibidores de la disposición de los divisores bacterianos, inhibidores de la amalgama de proteínas, inhibidores de la duplicación del ADN, inhibidores de la capa citoplasmática e inhibidores de las vías metabólicas ⁽²⁴⁾.

Agentes anti infecciosos

Aminoglucósidos, Betalactamas: Penicilinas, Cefalosporinas, Monobactams, Amphenicoles, Glucopéptidos, Lincosamidas, Macrólidos, Nitroimidazol, Oxazolidinona, Quinolonas, Rifamicinas, Sulfonamidas ^(25, 26).

Indicaciones

Como regla general, se utiliza un antiinfeccioso potente y no dañino de manera básica, para prevenir enfermedades por microorganismos explícitos o para destruir la contaminación después de que se haya establecido, esta metodología es regularmente eficaz. Por otra parte, cuando el objetivo de la quimioprofilaxis es prevenir la colonización o enfermedad por unos pocos o la totalidad de los microorganismos presentes en el clima. Entre las técnicas dentro de esta solución, se sugieren faringitis abrumadora, amigdalitis, enfermedades de la trama respiratoria y genitourinaria, dentales. , otitis, periodontitis, etc. ⁽²⁷⁾

Efectos secundarios o adversos

Ciertas clases de antimicrobianos comparten un resultado similar, por ejemplo, betalactámicos que pueden provocar hipoprotrombinemia, aminoglucósidos relacionados con ototoxicidad y nefrotoxicidad, quinolonas aptas para causar fiebre y / o erupción cutánea e inhibidores de proteasa relacionados con variaciones de lípidos de la norma. Problemas hematológicos activados por antimicrobianos, por ejemplo, leucopenia, trombocitopenia, palidez de diferentes lugares de nacimiento, incluida la aplasia medular y la palidez hemolítica del sistema inmunológico, pancitopenia, problemas de uso de plaquetas, hipoprotrombinemia, eosinofilia ⁽²⁸⁾.

Uso racional de antibióticos

Es un tema absolutamente crítico en la práctica clínica actual. Es fundamental que los especialistas conozcan tanto los signos clínicos de cada ciclo irresistible como sus hallazgos diferenciales, así como sus cualidades epidemiológicas, predominio bacteriano cercano y diseños de obstrucción, así como la farmacología de los agentes antiinfecciosos accesibles, para tomar la mejor opción útil ⁽²⁹⁾.

Consecuencias de la utilización inadecuada de antibióticos

Un signo de la infección, o una consistencia indefensa con el remedio, puede causar.

- Mejora de la obstrucción bacteriana.
- Ocultación de ciclos irresistibles.
- Cronificación
- La toxicidad de ciertos agentes antiinfecciosos ⁽³⁰⁾.

III. Hipótesis

Implícita

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

La investigación corresponde a un estudio de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal de enfoque cuantitativo.

4.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 300 pobladores de ambos sexos y se tomó como referente la información brindada por el secretario general del La Urbanización. El Trapecio II Etapa.

Muestra

Para la estimación del nivel de tamaño muestra (n), se consideró una prevalencia del 50% según Duffao, usando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{(0.05)^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 300}{(1.96)^2 (300 - 1) + (0.05)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 169 \text{ personas}$$

Donde:

n = tamaño de muestra

z = Es el valor de la desviación normal, igual a 1,96 para un nivel de Significación del 5%

P = Prevalencia de uso en la población, para este caso 50%

Q = 1 – P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo)

N = tamaño de población.

Criterios de inclusión

- Pobladores mayores de 18 años de edad.
- Pobladores que aceptaron participar en la encuesta.

Criterios de exclusión

- Pobladores menores de 18 años.
- Pobladores que no aceptaron participar en la encuesta
- Pobladores en estado de gestación.
- Pobladores con imposibilidad para responder la encuesta.

4.3. Definición y operacionalización de la variable.

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Prevalencia del uso	Prevalencia puntual	Proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado	Se determinó a través de encuesta virtual.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón
	Patrones de uso	Son ciertos indicadores que van a identificar el uso de Antibióticos en una población, donde se tienen que evaluar algunas medidas de la población.	Se determinó a través de encuesta virtual.	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este estudio se siguió lo realizado por Obando P ⁽³¹⁾.

El instrumento para recolectar los datos de los participantes fue un cuestionario y la técnica fue la encuesta virtual, donde la aplicación del cuestionario estuvo estructurada en dos puntos específicos prevalencia puntual del medicamento y los patrones de uso.

De antemano a la acumulación de información se utilizó en el cuestionario estructurado un consentimiento informado donde se explicaba la visión general del estudio, el cual surgía a través de una llamada individual coordinada y confidencial, detallando así al participante los objetivos del mismo y sus motivaciones.

El desarrollo del estudio se logró en dos fases: en la primera se consideró una prueba piloto para la confiabilidad del cuestionario, esto permitió el avance del estudio para extraer los datos fidedignos, verificando la lucidez de las respuestas, el tiempo tomado no superó los 10 minutos para completar la encuesta. El cuestionario fue virtual a través de la plataforma formulario de Google, enviándole el link al correo personal de cada participante para ser contestado en 10 minutos.

4.5. Plan de análisis

Luego de la recolección de datos, los resultados fueron debidamente organizados en Tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, luego presentados en gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Microsoft Office Excel 2016.

4.6. Matriz de consistencia

TITULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO DE INVESTIGACIÓN	PLAN DE ANALISIS
<p>Prevalencia de uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020</p>	<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa distrito de Chimbote septiembre – diciembre 2020?</p>	<p>Objetivo General Prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020. Identificar los patrones de uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.</p>	<p>Implícita</p>	<p>Tipo: descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Diseño: no experimental</p>	<p>Distribución de los datos en Tablas de frecuencias absolutas y relativas porcentuales Procesamiento e n software Microsoft Office Excel 2018</p>

4.7 Principios éticos

En este estudio se trabajó bajo todos los lineamientos y los principios de ética presentes en el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote versión 005 aprobados el año 2022 por acuerdo del Consejo Universitario, donde se describe que en las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Libre participación y derecho a estar informado: Los involucrados en la investigación estuvieron bien informados sobre la investigación y sobre los que hizo en cada momento de la investigación y que finalmente fue compartidos estos datos con ellos mismo. Justicia: El investigador contempló los sesgos durante la investigación para obtener los datos necesarios y fidedignos y no dar lugar a prácticas injustas para el desarrollo de las actividades. Se trató de forma equitativamente a cada persona de la investigación. Integridad científica: La integridad y rectitud del investigador rigió de acuerdo a su formación profesional durante su ejercicio profesional. Beneficencia no maleficencia: Se tuvo en cuenta evitar hacer daño, disminuir los posibles efectos adversos y se tuvo que maximizar los beneficios de la investigación. El investigador guardara la debida confidencialidad sobre los datos de las personas involucradas en la investigación. Buenas prácticas de los investigadores: El investigador consiente de su responsabilidad frente la sociedad. Las cuales no fueron delegados a otras personas. Así mismo, no se de invento datos para lograr su investigación, así como evitar plagiar, etc. en cuanto a las referencias bibliográficas deberán ser en normas Vancouver⁽³⁵⁾.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1: Prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Prevalencia puntual	SI		NO		TOTAL	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Uso	100	59.17	69	40.83	169	100

Fuente: Encuesta realizada a los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa - Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Tabla 2. Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Antecedentes mórbidos	N	Porcentaje
Faringitis	50	50.00%
Fiebre	30	30.00%
Covid	5	5.00%
Cefalea	4	4.00%
Otros	11	11.00%
Total	100	100.00

Fuente: Encuesta realizada a los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa - Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Tabla 3. Distribución porcentual según lugar donde acudieron para atender su malestar o problema de salud los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Donde se atienden	N	Porcentaje
Farmacia/Botica	45	45.00
Essalud	15	15.00
Minsa	18	18.00
Otros	22	22.00
Total	100	100.00

Fuente: Encuesta realizada a pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa - Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Tabla 4. Distribución porcentual según forma farmacéutica de antibióticos usados por los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Forma farmacéutica	N	Porcentaje
Tabletas y cápsulas	70	70
Inyectables	30	30
Total	100	100.00

Fuente: Encuesta realizada a los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Tabla 5. Distribución porcentual del uso de antibióticos en relación a la fuente de recomendación en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

Fuente de recomendación	N	Porcentaje
Químico Farmacéutico	45	45.00
Otro profesional de salud	20	20.00
Un vecino o conocido	20	20.00
Lo recomendó un familiar	15	15.00
Total	100	100.00

Fuente: Encuesta realizada a los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020.

5.2. Análisis de resultados

En la Tabla 1, nos refleja que la prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores encuestados que un 59.17 % hacen uso de ellos. datos que coinciden con lo hallado por Saavedra T. ⁽¹⁰⁾ la prevalencia de uso de antibióticos fue de 66.00%. Así mismo para Zavaleta K. ⁽¹²⁾ encontró en su investigación que pobladores, tenían una prevalencia del 78% de uso de antibióticos. Otro autor también difiere de lo hallado Novoa L. ⁽¹³⁾ en su estudio según sus patrones de uso 53.00% pobladores consumieron antibióticos para tratar infecciones respiratorias agudas. En tanto para Arteaga Y. ⁽¹⁴⁾ la prevalencia puntual fue de 51.6% de consumo de antibióticos. Mientras que para Najjar Y. ⁽¹⁵⁾ en su estudio la mayoría de los participantes entre la indicación más común para el uso de antibióticos fue la gripe, el resfriado y la amigdalitis.

Tabla 2, con respecto a los antecedentes mórbidos de la población en relación al uso de antibióticos, mayormente es utilizado en un 50 % por faringitis, seguidamente 30 % por fiebre, 5 % por Covid-19, 4 % por cefalea y otros 11 %.

Datos que no coinciden con lo hallado por Saavedra T, ¹⁰ según patrones de uso el 48 % de pobladores refieren el uso de antibióticos por presentar infecciones respiratorias, el 26 % infecciones gastrointestinales y el 26% infecciones urinarias. Así mismo para Zavaleta K. ⁽¹²⁾ encontró en su investigación que entre los patrones del uso de antibióticos fueron por infecciones agudas de las vías respiratorias altas 48,1 % Otro autor también difiere de lo hallado Novoa L. ⁽¹³⁾ en su estudio según sus patrones de uso 53% pobladores consumieron antibióticos para tratar infecciones respiratorias agudas. En tanto que para

Arteaga Y. ⁽¹⁴⁾ en el antecedente mórbido más frecuente por el cual se dio el consumo de antibióticos fueron las infecciones respiratorias 36.7 %.

Con respecto a la Tabla 3, nos muestra a donde acuden para atender sus problemas de salud los pobladores encuestados, mostrando que como primera opción tienen a las boticas y farmacias con un 45 %, mientras que el 15 % acude a ESSALUD y el 18% a establecimientos del Minsa y 22 % a otros.

Datos que difieren de lo hallado por Zavaleta K. ⁽¹²⁾ encontró en su investigación que el lugar donde acuden es al puesto de salud 12 %. Otro autor también difiere de lo hallado Novoa L. ⁽¹³⁾ en su estudio según sus patrones de uso el 62.5 % pobladores consumieron la forma farmacéutica con mayor frecuencia tabletas y cápsulas un 62.5 %.

Con respecto a la Tabla 4, en relación a la forma farmacéutica más consumida por los pobladores se muestra que mayoritariamente fueron las tabletas y cápsulas con un 70% y 30 % inyectables. Datos que no coinciden con lo hallado por Saavedra T. ⁽¹⁰⁾ según patrones de uso, la forma farmacéutica utilizada más frecuentemente fueron las tabletas con un 70%. En tanto que para Arteaga Y. ⁽¹⁴⁾ en la forma farmacéutica de preferencia fueron las tabletas 60.1%.

Con respecto a la Tabla 5, en relación a la fuente de recomendación en los pobladores encuetados, se muestra que el 45 % de los encuestados lo hicieron por recomendación de un Químico farmacéutico, seguidamente 20 % por otro profesional, 20 % por un vecino o conocido y el 15% por recomendación de un familiar. Datos que no coinciden con lo hallado por Alberg T. ⁽¹⁸⁾ en su estudio del uso de antibióticos fue por recomendación de un médico tras la prescripción de antibióticos de primera línea aproximadamente el 60%. Estos datos hallados contribuyen a conocer los motivos más frecuentes por la que los pobladores intervenidos pueden estar automedicandose con antibióticos cuando este puede generar resistencia bacteriana y disminuir al acceso a medicamentos por la necesidad de medicamentos más potentes.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusión

- La prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020, fue de 59.17%.
- Según los patrones de uso de antibióticos; el 50% lo usa por faringitis, un 45 % acuden a farmacias y boticas para atender sus problemas de salud; un 70 % uso la tableta o capsula como forma farmacéutica y un 45 % uso de antibióticos por la recomendación de un Químico farmacéutico.
- Se determinó que el 45% de atención fue en farmacias y boticas por los pobladores de la Urbanización El Trapecio II Etapa, distrito de Chimbote, septiembre – diciembre 2020, pero como sabemos los Químicos farmacéuticos no siempre atienden a la población por lo que concluimos que son técnicos los que indican a la población a tomar antibióticos.

6.2. Recomendaciones

- Implementar medidas que estén destinadas a mejorar el uso adecuado de antibióticos en los pacientes que compran en la farmacia para evitar que se sigan aumentando la resistencia bacteriana dentro de la población.
- Realizar el seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes que compran antibióticos para ver el cumplimiento farmacoterapéutico de su medicación y evitar problemas de complicación y/o resistencia.
- Realizar campaña de concientización sobre el uso racional de los antibióticos como por ejemplo, banner, infografías, charlas, etc.

Referencias bibliográficas

1. Attah F. Nuevos casos de automedicación con antibióticos y su predicamento asociado. Revista fudma de ciencias, [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 4(3): 668- 671. Disponible en: <https://fjs.fudutsinma.edu.ng/index.php/fjs/article/view/429>
2. Fuentes A. Farmacias prescriptoras de antibióticos y consumidores sin receta médica, combinación que promueve la resistencia antimicrobiana. Revista médica (colegio de médicos y cirujanos de guatemala), [En línea] 2017 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 156 (1): 19-22. Disponible en: Disponible en: <https://revistamedicagt.org/index.php/revmedguatemala/article/view/49>
3. Cárdenas M. La automedicación y sus implicaciones en la salud y el bienestar: estudio de caso, unidad hospitalaria doce de octubre. Ciencia y academia, [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 1(2): 72- 80. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/cya/article/view/3730>
4. Tipán J. Bioética y la promoción de medicamentos: revisión bibliográfica.
5. Bioethics and medicines promotion: a literature review. 2020. [Tesis de maestría]. Ecuador. Universidad del Azuay. 2020. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10261>

6. Arteaga R. Efectos colaterales de antibióticos. Revista de la sociedad boliviana de pediatría, [En línea] 2002 [Citado el 20 de octubre del 2021];41(1): 38-38. Disponible en:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1024-06752002000100012
7. Da Silva K. Pharmaceutical care in the rational use of medicines in basic health units: a systematic review. Research, society and development, [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 9(9): 123997021- e123997021. Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7021>
8. Angeles M. . Resistencia a los antibióticos: agravamiento en la situación de salud pública. Revista del cuerpo médico del hnaaa, , [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 13(1): 99-100. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/632>
9. Torres N. Evidencia de factores que influyen en la automedicación con antibióticos en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática del alcance. Salud pública. [En línea] 2019 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 168 (1): 92-101. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033350618303883>
10. Saavedra T. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Manuel Arévalo, distrito La Esperanza–Trujillo. Enero-abril 2018.[Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2545>

11. Carhuamaca N. Nivel de conocimiento y consumo de antibióticos sin prescripción médica en establecimientos farmacéuticos del distrito de Chilca. 2019. [Tesis] Perú. Universidad Roosevelt. Disponible en: <http://repositorio.urosevelt.edu.pe/xmlui/handle/roosevelt/141>
12. Zavaleta K. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Pensacola, Chimbote. Agosto-diciembre 2014. 2018. [Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8086>
13. Novoa L. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de la urbanización San Andrés-Trujillo. Enero-abril 2019. [Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11224>
14. Arteaga Y. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento humano Las Flores Nuevo Chimbote. Septiembre- octubre 2016. [Tesis] Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11307>
15. Najjar Y. Autotratamiento con antibióticos: nivel de conocimiento, prevalencia e indicaciones de práctica entre estudiantes universitarios en Jordania. Seguridad actual de los medicamentos, 2020. [En línea] [Citado el 20 de octubre del 2021] Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32881672>

16. Baldin G. Uso y automedicación con antibióticos en adultos en la Amazonía brasileña: un panel de dos estudios transversales, 2015 y 2019. Revisión de expertos de terapia anti infecciosa. [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]: 1-8. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14787210.2020.1798228>
17. Saleem Z. Una encuesta multicéntrica de prevalencia puntual del uso de antibióticos en Punjab, Pakistán: hallazgos e implicaciones. Revisión de expertos sobre terapia anti infecciosa. [En línea] 2019 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 17(4): 285-293. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14787210.2019.1581063>
18. Alberg T. Uso de antibióticos e infecciones en hogares de ancianos. Tidsskrift para den norske laegeforening: tidsskrift para praktisk medicin, ny raekke [En línea] 2017 [Citado el 20 de octubre del 2021] 137 (5): 357. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28272565/>
19. Zige D. Patrón de prevalencia y resistencia a múltiples fármacos de las bacterias entéricas intoxicantes por alimentos asociadas con pacientes con diarrea. Revista estadounidense de ciencias biomédicas y de la vida. , [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 7 (3): 63-67. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/christian_anumudu/publication/335418480_prevalence_and_multi-drug_resistance_pattern_of_food_poisoning_enteric_bacteria_associated_with_diarrhoea_patients/links/5e14ea4c4585159aa4bc7b/prevalence-and-multi-drug-

resistance-pattern-of-food-poisoning-enteric-bacteria-associated-with-diarrhoea-patients.pdf

20. Martins M. Novedades en la duración recomendada de los tratamientos antibióticos. Fmc-formación médica continuada en atención primaria. [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 27(5): 247-253. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207219302701>
21. Yusuf E. ¿existe alguna diferencia en la calidad de la prescripción entre antibacterianos y antifúngicos? Resultados del primer estudio de prevalencia puntual global (global pps) del consumo de antimicrobianos y la resistencia de 53 países. Revista de quimioterapia antimicrobiana, [En línea] 2017 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 72 (10): 2906- 2909. Disponible en: <https://academic.oup.com/jac/article/72/10/2906/4002760>
22. Grigoryan L. Uso de antibióticos sin receta en la población de EE. UU.: una revisión del alcance. Anales de medicina interna, [En línea] 2019 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 171(4):257-. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/m19-0505>
23. Orlando V. Patrón de utilización de antibióticos: el papel de la edad, el sexo y los municipios en la determinación de la variación. Política de gestión de riesgos y asistencia sanitaria , [En línea] 2020 [Citado el 20 de octubre del 2021];13(1):63. Disponible en:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc6996207/>

24. Guerra R. Estudio del expendio de los antibióticos sin receta médica en boticas y farmacias en el distrito de los olivos-lima, enero-junio 2019. [En línea] [Citado el 20 de octubre del 2021]. <http://191.98.185.106/handle/uma/221>
25. Portela R. Fiocruz no ar: covid-19 e a automedicação de antibióticos: Uma combinação perigosa. 2020. [En línea] [Citado el 20 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43010>
26. Horizontes de enfermería, [En línea] 2018 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 7(1): 167-174. Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/164>
27. Alberg T. Uso de antibióticos e infecciones en hogares de ancianos. Tidsskrift para den norske laegeforening: tidsskrift para praktisk medicin, ny række [En línea] 2017 [Citado el 20 de octubre del 2021] 137 (5): 357. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28272565/>
28. Colomina J. Impacto de un modelo integrado para el uso racional de antimicrobianos (proyecto miura) en un área de salud. Rev. Esp. Salud pública. 2010; 84(3): 281-291. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1135-57272010000300006&lng=es
29. Paredes F. Acción de los antibióticos. Offarm, [En línea] 2004 [Citado el 20 de octubre del 2021], 23 (3): Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-accion-antibioticos-perspectiva-medicacion-antimicrobiana-13059414>

30. Seija V. Principales grupos de antibióticos. Temas de bacteriología y virología médica, [En línea] 2006 [Citado el 20 de octubre del 2021]; 2(1): 631-633. Disponible en: <http://higiene1.higiene.edu.uy/dbyv/principales%20grupos%20de%20antibi%3ticos.pdf>
31. Obando P. Descripción general de los principales grupos de fármacos antimicrobianos. Antibióticos. (v.3/2020). Guía BaSe. Infecciones en pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [En línea] [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.guia-abe.es>
32. Assef J. Camacho. Los antimicrobianos en la práctica médica. 2000. [En línea] [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/antibioticos.pdf>
33. Arteaga R. Efectos colaterales de antibióticos. Revista de la sociedad boliviana de pediatría, [En línea] 2002 [Citado el 20 de octubre del 2021];41(1): 38-38. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1024-06752002000100012
34. Alberg T. Uso de antibióticos e infecciones en hogares de ancianos. Tidsskrift para den norske laegeforening: tidsskrift para praktisk medicin, ny raekke [En línea]2017 [Citado el 20 de octubre del 2021] 137 (5): 357. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28272565/>

35. Comité institucional de ética en investigación. Código de ética para la investigación. Versión 005 [Artículo en línea] Chimbote, Perú. 2021 [citado 23 de Diciembre de 2022]. Disponible en:
https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/reglamento_servicio_docente_y_no_docente_para_investigacion-v005.pdf

Anexo 1: Cuestionario de recolección de datos

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS, EN POBLADORES DE LA URB. EL TRAPECIO II ETAPA, CHIMBOTE, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2020.

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación donde sus datos serán confidenciales, guardando los principios éticos de una investigación, los mismo irán en dirección de conocer el uso de antibióticos desde su forma, su recomendación, frecuencia, conocimiento de algún efecto adverso entre otros. Si Ud. Acepta participar del estudio se priorizará la total confidencialidad y respeto por sus datos. Los resultados obtenidos a partir de éste serán utilizados para evaluar el, por lo que agradezco su participación contestando cada pregunta de manera objetiva y veraz.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Sexo:

3. Grado de instrucción:

Analfabeta:

Primaria:

Secundaria:

Superior:

4. Nivel de ingresos familiar:

a. Menos del sueldo mínimo:

b. Entre 1 y 2 sueldos mínimos:

c. Mayor de 2 sueldo mínimo:

d. Mayor 03 sueldos mínimos:

ANTECEDENTES:

5. ¿Qué problema de salud ha tenido en los últimos meses?

.....

6. Donde acudió para atenderse:

b. Hospital MINSA () b. Hospital ESSALUD () c. Consultorio ()

d. Farmacia () e. Naturista () f. Otros:.....

USO DE ANTIBIÓTICOS:

7. ¿Ha utilizado Antibióticos?: SI () NO ()

Según el medicamento que el paciente informa considerar:

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

8. Nombre de Medicamento

.....
Genérico o de marca
G () M ()

9. ¿Por cuánto tiempo tomó?

Días:.....
Frecuencia: C/.
24h () 12h () 8h () otras:..... Vía de Adm.:.....

10. Con que ingiere el medicamento?

a. Solo () b. Agua () c. Leche () d. Te () e. Infusión () otros:

11. Adquirió este medicamento por:

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

12. ¿Toma otros medicamentos? ¿Cuáles?

SI () NO ()

13. ¿Refiere alguna consecuencia, efecto o reacciones adversas? ¿Cuáles?

SI () NO ()

a. Baja: () b. Leve: () c. moderada: () d. Intenso: ()

14. ¿Dónde realiza la compra de antibióticos?

a. Hospital- Posta del MINSA () b. Hospital ESSALUD ()
c. Consultorio privado () d. Farmacia () e. Naturista () f. Curandero () g. bodegas
() h. Otros.....

15. Que tanto sabe del uso de los antibióticos:

a. Bastante () b. Lo suficiente () c. Poco () d. No sabe nada ()

Gracias por participar.

Anexo 2: Consentimiento informado

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS, EN POBLADORES DE LA URB. EL TRAPECIO II ETAPA, CHIMBOTE, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2020.

Investigador Responsable:

Le invito a participar en un programa de investigación para estudiar cómo se utilizan usualmente los medicamentos antibióticos. 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 2020