



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y  
BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS  
EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO  
JHOSELYN ÁLVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE.  
OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

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

**AUTORA:**

**GIRON CASTILLO, SADIT  
ORCID: 0000-0001-7458-1045**

**ASESOR:**

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

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACTA N° 0111-107-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **21:00** horas del día **24** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**, conformado por:

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO** Presidente  
**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES** Miembro  
**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO** Miembro  
**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSELYN ÁLVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

**Presentada Por :**  
(0108171118) **GIRON CASTILLO SADIT**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Químico Farmacéutico**.

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

**OCAMPO RUJEL PERCY ALBERTO**  
Presidente

**CAMONES MALDONADO RAFAEL DIOMEDES**  
Miembro

**ALVA BORJAS MARCO ANTONIO**  
Miembro

**Dr. VASQUEZ CORALES EDISON**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JHOSELYN ÁLVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023 Del (de la) estudiante GIRON CASTILLO SADIT , asesorado por VASQUEZ CORALES EDISON se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 20% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 11 de Abril del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

*A mis padres, Mercedes Castillo Vásquez y Vicente Girón Valdivieso por brindarme el mejor regalo, mi carrera profesional, por ser la mayor inspiración en mi vida, por sus sabios consejos y valores que hoy rigen en mí. A mi hijo Fernando Cacha Girón por su inmenso amor y apoyo incondicional. Se los dedico a ustedes, ya que sin su apoyo nada de esto hubiese sido posible.*

## **Agradecimiento**

### ***A Dios;***

*Por haberme concedido el privilegio de la vida, por ser el piloto durante el camino hacia el logro de mi anhelo más deseado, y por haberme dado sabiduría y fuerzas en momentos más difíciles.*

### ***A mi familia;***

*Por el apoyo absoluto e incondicional que me brindaron durante estos años de estudio, apoyo que les será retribuido con mucho amor hasta el fin de mis días.*

### ***A mi universidad;***

*Agradecer a mi casa de estudios **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote** por haberme permitido formarme y ser parte de esta gran comunidad universitaria y a todos los docentes por brindar sus conocimientos.*

### ***A mi asesor;***

***Q.F. Vásquez Corales Edison** por su oportuna, precisa e invaluable orientación para el logro del presente trabajo.*

### ***A mis compañeros;***

*Por sus palabras de aliento, y por extenderme su mano de apoyo; agradecerles también por haber compartido años de convivencia en nuestra etapa universitaria.*

## Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	VII
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Antecedentes internacionales	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	5
2.1.3 Antecedentes locales o regionales	7
2.2 Bases teóricas	10
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación	17
3.2 Población y muestra	17
3.3 Variables. Definición y operacionalización	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información	18
3.5 Método de análisis de datos	19
3.6 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	41
Anexo 01 Matriz de consistencia	41
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	46
Anexo 03 Documento de aprobación para la recolección de la información	49

## Lista de Tablas

Tabla 1	Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la identificación de los antibióticos	20
Tabla 2	Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la utilidad de los antibióticos	20
Tabla 3	Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos	21
Tabla 4	Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos	21
Tabla 5	Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos	22
Tabla 6	Distribución porcentual de los pobladores según las características sociodemográficas	26
Tabla 7	Distribución porcentual de los pobladores según la identificación de antibióticos	56
Tabla 8	Distribución porcentual de los pobladores según el papel de los antibióticos	57
Tabla 9	Distribución porcentual de los pobladores según los efectos de los antibióticos	57
Tabla 10	Distribución porcentual de los pobladores según la resistencia a los antibióticos	58

## **Resumen**

La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023. El diseño de investigación fue de nivel descriptivo de tipo básica, de diseño no experimental retrospectiva. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 380 pobladores mayores de edad de ambos sexos; se utilizó como instrumento un cuestionario validado comprendido por 17 preguntas en relación al nivel de conocimiento de antibióticos y se registró en una ficha de recolección de datos, finalmente se procesó los datos en el programa Microsoft Office Excel versión 2019 y se presentaron a través de tablas de estadística descriptiva simple. Como resultados se obtuvo que los pobladores tienen un nivel de conocimiento alto sobre la identificación de los antibióticos; los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre la utilidad de los antibióticos; los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre efectos secundarios de los antibióticos; y los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre la resistencia a los antibióticos. Se concluye que la mayoría de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote tienen un nivel de conocimiento regular. Resultados que serán considerados como referencia para posteriores estudios.

**Palabras clave:** Antibióticos, asentamiento humano, Jhoselyn Álvarez Asian, medicamentos, nivel de conocimiento, pobladores, resistencia bacteriana.

### **Abstract**

The present investigation was carried out with the purpose of determining the level of knowledge of the use of antibiotics in residents of the Jhoselyn Alvarez Asian Human Settlement, Nuevo Chimbote. October - December 2023. The research design was of a basic descriptive level, with a retrospective non-experimental design. The sample size consisted of 380 adults of both sexes; A validated questionnaire consisting of 17 questions was used as an instrument in relation to the level of knowledge of antibiotics and was recorded in a data collection form. Finally, the data was processed in the Microsoft Office Excel program version 2019 and presented through tables. simple descriptive statistics. As results, it was obtained that the residents have a high level of knowledge about the identification of antibiotics; The residents have a regular level of knowledge about the usefulness of antibiotics; The residents have a regular level of knowledge about side effects of antibiotics; and the residents have a regular level of knowledge about antibiotic resistance. It is concluded that the majority of the residents of the Jhoselyn Álvarez Asian Human Settlement, Nuevo Chimbote have a regular level of knowledge. Results that will be considered as a reference for subsequent studies.

**Keywords:** Antibiotics, human settlement, Jhoselyn Álvarez Asian, medications, level of knowledge, residents, bacterial resistance.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad la venta de medicamentos tiene una gran demanda en todo el mundo, así mismo, existe un elevado porcentaje de consumo de medicamentos sin receta médica, donde los medicamentos no se utilizan adecuadamente y pueden ser perjudiciales para la salud de las personas <sup>(1)</sup>.

Tal como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de los medicamentos se prescriben, venden o distribuyen de forma inadecuada. Además, el 50% de los pacientes no toma correctamente sus medicamentos <sup>(2)</sup>. El uso inadecuado de fármacos es muy frecuente, sobre todo el de los antibióticos, los antibióticos son fármacos sumamente fundamentales para el tratamiento de enfermedades infecciosas, ya que las personas tienden automedicarse debido a su gran efecto que poseen, ocasionando así resistencia bacteriana <sup>(3)</sup>.

En la práctica clínica el grupo farmacológico más utilizados son los antibióticos; por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la define como uso inadecuado de antibióticos como una situación en la que los pacientes reciben dosis que no son adecuadas, sin prescripción médica y sin autorización para ser utilizado <sup>(4)</sup>.

Hoy en día el sistema de salud pública mundial es afectado por la resistencia bacteriana o resistencia a los antimicrobianos (ATM); Este problema se debe al uso inadecuado de antibióticos, lo que provocó su manifestación y crecimiento, derivando en infecciones bacterianas que aumentaron la estancia hospitalaria y la morbilidad. Por lo tanto, si no actuamos ahora, llegaremos a la “era post-antibióticos” en la que ninguno de los antibióticos tendrá cabida en los tratamientos que provocan infecciones mortales <sup>(5)</sup>. Los antibióticos (ATB) o también llamados antimicrobianos (ATM) son uno de los medicamentos más comúnmente adquiridos por la población mundial, especialmente en los países en desarrollo y resilientes <sup>(6)</sup>.

Los antibióticos se clasifican en diversos grupos, sin embargo los  $\beta$ -lactámicos son los más resaltantes debido a su mayor empleabilidad para el tratamiento de enfermedades infecciosas en la práctica clínica. Su uso indiscriminado ha contribuido al surgimiento de mecanismos de resistencia en bacterias Gram positivas y Gram negativas. La producción de  $\beta$ -lactamasas constituye el principal mecanismo de resistencia a los antibióticos  $\beta$ -lactámicos, la estrategia de defensa bacteriana más eficaz contra los mismos <sup>(7)</sup>.

Estos medicamentos están sujetos a prescripción médica malvada y no son necesarios, por lo que la duración del tratamiento es adecuada y no corresponde al tipo indicado. Estos factores pueden tener consecuencias graves que aumentan el riesgo de resistencia bacteriana, pérdidas inútiles y aumentan la mortalidad de los pacientes <sup>(8)</sup>.

El inadecuado uso de antibióticos conduce a la generación de microorganismos resistentes, generando estancias hospitalarias y costos sanitarios más prolongados. Por lo tanto, es necesario desarrollar guías clínicas para cumplir con las políticas dirigidas al uso racional de antibacterianos<sup>(9)</sup>.

Los antibióticos son los medicamentos que presentan riesgos derivados por su uso excesivo, ya que es lo más importante para determinar cómo ocurre esto en la aparición de problemas relacionados con el uso inadecuado de los medicamentos y demostrar la necesidad de educar a los pacientes, sabiendo que muchos de ellos son poco conocidos. <sup>(10)</sup>.

La resistencia a los antibióticos aumenta los costos médicos, prolonga las estancias hospitalarias y aumenta las estadísticas de mortalidad. La resistencia a los antimicrobianos representa una amenaza fundamental para la salud, el desarrollo y la seguridad humanos. Según datos publicados por la OMS, se han encontrado altos niveles de resistencia bacteriana grave tanto en países ricos como pobres. Según el Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos, denominado GLASS, las bacterias resistentes más comunes son *Escherichia coli*; *Klebsiella pneumoniae*; *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pneumoniae*, *Salmonella* spp. <sup>(11)</sup>.

La resistencia bacteriana constituye un problema de salud pública en razón del uso de antibióticos. Además, los antibióticos o las aplicaciones repetidas de agentes antimicrobianos son los medicamentos que la población más acepta en el mundo, sobre todo en los países en desarrollo. Por otro lado, conviene mencionar que las enfermedades infecciosas son la causa más frecuente en los países resilientes<sup>(12),(13)</sup>. La resistencia a los antibióticos ocurre cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos medicamentos, donde estas bacterias se vuelven resistentes a los medicamentos que causan infecciones muy peligrosas en humanos y estas infecciones son más difíciles de tratar que las infecciones no resistentes a los antibióticos. <sup>(14)</sup>.

Ante este escenario, surge la iniciativa de realizar la presente investigación, además, percibimos una necesidad real que representa un riesgo potencial para la salud del paciente,

que se encuentra en el perfil profesional del Químico Farmacéutico para la resolución de un problema que merece nuestra intervención. Por lo que es muy importante realizar este tipo de líneas de investigación, ya que contribuirán a futuras investigaciones brindando información preliminar como base para la realización de estrategias que permitan incentivar el uso adecuado de los medicamentos.

La concepción de la investigación será no experimental, de nivel descriptivo básico, con un enfoque cuantitativo transversal retrospectivo. La información recopilada está codificada y los vídeos de un libro en el programa Microsoft Office Excel 2019 se pueden recopilar y analizar para una evaluación estadística.

La presente investigación es significativa, viable, relevante y factible, porque cuenta con los recursos financieros, humanos y fuentes de información necesarios para obtenerla. Debido a la relevancia social, la presente investigación aporta un beneficio a la sociedad justificado para el mejoramiento de la salud de los pobladores, evitando así el uso inadecuado de medicamentos mediante la participación del profesional químico y farmacéutico.

El trabajo tiene utilidad metodológica, debido a que al realizar este tipo de líneas de investigación contribuirá a futuras investigaciones al brindar información preliminar como base para la implementación de estrategias que favorezcan el uso adecuado de los Medicamentos y la toma de medidas comunicativas, requisitos administrativos y requisitos regulatorios que abordan los riesgos asociados con esta práctica.

A nivel disciplinar, esta investigación pretende contribuir a los estudios realizados a nivel internacional y nacional y en particular sobre el uso de antibióticos, siendo la automedicación una causa importante de morbilidad y mortalidad. Buscamos realizar este estudio para determinar la prevalencia de su uso. Con referencia a la relevancia metodológica, esta investigación proporcionará una referencia bibliográfica que podrá ser utilizada por estudiantes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica o escuelas afines en la preparación de futuras investigaciones sobre el uso de medicamentos. Ante esta problemática se planteó y/o propuso el siguiente problema de investigación. ¿Cuál será el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023?

### **Objetivo general**

Evaluar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023

### **Objetivos específicos**

1. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según identificación de los antibióticos.
2. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según utilidad de los antibióticos.
3. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según efectos de los antibióticos.
4. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según la resistencia a los antibióticos.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Yaw et al <sup>(15)</sup> en su investigación realizada en Ghana el 2019 tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos entre el público en general en la metrópolis de Cape Coast en Ghana durante los meses de agosto a noviembre de 2019. Se desarrolló un cuestionario estructurado para recopilar datos de 632 encuestados. Las diferencias en conocimientos se evaluaron mediante ANOVA y el supuesto de varianza igual se probó con la estadística de Levene. En los resultados la tasa de respuesta fue 74,3%. El grupo de menor nivel educativo tuvo un mayor nivel de conocimiento (39,7%) sobre la resistencia a los antibióticos. A pesar de la puntuación alta, el grupo con nivel educativo más bajo, el grupo con nivel educativo medio y el grupo con nivel educativo alto no fueron significativamente diferentes entre sí con respecto a su nivel de conocimiento general sobre la resistencia a los antibióticos. Concluyeron que el nivel de conocimiento entre los encuestados con menor nivel educativo debería ser evidencia suficiente para introducir más campañas educativas sobre la resistencia a los antibióticos.

Lim et al <sup>(16)</sup> en su investigación realizada en Singapur el 2019 determinaron el conocimiento, actitudes y prácticas públicas relacionadas con el uso y la resistencia a los antibióticos en Singapur: una encuesta poblacional transversal, como parte de su metodología realizaron un estudio de diseño de corte transversal empleando una encuesta virtual a 706 pobladores. En los resultados encontraron conceptos erróneos comunes sobre la eficacia de los antibióticos y los mecanismos de resistencia a los antibióticos: la mayoría de los participantes pensaron que la resistencia ocurre cuando nuestros cuerpos se vuelven resistentes a los antibióticos (62,5%) o cuando los antibióticos se vuelven menos potentes (48,5%). En los análisis multivariados, mejores puntuaciones de conocimiento se asociaron con actitudes más favorables hacia los antibióticos. Además, las puntuaciones de actitud más favorables se asociaron con menores probabilidades de esperar y de que un médico de atención primaria les recetara antibióticos. Concluyeron que este estudio presentó información importante sobre las percepciones de la población hacia los antibióticos y la resistencia a los antibióticos en Singapur.

Karuniawati et al <sup>(17)</sup> en su investigación realizada en Indonesia el 2021 evaluaron el conocimiento, actitud y práctica del uso de antibióticos entre la población de Boyolali,

Indonesia, en su metodología realizaron una investigación transversal, así mismo diseñaron y validaron un cuestionario que constaba de un total de 51 preguntas con cuatro apartados: demografía conocimiento actitud y práctica Aplicaron un análisis univariante. Finalmente, utilizando el análisis de Spearman examinaron la correlación entre las respuestas al KAP. El tamaño de la muestra de este estudio fue 575, con una tasa de respuesta del 99,96%. En cuanto al conocimiento, el 73,12% de los encuestados afirmó que los antibióticos podrían usarse para tratar infecciones virales y el 63,35% respondió que los antibióticos podrían reducir la fiebre, el 50% había considerado dejar de tomar antibióticos tan pronto como desaparecieran los síntomas. Al analizar la práctica, encontramos que el 40% obtuvieron antibióticos en una farmacia sin receta de un médico, una enfermera o una partera. Concluyeron que el análisis estadístico reveló que la CAP sobre el uso de antibióticos se asoció significativamente con el género, el área de residencia, el nivel de educación y el ingreso mensual.

Faisal et al <sup>(18)</sup> en su investigación realizada en Arabia Saudita el 2021 determinaron el conocimiento y las actitudes hacia el uso de antibióticos entre la población general en Jeddah, Arabia Saudita. Como parte de su metodología distribuyeron una encuesta transversal a 460 participantes entre la población general de Jeddah en forma de un cuestionario validado. Se calculó que el tamaño de la muestra era de 460 adultos de ambos sexos. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos e inferenciales utilizando el Paquete Estadístico para Ciencias Sociales. En los resultados encontraron que la edad de más de la mitad de los participantes (55,6%) fue 18 a 30 años, seguida de 31 a 40 años (26,6%), siendo el grupo de edad más pequeño >60 años (1,9%). Más de dos tercios de los participantes eran hombres (69,5%), mientras que 131 mujeres, lo que representaba el 30,5%. Casi un tercio tenía conocimientos deficientes sobre antibióticos (30,5%), el 51,0% había usado antibióticos sin receta, el 54,6% de los participantes pensaba que podrían usarse para tratar infecciones virales y el 55,1% pensaba que era aceptable dejar de tomar antibióticos si los síntomas comienzan a mejorar. Además, el 49% creía que tomar antibióticos les ayudaría a mejorar más rápidamente cuando padecían un resfriado común. Concluyeron que los resultados revelaron un bajo nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos entre el público en general en Jeddah.

Voidăzan et al <sup>(19)</sup> en su investigación realizada en Rumania el 2022 determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas respecto del consumo de antibióticos en una población

del condado de Mures, región central de Rumania. Como parte de su metodología realizaron un estudio transversal que utilizó como instrumento de investigación un cuestionario de 33 preguntas que analizaban la actitud de los encuestados y su conocimiento sobre el uso de antibióticos y la resistencia a los antibióticos. En los resultados encontraron que un total de 996 encuestados fueron elegibles para el estudio. Del total el 62,65% consideró que los antibióticos se utilizan para tratar una infección bacteriana y el 61,45% utilizó algún antibiótico al menos una vez en el año anterior, con una distribución del 68,7% y el 56,8% de los encuestados de zonas rurales y urbanas, respectivamente. El 10,34% de los encuestados tomaba antibióticos siguiendo recomendaciones de familiares/amigos, y el 22,9% utilizaba antibióticos sobrantes de su última prescripción. De los que consumieron antibióticos, el 65,9% consultó a su médico cada vez antes de tomar el medicamento. Además, el 82,3% del total de 996 encuestados consideró que el uso de antibióticos sin receta tiene un efecto negativo, y el 85,14% había oído hablar de la resistencia de las bacterias a los antibióticos. Concluyeron que la mayoría de los encuestados tenía conocimientos adecuados sobre los antibióticos y su uso y eran conscientes de que los antibióticos sin receta pueden tener repercusiones tanto para ellos como individuos como para la población en su conjunto.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Chavez et al <sup>(20)</sup> en su estudio realizado en Lima el 2020 describió el nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en adultos de la urbanización Orbea, Magdalena del Mar. 2020. Como parte de su metodología, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo; Su diseño es no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo; con una muestra de 385 adultos entre 18 y 86 años. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario, el cual está compuesto por 18 elementos agrupados en 3 secciones o dimensiones. En los resultados encontraron que el 59,2% del total de encuestados mostró un nivel medio de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos. Además, el 52,2% se automedica con antibióticos, de los cuales el 56,7% corresponde al grupo de edad de 30 a 59 años, el 53,7% son mujeres, el 49,8% tiene título técnico, el 42,8% son dependientes y el 42,8% están casados. Por otro lado, el síntoma principal fue el dolor de garganta (26,8%), el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina (56,72%), el principal criterio para elegir un antibiótico fue la recomendación de farmacia o en farmacia (56,22%). Concluyeron que los encuestados presentaron un nivel de conocimientos medio debido a su nivel educativo.

Ponce<sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2021 determinó el nivel de conocimiento y actitud hacia la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a Boticas Jhosaro de Villa el Salvador, Lima-2021. Como parte de su metodología se utilizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo mediante el instrumento de recolección de datos validado en un cuestionario, muestra de estudio de 277, en los resultados se encontró que el nivel de conocimiento de la automedicación con antibióticos en los pacientes que acudieron a las Farmacias Jhosaro de Villa El Salvador mostraron resultados: el 43% tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la automedicación con antibióticos, el 45% tiene un nivel de conocimiento alto sobre el uso de antibióticos; el 27% tiene un nivel medio de conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos; El 47% demostró un bajo nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana. En cuanto a la actitud ante los efectos adversos de los antibióticos, el 63% demuestra una actitud muy favorable; El 50% demuestra una actitud desfavorable ante el uso de antibióticos frente a alguna enfermedad, por lo tanto se concluye que los pacientes que acuden a Boticas Jhosaro tienen un 83% niveles de conocimiento alto y medio en automedicación y presentan una actitud favorable.

Castro<sup>(22)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 determinó el Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias y uso de antibióticos en pobladores mayores de 30 años en un mercado - distrito San Juan de Lurigancho 2022. Como metodología de estudio, el tipo de investigación; Fue un método básico, deductivo, observacional correlacional, el diseño fue no experimental y transversal. La población de estudio estuvo compuesta por personas mayores de 30 años que frecuentaban el mercado Sarita Colonia, Av. Wiese en el barrio San Juan de Lurigancho, Lima. Tener una muestra de 131 personas, luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue encuesta y el instrumento fue un cuestionario que evaluó el nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias y uso de antibióticos. Como resultados encontró que el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias fue alto con 66,4%, mientras que el uso de antibióticos fue de 67,9%, indicando un nivel moderado de su uso. Concluyó que existe una débil relación negativa entre el nivel de conocimiento de las infecciones respiratorias y el uso de antibiótico.

Chavez et al<sup>(23)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 Lograron evaluar el nivel de conocimientos y factores de riesgo asociados a la automedicación con antibióticos entre usuarios que frecuentan consultorios farmacéuticos en la Avenida Próceres de la

Independencia, San Juan de Lurigancho, julio de 2022, en el marco de su metodología utilizaron un diseño cualitativo y no experimental. Manejaron el método de encuesta transversal utilizando un cuestionario validado y estructurado. Seleccionaron un total de 215 participantes por conveniencia. El estudio demostró que 33,0% de los usuarios, tenía conocimientos altos sobre la automedicación con antibióticos, el 60,0% tenía conocimientos regulares y el 7,0% tenía conocimientos bajos. El principal factor a favor de la automedicación con antibióticos fue la experiencia previa exitosa (47%). El antibiótico más utilizado para la automedicación fue la amoxicilina (45,6%) y la principal fuente de información sobre antibióticos fue el personal de farmacia (45,1%). Concluyeron que la automedicación con antibióticos persiste dentro de la comunidad y que el nivel de educación tiene un impacto significativo en este comportamiento.

Alva et al <sup>(24)</sup> en su investigación realizada en Lima el 2022 evaluó la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia el uso de antibióticos en la población del distrito de Mi Perú. Como parte de su metodología, aplicaron un estudio mediante el método hipotético-deductivo a través de encuestas a 389 habitantes del distrito Mi Perú. Con esta encuesta se pudo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes en el uso de antibióticos. El resultado mostró que el 54% de los residentes tenía un nivel de conocimiento medio y el 91,5% de los residentes tenía una actitud positiva hacia el uso de antibióticos. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba del coeficiente de correlación de Spearman ( $Rho=0,729$ ,  $p=0,000$ ), demostrando correlación positiva entre el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de antibióticos. Concluyeron que los residentes con un alto nivel de conocimientos tenían una actitud positiva hacia el uso de antibióticos.

Olortegui <sup>(25)</sup> En su investigación realizada en Trujillo en el año 2023 determinó el nivel de conocimientos sobre el uso adecuado de amoxicilina entre los pacientes atendidos en el Puesto de Salud Miguel Grau, El Porvenir, abril – junio 2023, la muestra estuvo compuesta por 347 pacientes de ambos sexos. , a quienes se les realizó una encuesta de 12 preguntas sobre el uso apropiado de amoxicilina. Obteniendo los siguientes resultados, el mayor porcentaje obtuvo un nivel de conocimientos regular 56.6%, mientras que el 28% tuvo un nivel de conocimientos bueno y el 15% tuvo conocimientos malos; Según las características sociodemográficas, el género femenino fue el más predominante con un porcentaje del 72% y el 71% tenía educación secundaria en el caso de que las edades estuvieran entre 18 y 40

años con el 54%. Finalmente, concluyó que el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de la amoxicilina fue regular entre los pacientes del Puesto de Salud Miguel Grau, podemos observar que los pacientes están conscientes de las implicaciones de tomar amoxicilina sin ser recetado por el profesional.

Bermúdez <sup>(26)</sup> En su investigación realizada en la ciudad de Trujillo, en el año 2021 determinó el nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el uso de antibióticos en el centro poblado de Buenos Aires -Víctor Larco. Para ello en la metodología empleó un estudio observacional, descriptivo, y transversal en el cual aplicó una encuesta a 384 pobladores para el recojo de información. Asimismo, en los resultados obtenidos evidenció que el nivel de conocimientos sobre el uso de antibióticos fue alto con 61,5%(236), regular con 38,0%(146) y bajo con un 0,5%(2) finalmente concluyó que el nivel de conocimiento fue alto.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Medicamento**

Por medicamento entendemos una forma farmacéutica que contiene uno o más ingredientes activos administrados con fines profilácticos, terapéuticos y de diagnóstico. También contiene sustancias que cambian la fisiología sin implicar enfermedades, como los anticonceptivos para prevenir el embarazo. Es un medicamento preparado para ser administrado a un paciente por dosis (concentración), forma farmacéutica (excipiente) y por vía correspondiente <sup>(27)</sup>.

Se considera fármaco a cualquier sustancia y sus asociaciones o combinaciones, los cuales están destinados a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar patologías tanto en seres humanos como en animales, con la finalidad de controlar y/o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos <sup>(28)</sup>.

### **Uso apropiado de los medicamentos**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el término “uso racional de medicamentos” se refiere a que los pacientes reciban medicamentos que satisfagan sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus necesidades individuales, en el momento adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad <sup>(29)</sup>.

El uso inadecuado de medicamentos afecta la calidad de la atención sanitaria y conduce a una pérdida de recursos económicos disponibles. Considerando la magnitud de los gastos que genera el mal uso de los medicamentos (en sus diferentes variantes), resulta evidente la necesidad de realizar actividades encaminadas a controlar este problema<sup>(30)</sup>.

### **Antibióticos**

Los antibióticos son sustancias químicas que trabajan con el sistema inmunológico para matar las bacterias. Destruir o detener directamente su ciclo celular mediante diversos mecanismos de acción como la inhibición de la síntesis de la membrana o pared bacteriana, la síntesis de ADN o ARN bacteriano, la síntesis de proteínas u otras acciones específicas<sup>(31)</sup>.

Los antibióticos, cuando inhiben el crecimiento de gérmenes dañinos, se llaman bacteriostáticos y cuando los destruyen, se llaman bactericidas <sup>(32)</sup>. Los antibióticos son componentes químicos que trabajan con el sistema inmunológico para eliminar las bacterias. Pueden actuar por destrucción directa (citotóxicos) o por detención del ciclo celular (citostáticos) mediante diferentes mecanismos de acción como inhibición de la síntesis de membrana y/o de la pared bacteriana, síntesis de ADN y/o de ARN bacteriano, síntesis de proteínas o otras acciones específicas<sup>(33)</sup>.

Los antibióticos se utilizan para tratar causas causadas por microorganismos, entre ellos componentes proteicos, enzimas o toxinas incompatibles con nuestro organismo, ya que actúan de diferentes formas, eliminando o produciendo inmovilidad para resolver orgánicamente su eliminación o un mejor modo de vida, avance y aumento de frutos <sup>(34)</sup>.

Son sustancias orgánicas o sintéticas que interrumpen el desarrollo bacteriano. Asimismo, a través de su función defensiva actúan en la señalización y homeostasis de comunidades bacterianas pudiendo modificar el crecimiento bacteriano, virulencia, esporulación, movilidad, mutagénesis, respuesta al estrés, estimulación de fagos, transformación, transferencia lateral de genes <sup>(35)</sup>.

El uso inadecuado de antibióticos tiene consecuencias importantes que contribuyen al desarrollo de resistencia bacteriana, malos resultados terapéuticos, efectos adversos innecesarios e impacto económico negativo. Considere que el motivo en la comunidad es la indicación de infecciones por antibióticos de etiología viral, especialmente a nivel respiratorio, así como el incumplimiento de las normas de venta y autoprescripción<sup>(36)</sup>.

Los antibióticos se utilizan para tratar enfermedades causadas por microorganismos, debido a sus componentes proteicos, enzimas o toxinas incompatibles con nuestro organismo, por lo que actúan de dos formas diferentes, realizando eliminación o produciendo inmovilidad para resolver orgánicamente su extinción o una mejor forma de vida. , frustrando su progreso y crecimiento <sup>(37)</sup>.

### **Clasificación de los Antibióticos**

**Betalactámicos:** El anillo betaláctico puede fusionarse con otros anillos y tener distintos sustitutos, por lo que se encuentra en cuatro grupos principales de antibióticos: penicilinas, cefalosporinas, monobactámicos y carbapenémicos. Esta familia de antimicrobianos incluye inhibidores de betalactámicos; Sustancias que presentan una actividad antibacteriana reducida, forman el anillo betaláctico y tienen una reconocida actividad farmacológica en combinación con antibióticos, potenciando su acción <sup>(38)</sup>.

**Macrólidos:** Los macrólidos son antibióticos bacteriostáticos que están en contacto con su espectroscopia de acción de bacterias anaerobias estrictas. El primer antibiótico del grupo o prototipo contra la eritromicina, pero tendrá la oportunidad de presentar una biodisponibilidad deficiente y una toxicidad a todos los niveles hepáticos. La azitromicina ofrece la posibilidad de una pauta posológica sencilla (una dosis diaria) y de concentraciones mayores y sostenidas en el líquido crevicular gingival que en la sangre, además de tener un alto espectro de acción antimicrobiana para las bacterias. anaerobiosis<sup>(39)</sup>.

**Lincosamidas:** La lincosamina es un antibiótico obtenido en 1962 por purificación, a partir de un actinomiceto, que se encuentra en el lugar de las moléculas comerciales: la lincomicina y la clindamicina. Los dos antibióticos inhiben la transpeptidación necesaria para la síntesis bacteriana proteica. Son activé est bacteriostático. El espectro natural está limitado a los cocos grampositivos y a ciertos anaérobios (Bacteroides, Clostridium, a excepción de Clostridium difficile, Peptostreptococcus y ácidos Propionibacterium). La resistencia bacteriana a la clindamicina y a la lincomicina está cruzada <sup>(40)</sup>.

**Tetraciclinas:** Este grupo desacoplan la fosforilación oxidativa de las bacterias, provocando la inhibición de síntesis protéica en el ribosoma de la bacteria y actúan bloqueando la síntesis protéica al estar en unión a la subunidad 30s del ribosoma. Están indicados para el tratamiento de infecciones por bacterias aerobias gram positivas y gram negativas <sup>(41)</sup>.

**Aminoglucósidos:** Son bactericidas en condiciones aeróbicas e inhiben la síntesis de proteínas al penetrar en el interior de las bacterias y luego unirse a la membrana bacteriana mediante un enlace iónico simple, un proceso pasivo que no depende de la energía a través de los polisomas. El principal sitio de acción intracelular es la subunidad ribosómica 30S. . Al menos tres de estas proteínas ribosómicas y quizás también el ARN ribosómico 16S. Interfiere con la síntesis de proteínas de esta manera al provocar una lectura anormal y una terminación prematura de la traducción del ARNm con la incorporación de aminoácidos incorrectos en las cadenas polipeptídicas en crecimiento <sup>(42)</sup>.

**Quinolonas:** Las quinolonas son un grupo de antimicrobianos sintéticos de amplio espectro que se dirigen a la síntesis de ADN. Inhiben directamente su replicación al interactuar con dos enzimas; ADN girasa y topoisomerasa IV. Su eficacia se debe a su alta biodisponibilidad, su nivel de seguridad y su forma de administración, que puede ser tanto enteral como parenteral<sup>(43)</sup>.

**Sulfonamidas y diaminopiridinas:** Se trata de antibióticos bacteriostáticos sintéticos descubiertos en los años 30 que actúan por inhibición reversible de la enzima dihidropteroato sintasa, una enzima exclusivamente bacteriana. Esto hace que la actividad sea muy selectiva, porque no hay otros objetivos humanos endógenos con los que pueda interactuar, al menos a este nivel; La acción de este grupo de moléculas radica en su similitud con el ácido p-aminobenzoico (PABA)<sup>(44)</sup>.

### **Consecuencias de la resistencia a antibióticos**

Una bacteria crea resistencia a un antibiótico cuando requiere altas concentraciones que puede alcanzar en el lugar de la infección y que, mediante el desarrollo de ciertos mecanismos, le impiden actuar en su sitio de acción en la bacteria, condicionándola a hacerlo. No muere ni inhibe su crecimiento, por lo que se producen las consecuencias de la resistencia<sup>(45)</sup>:

- Las infecciones causadas por microorganismos resistentes no responden a los tratamientos de rutina, prolongando la duración de la afección y aumentando el riesgo de muerte.

- Las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) reducen la eficacia del tratamiento; Como resultado, los pacientes permanecen infectados por más tiempo, lo que permite la propagación de microorganismos resistentes a otras personas.

Desde su aparición en los años 40 han surgido diversas familias que constituyen actualmente el principal grupo terapéutico y constituyen el principal arsenal para el manejo de gran parte de las infecciones comunitarias y de determinadas infecciones nosocomiales<sup>(46)</sup>.

También hay nuevos fármacos que se suman a grupos farmacológicos como las cefalosporinas de cuarta generación: cefepima, cefpiroma; nuevos macrólidos como la telitromicina; Nuevos glicopéptidos como daptomicina, dalbavancina, oritavancina; Estreptograminas como quinupristina-dalfopristina<sup>(47)</sup>.

### **Las resistencias bacterianas, un problema de salud pública**

Las bacterias poseen una enorme y rápida capacidad de adaptación al entorno en el que habitan. Y uno de los peligros es que este se reproduce muy rápidamente por lo que una bacteria puede duplicar su población en apenas treinta minutos y dar lugar a casi cincuenta generaciones de bacterias en un sólo día.<sup>(48)</sup>

Declaramos que, según la evidencia de resistencia a los antibióticos, nos referimos a que las bacterias son resistentes a los antibióticos y no a nuestras fosas nasales, se decide que son resistentes a los antibióticos. Las causas de la menor susceptibilidad a los antibióticos irradian en su naturaleza y evolucionan, en consecuencia, en la adaptación. Son simplemente mutaciones genéticas aleatorias las que les permiten sobrevivir. Por otras razones, en las bacterias, que tienen un archivo de reproducción de alta calidad, sus modificaciones son visibles en un corto período de tiempo. Estas modificaciones, causadas por mutaciones aleatorias, pueden ser favorables o perjudiciales y sólo persistirán en especies que tengan mutaciones favorables. Así como las bacterias que no presenten mutaciones beneficiosas (resistencia a los antibióticos) morirán, pero las que sobrevivan y sobrevivan a su descenso continúan con esta característica<sup>(49)</sup>.

El uso inadecuado e indiscriminado de antibióticos es el principal factor que contribuye al crecimiento de resistencias bacterianas. El fenómeno de resistencia bacteriana adquirida a los antibióticos y es caracterizado por la aparición de estas bacterias con perfiles de susceptibilidad resistentes a los antibióticos anteriormente empleados. Desde una perspectiva de salud pública mundial, esta resistencia constituye un problema que se agrava

por el mal uso o abuso de agentes antibióticos <sup>(50)</sup>.

## **Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información recopilado desde la experiencia o el aprendizaje, mediante el pensamiento. Los expertos mencionan que el conocimiento sobre salud se utiliza y produce conocimiento profundo en una dirección dinámica para resolver dificultades de salud utilizando el intelecto social y contribuyendo a él en un flujo integral de conocimiento relacionado con la salud. El conocimiento es importante porque ayuda a las personas a adquirir capacidades facilitando y promoviendo su desarrollo <sup>(51)</sup>.

## **Nivel de conocimiento**

El nivel de conocimiento empírico es una agrupación de conocimientos que son adquiridos mediante el tiempo de manera cotidiana a partir de culturas desarrolladas desde la observación y experiencias propias de cada individuo o transmitidas de generación en generación, denominados "conocimientos de lo cotidiano"<sup>(52)</sup>. Así como también se describe como que el conocimiento es el conjunto de hechos o certezas relacionadas a los aspectos farmacológicos y al uso adecuado de estos principios activos <sup>(53)</sup>.

## **Niveles de conocimiento**

Bueno o alto cuando es óptimo, de manera que la distribución cognitiva es adecuada, con una buena participación coherente, teniendo expresiones fundamentales sobre los conceptos básicos del tema, cuando se logra regularmente, se encuentran con una conexión incompleta, sobre el concepto básico del tema y con dificultades para expresar ideas y conceptos nuevos y bajo o deficiente cuando es terrible, con una distribución inadecuada, ideas desorganizadas, no tiene fundamento lógico, los conceptos básicos no son exactos <sup>(54)</sup>.

## **Escala de likert**

Las escalas de valor y estimación tipo Likert son aquellas que se utilizan para determinar la percepción de alguna variable cualitativa que, por su naturaleza, denota algún orden. Este carácter cualitativo y la necesidad de crear indicadores estadísticos que denoten confiabilidad de los resultados obtenidos han llevado a las estadísticas no paramétricas a desarrollar metodologías para garantizar la confiabilidad de sus estimaciones<sup>(55)</sup>. Las llamadas "escalas Likert" son instrumentos psicométricos donde el encuestado debe indicar su acuerdo o desacuerdo sobre un enunciado, ítem o reactivo, lo cual se realiza a través de

una escala ordenada. Originalmente, este tipo de instrumento constaba de un conjunto de ítems, la mitad expresando una posición acorde con la actitud a medir y la otra mitad en contra de ella. Cada ítem iba acompañado de una escala de calificación ordinal. Esta escala incluía un punto medio neutral, así como puntos a la izquierda y a la derecha, originalmente en desacuerdo y de acuerdo, con opciones de respuesta numérica del 1 al 5. La escala de alternativas aparecía horizontalmente, espaciada uniformemente, al lado del ítem e incluyendo las etiquetas numéricas. <sup>(56)</sup>.

### **Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian**

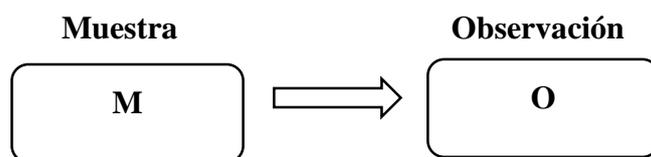
El asentamiento humano queda en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa departamento de Áncash, el cual lleva el nombre de la hija del expresidente regional de Áncash, César Álvarez Aguilar, Jhoselyn Álvarez Asián, la misma se encuentra dentro de 308 hectáreas de Chinecas. En la actualidad el proyecto de agua y desagüe del programa Grandes Ciudades, del Ministerio de Vivienda ya fue ejecutado por lo que ya cuentan con los servicios básicos. El funcionario señaló que son 16 manzanas en dicho lugar, además cuenta con local comunal, cuna municipal <sup>(57)</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básica ya que no se resolvió ningún problema inmediato, sino que servirán como base teórica para otras investigaciones; nivel descriptivo porque pertenece a la investigación cuantitativa y presenta una sola variable de estudio denominada variable de interés y que consideró los factores o caracterizaciones obtenidos de la población que se encuentran en el entorno de la variable de interés <sup>(58)</sup> y de diseño de investigación no experimental, retrospectiva ya que no hay estímulos o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio. Así mismo, fue de corte transversal ya que recogió los datos en un solo momento y solo una vez. <sup>(59)</sup>

**En ese sentido, la presente investigación se llevó a cabo de acuerdo al siguiente diseño:**



**Donde:**

**M** = Pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote.

**O** = Nivel de conocimiento del uso de antibióticos.

#### 3.2 Población y muestra

**Población:**

La población estuvo conformado por todos los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del 2023 la cual estuvo constituido por 380 pobladores.

**Muestra:**

La muestra estuvo conformado por la totalidad de la población para lo cual se tuvo en cuenta pobladores mayores de 18 años de edad que pertenecen al Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del 2023 la cual estuvo constituido por 380 pobladores.

### 3.3 Variables. Definición y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO	El nivel de conocimiento son conocimientos que son adquiridos mediante el tiempo de manera cotidiana a partir de culturas desarrolladas desde la observación y experiencias propias de cada individuo. Se evaluó el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en los pobladores del Asentamiento Humano Joselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote durante los meses de octubre a diciembre del 2023 mediante el uso de un cuestionario.	Identificación de antibióticos	Pregunta del 01 al 03	Ordinal	Alto (28 -36) Regular(20 -27) Bajo(12 - 19)
		Papel del antibiótico	Pregunta del 04 al 06		
		Efecto de los antibióticos	Pregunta del 07 al 09		
		Resistencia a los antibióticos	Pregunta del 10 al 12		

### 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información

#### Técnica:

Se utilizó como técnica para la recolección de datos, una encuesta validada la cual se aplicó mediante una entrevista previo consentimiento del participante.

#### Instrumento:

El instrumento fue un cuestionario tomado por el trabajo de investigación de Bermúdez J, et al <sup>(18)</sup>. (Anexo 2)

Cuestionario dividido en dos partes; en la primera sección se recolectó los datos sociodemográficos de los pacientes mientras que en la segunda sección se mide el nivel de

conocimiento del uso de antibióticos basados en doce preguntas. Para la contabilidad de los resultados, todas las respuestas fueron calificadas en base a la escala de puntuaciones Likert, donde el valor de cada pregunta va depender si el conteo es directo o inverso.

**Conteo directo (\*)**

**En desacuerdo (D)** = 1 punto, **Ni de acuerdo ni en desacuerdo (N/N)**= 2 puntos y **De acuerdo (A)** =3 puntos

**Conteo inverso (\*\*)**

**En desacuerdo (D)** = 3 punto, **Ni de acuerdo ni en desacuerdo (N/N)**= 2 puntos y **De acuerdo (A)** =1 punto

**Procedimiento de recolección**

Para realizar la recolección de datos se solicitó la autorización al dirigente del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote mediante una carta emitida por la universidad - Documento de aprobación para la recolección de la información (Anexo 3), para intervenir, recolectar y posteriormente evaluar la información dada por los pobladores a través de la encuesta. Para desarrollar la encuesta, los pobladores firmaron un consentimiento informado. El cuestionario se realizó en el Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote y tuvo una duración de 15 a 20 minutos, luego de ello se empezó a registrar las respuestas de cada pregunta. Todos los datos fueron procesados y tratados con confidencialidad y de forma anónima de acuerdo con el código ético formulado por la ULADECH – Chimbote.

**3.5 Método de análisis de datos**

El cuestionario tomado por el trabajo de investigación de Bermúdez J, et al <sup>(26)</sup> se automatizó brindando la base de datos en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel 2019, donde registró la marca temporal de cada respuesta. El cuestionario estuvo conformado por cuatro (04) dimensiones (Identificación de antibióticos, utilidad del antibiótico, efectos de los antibióticos, y resistencia a los antibióticos), la cual a su vez cada dimensión constó de tres (03) preguntas correspondientes. Cada pregunta en relación a su dimensión fueron sumadas y calificadas mediante la escala de Likert donde **Alto** = (7 – 9 pts), **Regular** (5 – 6pts), **Bajo** (3 – 4 pts). Al finalizar las dimensiones se asignó una celda con la puntuación total y nivel de conocimiento, para ello se sumó el puntaje total y se consideró un puntaje mínimo de doce (12) puntos y un máximo de treinta y seis (36) puntos, para ello se aplicó la escala de Likert donde **Alto** = (28 – 36 pts) **Regular** = (20 – 27 pts) **Bajo** = (12 – 19 pts). Consolidándose así la base de datos (Anexo 5), la información fue

analizada mediante el filtrado de las celdas seleccionadas para su valoración estadística para luego generar las tablas de promedios más representativos.

### **3.6 Aspectos éticos**

Esta investigación se realizó de acuerdo con el Reglamento de Integridad Científica en la versión 001 de la Investigación. Aprobada por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica, del 31 de marzo de 2023, la ley promulgó principios éticos y lineales buenas prácticas e integridad. Se aplicó el principio de protección de la persona con el objetivo de asegurar y proteger su identidad; Además, se utilizó el principio de libre participación y derecho a estar informado, mediante el consentimiento informado que le permitió conocer los fines de la investigación y ejercer la libertad de elección participando voluntariamente en la misma. Además, se utilizó el principio de integridad científica, asegurando la validación de métodos, fuentes y resultados <sup>(60)</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la identificación de los antibióticos.

<b>Nivel de conocimiento de la identificación de los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	147	38,7
Alto	200	52,6
Bajo	33	8,7
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 5).*

**Tabla 2.** Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la utilidad de los antibióticos.

<b>Nivel de conocimiento sobre la utilidad de los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	197	51,8
Alto	107	28,2
Bajo	76	20,0
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 5).*

**Tabla 3.** Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre los efectos secundarios de los antibióticos.

<b>Nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	310	81,6
Alto	58	15,3
Bajo	12	3,2
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 5).*

**Tabla 4.** Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos.

<b>Nivel de conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	202	53,2
Alto	136	35,8
Bajo	42	11,1
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 5).*

**Tabla 5.** Distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos.

<b>Nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Regular	310	81,6
Alto	58	15,3
Bajo	12	3,2
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos (Anexo 5).*

## DISCUSIÓN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023, La discusión e interpretación de los resultados del actual estudio, nos permitirá dilucidar sobre los acontecimientos que guardan relación con el nivel de conocimiento del uso de antibióticos. Además, se compararán los resultados obtenidos en el actual análisis con los hallazgos encontrados en los antecedentes internacionales, nacionales y locales que se mencionaron anteriormente; por lo que a continuación se da respuesta a los objetivos planteados.

En la **Tabla 1** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la identificación de los antibióticos; en donde el 52,6% tuvo un conocimiento alto, 38,7% conocimiento regular, 8,7% conocimiento bajo.

Resultados similares fueron los obtenidos por Lim et al <sup>(16)</sup> en su investigación donde encontraron conceptos erróneos comunes sobre la eficacia de los antibióticos, así mismo, Karuniawati et al <sup>(17)</sup> en su investigación encontraron que en cuanto al conocimiento, el 73,12% de los encuestados afirmó que los antibióticos podrían usarse para tratar infecciones virales y el 63,35% de los encuestados respondió que los antibióticos podrían reducir la fiebre. En cuanto a la actitud, el 50% de los encuestados había considerado dejar de tomar antibióticos tan pronto como desaparecieran los síntomas. Faisal et al <sup>(18)</sup> en su investigación encontraron que casi un tercio tenía conocimientos deficientes sobre antibióticos (30,5%), el 51,0% había usado antibióticos sin receta, el 54,6% de los participantes pensaba que podrían usarse para tratar infecciones virales y el 55,1% pensaba que era aceptable dejar de tomar antibióticos si los síntomas comienzan a mejorar.

En la (tabla 7) se describen los resultados donde están de acuerdo que amoxicilina es antibiótico, 45,5% de los pobladores están en desacuerdo que paracetamol es antibiótico, 42,1% refieren que no están de acuerdo ni en desacuerdo que hidróxido de aluminio y magnesio sea un antibiótico.

Al analizar los datos obtenidos durante la investigación, se confirmó que muchos residentes desconocen el uso adecuado de los antibióticos debido a la falta de capacitación profesional y conocimientos sólidos sobre la resistencia a los antibióticos, convirtiéndose en uno de los

principales vectores que favorecen que las bacterias sean cada vez más resistentes. a diferentes clases de antibióticos.

En la **Tabla 2** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la utilidad de los antibióticos; donde el 51,8% tiene un nivel de conocimiento regular, seguido de 28,2% conocimiento alto, y 20,0% conocimiento bajo.

Resultados similares obtuvo Chavez et al <sup>(20)</sup> en su estudio donde el síntoma principal fue el dolor de garganta (26,8%), siendo el antibiótico más utilizado la amoxicilina (56,72%), donde el principal criterio para elegir un antibiótico fue la recomendación de farmacia o en farmacia (56,22%).

Se halló que el 39,7% de los pobladores no está de acuerdo ni en desacuerdo que los antibióticos son útiles para matar gérmenes, 38,2% está de acuerdo que los antibióticos son efectivos contra el resfriado y gripe, 38,4% está de acuerdo con que la diarrea se trata más rápido con el uso de antibióticos.

Diversos factores pueden determinar el nivel de conocimiento sobre los antibióticos y los utilizados por los pacientes, estos pueden incluir factores socioeconómicos, culturales y otros que están relacionados con la patología, como los síntomas, la gravedad y el uso de antibióticos en infecciones virales, como en aquellas relacionados con el tracto respiratorio superior y la diarrea. Además, en la mayoría de los casos la población tiene información errónea de que los antibióticos se utilizan para tratar infecciones virales <sup>(61)</sup>.

En la **Tabla 3** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre efectos secundarios de los antibióticos; en donde el 81,6% tiene un nivel de conocimiento regular, seguido de nivel de conocimiento alto con 15,3% y 3,2% con nivel de conocimiento bajo.

Se halló que el 38,9% no están de acuerdo ni en desacuerdo que los antibióticos matan bacterias buenas del cuerpo, 40,5% no están de acuerdo ni en desacuerdo que los antibióticos causan infecciones secundarias, 42,9% no están de acuerdo ni en desacuerdo que los antibióticos causan reacciones alérgicas.

Según estudios, la organización mundial de la salud OMS, revela que al menos 1 de cada 10 pacientes presenta reacciones adversas asociadas a tratamientos con antibióticos. La reacción

adversa es un efecto no deseado pero predecible por la ingesta de un medicamento por parte de un paciente. En algunas ocasiones se espera los efectos de este dentro de un margen de gravedad controlado <sup>(62)</sup>.

En la **Tabla 4** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre la resistencia a los antibióticos; donde el 81,6% tiene conocimiento regular, 35,8% tienen un conocimiento alto, y 11,1% tiene conocimiento bajo sobre la resistencia a los antibióticos.

En los resultados se halló que el 43,4% ni de acuerdo ni en desacuerdo que bacterias con resistencia a los antibióticos son difíciles de tratar, 48,7% no están ni acuerdo ni en desacuerdo que las infecciones son resistentes al tratamiento con antibióticos, el 44,2% no están de acuerdo ni en desacuerdo que el mal uso de antibióticos conduce a una resistencia bacteriana.

Resultados similares fueron los obtenidos por Ponce <sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Lima empleando similar metodología encontró que el 47% demostró un bajo nivel de conocimiento sobre la resistencia bacteriana, Así mismo Lim et al <sup>(16)</sup> en su investigación encontraron conceptos erróneos comunes sobre los mecanismos de resistencia a los antibióticos donde la mayoría (62,5%) de los participantes pensaron que la resistencia ocurre cuando nuestros cuerpos se vuelven resistentes a los antibióticos.

Por otro lado, resultados que difieren fueron los obtenidos por Yaw et al <sup>(15)</sup> en su investigación encontraron que el grupo de menor nivel educativo tuvo un mayor nivel de conocimiento (39,7%) sobre la resistencia a los antibióticos.

Según información proporcionada por la OMS, los niveles de resistencia a los antibióticos están aumentando en todo el mundo. El autocuidado es todo lo que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restaurar y preservar la salud o prevenir y tratar enfermedades. Por otro lado, la automedicación consiste en la selección y uso de medicamentos por parte de las personas, con la finalidad de tratar enfermedades o síntomas que ellas mismas puedan identificar, esto tiene aspectos positivos y negativos. Entre los primeros destaca la reducción de la demanda de asistencia médica por síntomas menores y transitorios, y el hecho de que el paciente asume el coste total del tratamiento farmacológico. Cabe mencionar que el uso excesivo de medicamentos destaca como aspecto negativo. Entre los aspectos negativos el uso inadecuado de los mismos. Este último aspecto es especialmente importante si se tiene

en cuenta que los pacientes pueden ignorar las contraindicaciones de los fármacos y los peligros derivados de su uso prolongado, incluida la aparición de cepas bacterianas resistentes a los antibióticos que usan frecuentemente <sup>(63)</sup>.

La desaparición de la resistencia bacteriana se da con el tiempo, como parte del proceso de adaptación biológica de las bacterias; Sin embargo, el uso excesivo y/o la insuficiencia de la protección antimicrobiana para la salud humana han acelerado significativamente este proceso. El uso indiscriminado de antibióticos en infecciones ambulatorias que en realidad no son necesarios, sumado a la automedicación, el incumplimiento de la posología, la inadecuada composición de las presentaciones que se fabrican, la falta de aplicación de las restricciones de las ventas bajo receta archivada en Las farmacias y las limitaciones para el diagnóstico de infecciones por gérmenes resistentes son las principales causas del problema. El Plan de Acción Mundial propuesto por la OMS, la OPS y la FAO establece cinco objetivos estratégicos: mejorar la conciencia y el conocimiento sobre la resistencia a los antimicrobianos; fortalecer la vigilancia y la investigación; reducir la incidencia de infección; optimizar el uso de antimicrobianos y garantizar una financiación sostenible. Los objetivos estratégicos requieren acciones de cooperación claramente establecidas a nivel nacional e internacional<sup>(64)</sup>.

En la **Tabla 5** Se muestran los resultados de la distribución porcentual de los pobladores según el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos en donde el 81,6% tuvo un conocimiento regular sobre el uso de antibióticos, el 15,3% tienen un nivel de conocimiento alto, y el 3,2% tiene un nivel de conocimiento bajo.

Resultados similares Chavez et al <sup>(20)</sup> en su estudio donde los encuestados presentaron un nivel de conocimientos medio debido a su nivel educativo; así mismo Ponce<sup>(21)</sup> en su investigación realizada en Lima empleando similar metodología encontraron que los pacientes que acuden a Boticas Jhosaro tienen un 83% niveles de conocimiento medio en relación al uso de antibióticos; por otro lado Olortegui <sup>(25)</sup> en su investigación realizada en Trujillo encontró que el nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de la amoxicilina fue regular donde los pacientes están conscientes de las implicaciones de tomar amoxicilina sin ser recetado por el profesional.

Resultados diferentes fueron los obtenidos por obtuvo Yaw et al <sup>(15)</sup> en su investigación encontraron que el nivel de conocimiento entre los encuestados fue nivel menor o bajo con un porcentaje de 39,7%. Así mismo, Faisal et al <sup>(18)</sup> en su investigación revelaron un bajo

nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos entre el público en general en Jeddah. Resultados que difieren fueron los obtenidos por Voidāzan et al <sup>(19)</sup> donde la mayoría de los encuestados tenía conocimientos adecuados sobre los antibióticos y su uso y eran conscientes de que los antibióticos sin receta pueden tener repercusiones tanto para ellos como individuos como para la población en su conjunto; así mismo Alva et al <sup>(24)</sup> en su investigación mostró que poseen un alto nivel de conocimientos y tenían una actitud positiva hacia el uso de antibióticos.

Se han repasado brevemente los principales problemas que genera la RAM en diversos ámbitos. Los objetivos estratégicos establecidos en el Plan de Acción Mundial propuesto por la OMS, la OIE y la FAO requieren acciones de cooperación claramente establecidas a nivel nacional e internacional. El éxito de su implementación se basa en una mayor comprensión del fenómeno de la RAM, con la participación responsable y solidaria de todos los individuos, ya sean ciudadanos comunes, agentes de salud, investigadores, políticos o gobernantes. La 71ª Asamblea General de Naciones Unidas realizó una declaración que señala a la RAM como una amenaza al cumplimiento de los objetivos de la Agenda 2030 sobre desarrollo sostenible. Sin duda, la resistencia ha dejado de ser sólo un problema de práctica clínica y se ha convertido en una amenaza global que afecta negativamente la economía y el desarrollo de los países <sup>(65)</sup>.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se llegó identificar que los pobladores tienen un nivel de conocimiento alto sobre la identificación de los antibióticos.
2. Se llegó identificar que los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre la utilidad de los antibióticos.
3. Se llegó identificar que los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre efectos secundarios de los antibióticos.
4. Se llegó identificar que los pobladores tienen un nivel de conocimiento regular sobre la resistencia a los antibióticos.
5. La mayoría de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote tienen un nivel de conocimiento regular.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que el profesional Químico Farmacéutico realice una participación activa y constante junto a los profesionales prescriptores en el cumplimiento de las disposiciones legales que se relacionen con su profesión.
- La presente investigación representa una base científica para direccionar futuros estudios respecto al nivel de conocimiento del uso de antibióticos en un asentamiento humano del distrito de Nuevo Chimbote. Por lo que se recomienda llevar a cabo más investigaciones de este tipo, a fin de conocer la problemática y prevenir los problemas de salud relacionado al uso de fármacos en nuestro distrito.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres D. Propuesta uso de la tecnología Blockchain en la cadena de suministro de medicamentos [Tesis]. Bogotá: Universidad Distrital Francisco José de Caldas; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/handle/11349/22710>
2. Montalvo T, Jiménez P. Educación al paciente en el uso adecuado de medicamentos utilizando pictogramas [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19418>
3. Carbajal D. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en estudiantes de 4to año de secundaria de la I.E. San Jacinto. Ancash, abril – julio 2018 [Tesis]. Chiclaya: Universidad Católica Los Angeles de Chiclaya; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15040>
4. Quichca S. Características De Prescripción De Antibióticos En Las Recetas Médicas Dispensadas En La Farmacia Del Consultorio Externo Del Hospital Nacional Dos De Mayo, Marzo – Agosto 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2017 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/669>
5. Angles E. Uso racional de antimicrobianos y resistencia bacteriana ¿hacia dónde vamos?. Rev Med Hered [Internet]. 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 29(1):3-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2018000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2018000100001&script=sci_arttext)
6. Corraliza A. El rol enfermero en la resistencia bacteriana a antibióticos: Revisión bibliográfica narrativa [Tesis]. Soria: Universidad de Valladolid.; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/39074>
7. Álvarez A, Sáenz M, Miguélez A, Garrido B. Amoxicilina, ácido clavulánico y quinolonas: ¿hay algo nuevo? / Amoxicillin, clavulanic acid and quinolones: is there something new?. Pediatr. aten. prim ; [Internet]. 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 20(27):33-44. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-174727>

8. Heredia J, Mochcco F. Características y nivel de cumplimiento de buenas prácticas de prescripción en recetas de antibióticos atendidas en boticas Perú de San Juan de Miraflores – Lima 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5747>
9. Abarca M, Paulino R. Prescripción y consumo de antibióticos de reserva en los servicios de Hospitalización de la Clínica Internacional, enero – junio 2014 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2015 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/213>
10. Ecker L, Ruíz 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 Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 33(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2016.v33n2/215-223/>
11. Vidal A, Maucaille B. Conocimiento sobre antibióticos y resistencia bacteriana, luego de una intervención educativa, en los pacientes del centro materno infantil López Silva - Villa El Salvador, periodo julio a septiembre 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4129>
12. Saavedra T. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Manuel Arévalo, distrito La Esperanza – Trujillo. Enero - abril 2018. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2545>
13. Flores I. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Puerto Salaverry – Trujillo. Julio – Octubre 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7337>
14. Ponce S. Nivel de conocimiento y actitud frente a la automedicación con antibióticos en los pacientes que acuden a boticas jhosaro de villa el salvador, lima-2021 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14876>

15. Yaw C, Nyantakyiwaa A, Liu H, et al. A population-base survey on knowledge, attitude and awareness of the general public on antibiotic use and resistance *Antimicrobial Resistance & Infection Control* [Internet] 2020 [Consulted el 25 october 2023]; 9(105). Available in: <https://aricjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13756-020-00768-9>
16. Lim J, Duong M, Cook A, et al. Public knowledge, attitudes and practices related to antibiotic use and resistance in Singapore: a cross-sectional population survey *Public health* [Internet] 2022 [Consulted el 23 october 2023]; 11(9): 3385-3396. Available in: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/9/e048157.abstract>
17. Karuniawati H, Ahmad M, Surywati S, et al. Assessment of Knowledge, Attitude, and Practice of Antibiotic Use among the Population of Boyolali, Indonesia: A Cross-Sectional Study *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet] 2021 [Consulted el 23 october 2023]; 18(16): 8258. Available in: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8258>
18. Faisal S, Wael M, Ibrahim A et al. Cross-Sectional Survey among General Population Regarding Knowledge and Attitude toward Antibiotic Usage in Western Saudi Arabia Pharmacy [Internet] 2021 [Consulted el 23 october 2023]; 9(2). Available in: <https://www.mdpi.com/2226-4787/9/2/98>
19. Voidăzan S, Moldovan G, Voidăzan L et al. Knowledge, Attitudes And Practices Regarding The Use Of Antibiotics. Study On The General Population Of Mureş County, Romania. *Infection and Drug Resistance* [Internet] 2022 [Consulted el 23 october 2023]; 12(1): 3385-3396. Available in: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/IDR.S214574>
20. Chavez N, Guardia H. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en adultos de la urbanización Orbea, Magdalena del Mar 2020 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/381>
21. Ponce S. Nivel de conocimiento y actitud frente a la automedicación con antibióticos en los pacientes que acuden a boticas Jhosaro De Villa El Salvador, Lima - 2021. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5752>

22. Castro M. Nivel de conocimiento de infecciones respiratorias y uso de antibióticos en pobladores mayores de 30 años en un mercado - distrito San Juan de Lurigancho 2022 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7290>
23. Chavez J, Villanueva F. Nivel de conocimiento y factores de riesgo asociados a la automedicación con antibióticos en usuarios que asisten a las oficinas farmacéuticas de la avenida Próceres de la Independencia, San Juan De Lurigancho, julio 2022 [Tesis]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1492>
24. Alva P, Castillo N. Nivel de conocimiento y actitudes del uso de antibióticos en la población del distrito de mi Perú. Callao 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6947>
25. Olortegui M Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de amoxicilina en pacientes atendidos en el puesto de salud Miguel Grau, El Provenir Trujillo. Abril - Junio 2023 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34827>
26. Bermudez J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos en el centro poblado de Buenos Aires - Víctor Larco, durante el periodo marzo-julio del 2021[Internet] [Consultado el 21 de noviembre de 2023]. disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/a741b83d-e54e-4dea-b348-58c5fd77a292>
27. Peña T, Delgado J. Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. Ciencia Latina [Internet]. 2020 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 4(2):1182-20. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/148>
28. Hurtado J. Factores asociados a la implementación del sistema de dispensación/distribución de medicamentos por dosis unitaria, en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo 2013 - 2016 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6560>

29. Hernandez J, Villota M. Educación sanitaria a madres, acudientes y niños menores de cinco años sobre el uso adecuado de medicamentos y hábitos de higiene saludable en un hogar infantil en Cartagena de indias durante el periodo 2018 –II [Tesis]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/8919>
30. Ubillus G. Impacto de una intervención educativa a Madres de Familia para el uso adecuado de amoxicilina en niños menores de 05 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote, abril - diciembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13354>
31. Cruz R. Prevalencia del uso de antibióticos en Pobladores del sector vista alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera Trujillo. Julio – octubre del 2018 [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7499>
32. Goytizolo J, Tapia W. Estudio de prevalencia sobre uso de antibióticos en la clínica Good Hope en el 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2971>
33. Mrrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
34. Cunza L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en pobladores del distrito de Marcará provincia de Carhuaz-Ancash, setiembre 2014- Setiembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3803>
35. Yucailla D. Evaluación del uso de antibióticos betalactámicos en el Servicio de Hospitalización del Hospital General Andino en el periodo Enero 2017 a Julio de 2018 [Internet]. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019 [Consultado el

23 de octubre del 2023]. Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/13073>

36. Goytizolo J, Tapia W. Estudio de prevalencia sobre uso de antibióticos en la clínica Good Hope en el 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2971>
37. Marrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
38. Cunza L. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en pobladores del distrito de Marcará provincia de Carhuaz-Ancash, setiembre 2014-Setiembre 2015 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3803>
39. Flores R, Ochoa Z, López R, Trejo P, Morelos V. Interacciones farmacológicas relacionadas con la administración de antibióticos betalactámicos. Rev. ADM. [Internet]. 2016 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 73(5). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68471>
40. Rocha M, Morales S, Hartman I, Schmidt M, Servín R, Dos Santos L. Eventos adversos asociados al uso de los antibióticos claritromicina y azitromicina . Rev. Fac. Odon [Internet]. 2018 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 11(1):8-15. Disponible en: <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/view/3860>
41. Stahl J. Lincosamidas. E.M.C. Tratado de Medicina [Internet] 2017. [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 21(4):1-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541017869257>
42. Montoya D. Elaboración de un manual para el manejo de antibióticos en niños [Tesis]. Quito: Universidad de las Américas; 2017 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/7219>

43. Delgado O, Mera S. Uso de aminoglucósidos en niños menores de 5 años en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante Julio - Diciembre 2018 [Tesis]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1297>
44. Álvarez D, Garza G, Vázquez R. Quinolonas. Perspectivas actuales y mecanismos de resistencia. Rev. chil. infectol. [Internet] 2015[Consultado el 23 de octubre del 2023]; 32(5): 499-504. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182015000600002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182015000600002)
45. Camara O, Ramón A. Sulfamidas: aspectos farmacológicos y químico – terapéuticos. [Tesis]. Madrid: Universidad Complutense; 2016 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/50068/>
46. Salvador M. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores de Florencia de Mora – Trujillo. Enero – abril 2019. [Tesis]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11307>
47. Marrufo O. Impacto de una intervención educativa para el uso adecuado de amoxicilina en la organización social del comedor San Quirze de Chimbote, Ancash setiembre – diciembre 2016 [Tesis]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11723>
48. Vargas C, Ugarte C, Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos Acta Med Per. [Internet]. 2017 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 4(2):85-89. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n1/a04v23n1>
49. Oteo J. Comprendiendo la resistencia a antibióticos RIECS [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 4(2):85-89. Disponible en: <https://riecs.es/index.php/riecs/article/view/164>
50. Lobato C. Resistencia a antibióticos: cuando nuestro armamento se torna ineficiente. Revista Digital Universitaria [Internet]. 2019 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 20(5). Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/c085/ae8429ea6e1354de5bf2d11f7b16bbe181dc.pdf>

51. Eneque V. Nivel de conocimiento en administración de medicamentos endovenosos de estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, 2022 [Tesis] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023 [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6640>
52. Barbeito F, Chambilla Y. Nivel de conocimiento empírico del uso de plantas medicinales con efecto analgésico y antiinflamatorio en el mercado modelo Cercado de Lima, septiembre 2020 [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021 [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/317>
53. Curasma F, Nieves L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la farmacoterapia con antibióticos en estudiantes de farmacia y bioquímica de los ciclos VII – X de la Universidad María Auxiliadora del semestre académico 2022 – II [Tesis] Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1796>
54. Choquemallco R. Conocimiento sobre la lista de verificación en la seguridad de la cirugía, en profesionales de la salud del servicio de quirófano del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, 2017 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5152>
55. Canto A, Sosa W, Bautista J, et al. Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de enero del 2024];12(1): 38 – 45. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-45/publication/361533522\\_Escala\\_de\\_Likert\\_Una\\_alternativa\\_para\\_elaborar\\_e\\_interpretar\\_un\\_instrumento\\_de\\_percepcion\\_social/links/62b736d0d49f803365b96810/Escala-de-Likert-Una-alternativa-para-elaborar-e-interpretar-un-instrumento-de-percepcion-social.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Alberto-Fernandez-45/publication/361533522_Escala_de_Likert_Una_alternativa_para_elaborar_e_interpretar_un_instrumento_de_percepcion_social/links/62b736d0d49f803365b96810/Escala-de-Likert-Una-alternativa-para-elaborar-e-interpretar-un-instrumento-de-percepcion-social.pdf)
56. Matas A. Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión [Internet]. 2018 [Consultado el 21 de enero del 2024]; 20(1): 38 – 47. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-40412018000100038#:~:text=Las%20llamadas%20E2%80%9Cescalas%20Likert%20E2%80%9D%20son,unidimensional%20\(Bertram%2C%202008\).](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038#:~:text=Las%20llamadas%20E2%80%9Cescalas%20Likert%20E2%80%9D%20son,unidimensional%20(Bertram%2C%202008).)

57. Saldaña J. Chimbote: MPS inicia lotización de asentamiento humano Jhoselyn Álvarez Periódico El Ferrol [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <https://www.elferrolchimbote.com/index.php/distritos/864-chimbote-mps-inicia-lotizacion-de-asentamiento-humano-jhoselyn-alvarez>
58. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. AJP [Internet]. 2021 [Consultado el 23 de octubre del 2023]; 2(2). Available from: <http://201.234.119.250/index.php/ajp/article/view/224>
59. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
60. Uladech Católica Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CUULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023 [Consultado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/la-universidad/transparencia/?search=integridad&lang=1&id=1&id=2#>
61. Abregú F. Nivel de conocimiento sobre la automedicación con antibióticos en pacientes que acuden a un Centro de Salud [Tesis] Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [Consultado el 23 de enero del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/1fd1b88b-b40f-4fa9-9886-03e62c6075fc>
62. Eraso M, Guerrero J, Ramírez M, et al. “Estrategias para prevenir las reacciones adversas a medicamentos (antibióticos) en menores de 6 años en droguerías de baja complejidad de la ciudad de Pasto” [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2023 [Consultado el 21 de enero del 2024]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56689>
63. Chacón L, Rojas K. Resistencia a desinfectantes y su relación con la resistencia a los antibióticos. Acta méd. costarric [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 21]; 62(1): 7-12. Available from: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022020000100007&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022020000100007&lng=en).
64. Valerga M, Trombetta A. Automedicación con antibióticos y resistencia bacteriana. Revista de la Asociación Médica Argentina [Internet]. 2022 [Consultado el 21 de enero del 2024]; 135(3): [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2543/Rev-3-](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2543/Rev-3-)

2022\_pag-4%20-6\_Automedicaci% c3% b3n-con-antibi% c3% b3ticos-y-resistencia-bacteriana\_Valerga\_Trombetta.pdf

65. Camou T, Zunino P, Hortal M. Alarma por la resistencia a antimicrobianos: situación actual y desafíos Rev Méd Urug [Internet]. 2017[Consultado el 21 de enero del 2024]; 33(4): 277-284. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v33n4/1688-0390-rmu-33-04-00104.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 01 Matriz de consistencia

**Título:** Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál será el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según identificación de los antibióticos.</li> <li>2. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según utilidad de los antibióticos.</li> <li>3. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote según efectos de los antibióticos.</li> <li>4. Identificar el nivel de conocimiento de los pobladores del Asentamiento</li> </ol>	<p><b>Variable:</b> Nivel de conocimiento del uso de antibióticos</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificación de los antibióticos</li> <li>– Utilidad de los antibióticos</li> <li>– Efecto secundarios de los antibióticos</li> <li>– Resistencia a los antibióticos</li> </ul>	<p><b>Tipo de Inv.:</b> Básico, corte transversal</p> <p><b>Nivel de Inv:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Inv:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> La población estuvo constituida por todos los pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Alvarez Asian, ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash durante los meses de octubre a diciembre del 2023 la cual estuvo constituido por 380 pobladores.</p> <p>La muestra estuvo constituido por la totalidad de la población la cual constó de 380 pobladores.</p> <p><b>Técnica</b> Se utilizó como técnica, una encuesta validada la cual se aplicó mediante una entrevista previo consentimiento físico del participante.</p> <p><b>Instrumento</b> El instrumento que se empleó fue un cuestionario validado.</p>

Humano  
Jhoselyn Álvarez  
Asian, Nuevo  
Chimbote según  
la resistencia a  
los antibióticos.

**Anexo 02. Instrumento de recolección de información.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSELYN ÁLVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023**

**Lectura al encuestado:** Se está realizando una encuesta en su zona sobre el uso de antibióticos, con el fin de obtener información que nos permitirá conocer el nivel de conocimiento del uso de antibióticos frente al tema. Su participación es totalmente voluntaria. Toda la información que nos brinde será confidencial. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte para el mejoramiento de las estrategias realizadas en cuanto a su uso.

Calle:	Mz:	Lote:	Fecha / /
--------	-----	-------	-----------

**SECCIÓN 1: SOCIODEMOGRÁFICAS**

**1. Edad:** \_\_\_\_\_

**2. Sexo:** (1). Masculino (2). Femenino

**3. Grado de instrucción:** (1). Sin educación (2). Primaria (3). Secundaria (4). Técnico (5).  
Superior

**4. estado civil:** (1). Soltero (2). Conviviente (3). Casado (a) (4). Divorciado (a) (5). Viudo  
(a)

**5. Ocupación:** (1) Ama de casa (2). Estudiante (3). Vendedor (4). Otros (5). Ningunos

## SECCIÓN 2: CONOCIMIENTOS

Dominios	Preguntas	Respuestas		
		D	N/N	A
Identificación de antibióticos	1. La amoxicilina es un antibiótico.*			
	2. Paracetamol es un antibiótico. **			
	3. El hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio (antiácido) es un antibiótico.**			
Conocimiento sobre el papel del antibiótico	4. Los antibióticos son útiles para matar gérmenes (Bacteria, virus, hongos, protozoos.). **			
	5. Los antibióticos son efectivos contra el resfriado y la gripe. **			
	6. La diarrea se cura mejor con el uso de antibióticos. **			
Efectos de los antibióticos	7. Los antibióticos pueden matar las "bacterias buenas" presentes en nuestro cuerpo.*			
	8. Los antibióticos pueden causar Infecciones secundarias después de matar las "bacterias buenas" presentes en nuestro cuerpo.*			
	9. Los antibióticos pueden causar reacciones alérgicas.*			
Resistencia a los antibióticos	10. Si las bacterias son resistentes a los antibióticos, puede ser muy difícil tratar las infecciones que causan.*			
	11. Muchas infecciones son cada vez más resistentes al tratamiento con antibióticos.*			
	12. El mal uso de antibióticos puede conducir a la resistencia a los antibióticos.*			

### Leyenda de puntuación:

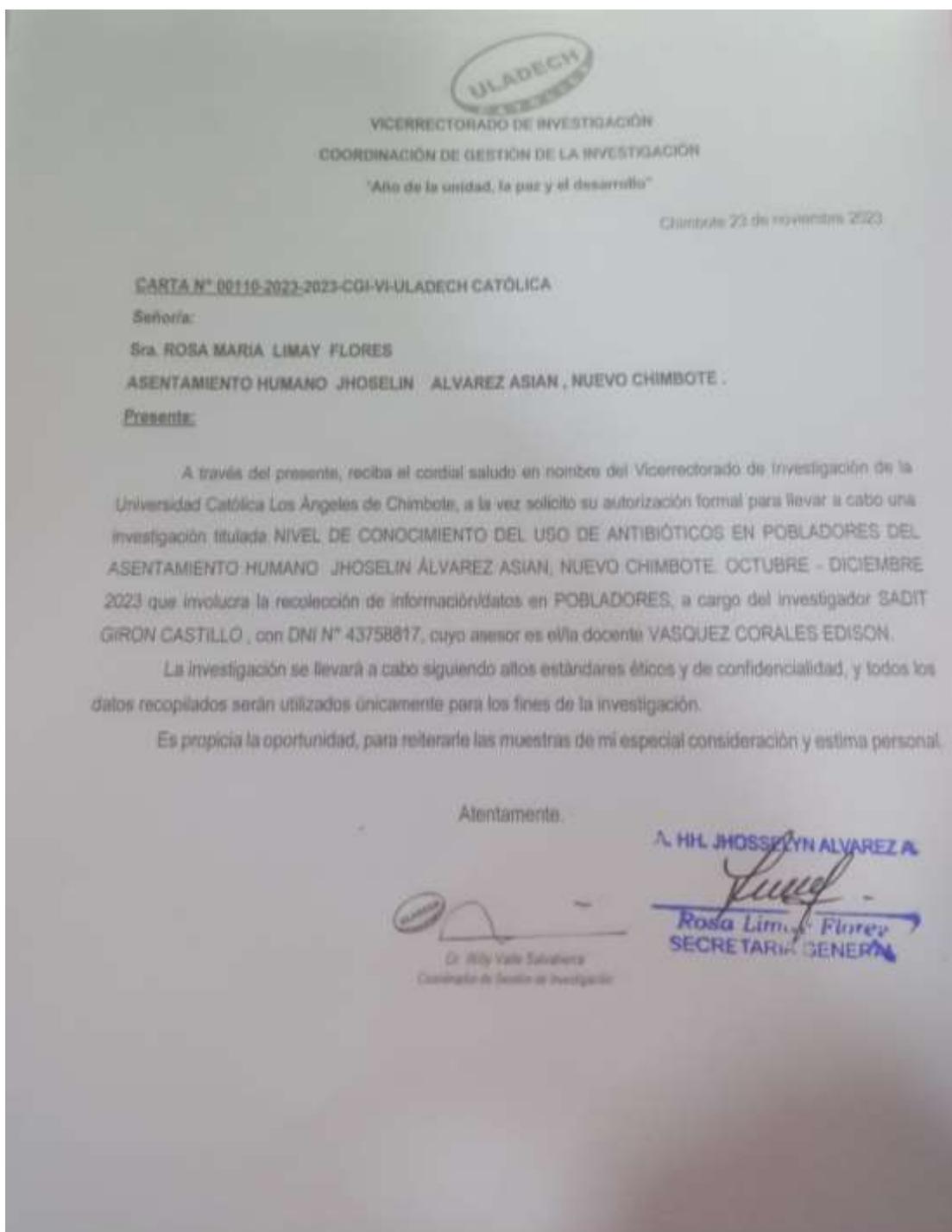
Conteo directo (\*)

En desacuerdo (D) = 1 punto, Ni de acuerdo ni en desacuerdo (N/N)= 2 puntos y De acuerdo (A) =3 puntos

Conteo inverso (\*\*)

**En desacuerdo (D)** = 3 punto, **Ni de acuerdo ni en desacuerdo (N/N)**= 2 puntos y **De acuerdo (A)** =1 punto

**Anexo 03. Documento de aprobación para la recolección de la información.**



## **Anexo 04. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JHOSELYN ÁLVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE. OCTUBRE - DICIEMBRE 2023** y es dirigido por **GIRÓN CASTILLO, SADIT**, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Jhoselyn Álvarez Asian, Nuevo Chimbote. Octubre - diciembre 2023 Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de 970 374 955 Si desea, también podrá escribir al correo 0108171118@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

\_\_\_\_\_ Fecha:

\_ Correo electrónico:

\_\_\_\_\_

Firma del participante:

\_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

\_\_\_\_\_

## Anexo 05 Evidencias de ejecución



Facultad de Farmacia  
y Bioquímica

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo Girón Castillo Sadit en mi condición de Bachiller, identificado con DNI 43752317 dejo constancia que el tema a elaborar en la tesis de pregrado, que lleva por título Nivel de conocimiento del uso de antibióticos en pobladores del asentamiento Humano JOSEFIN ALVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE - octubre - diciembre 2023 es un tema original NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO JOSEFIN ALVAREZ ASIAN, NUEVO CHIMBOTE, OCTUBRE - DICIEMBRE 2023

Declaro que el presente trabajo de tesis será elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en el reglamento de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y las disposiciones legales vigentes.

Chimbote 26 de 12 del 2023

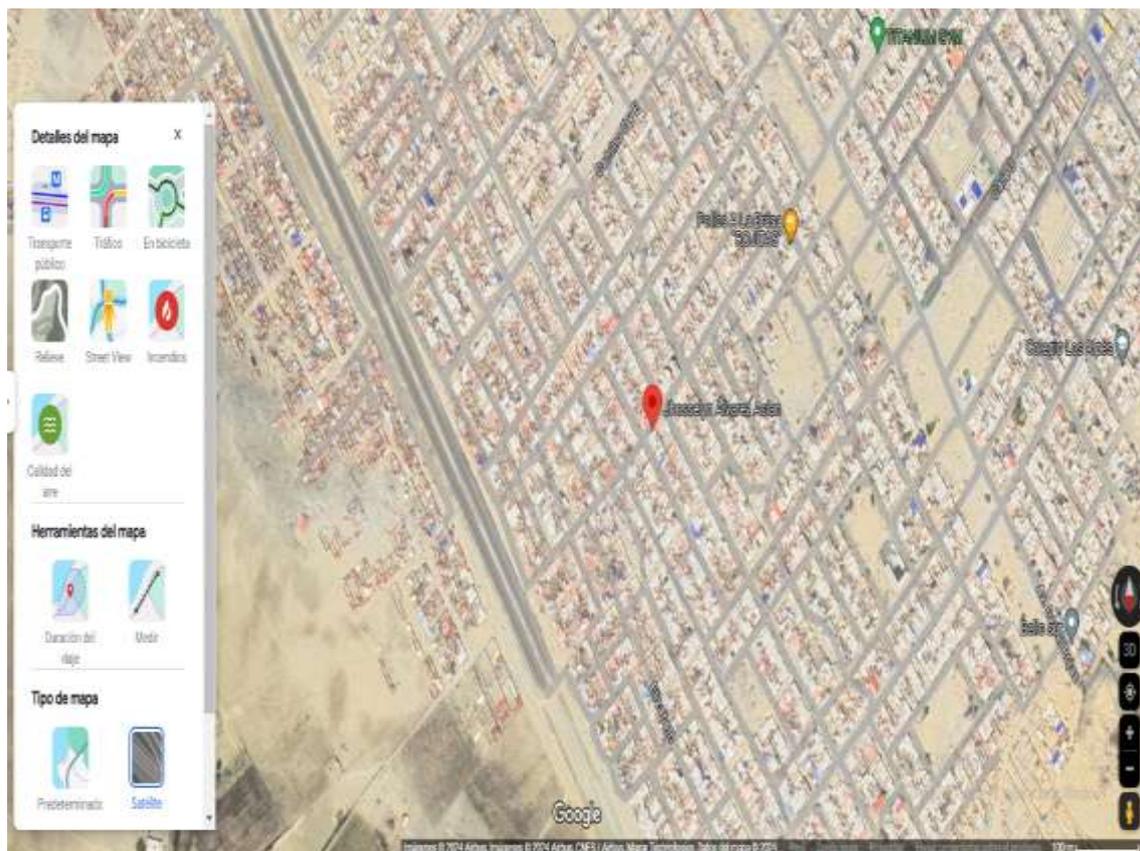
Sadit Girón C  
FIRMA (obligatoria)

  
Huella

Fuente: Declaración jurada.



Fuente: Ubicación geográfica.



Fuente: Ubicación geográfica.



**Fuente:** Evidencia.



**Fuente:** Evidencia.

**Tabla 6. Distribución porcentual de los pobladores según las características sociodemográficas**

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	
Edad	18 - 29	29,2	
	30 - 39	26,6	
	40 - 49	18,4	
	50 - 59	10,3	
	60 - 69	11,3	
	70 a más	4,2	
	<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
Genero	Femenino	57,4	
	Masculino	42,6	
	<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
Grado de instrucción	Secundaria	33,4	
	Técnico	29,2	
	Superior	14,5	
	Sin educación	11,8	
	Primaria	11,1	
	<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
Ocupación	Soltero	35,8	
	Casado	26,1	
	Conviviente	20,8	
	Divorciado	12,6	
	Viudo	4,7	
	<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
	Otros	43,2	

Vendedor	69	18,2
Ninguno	63	16,6
Estudiante	47	12,4
Ama de casa	37	9,7
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos anexo 5.*

**Tabla 7. Distribución porcentual de los pobladores según la identificación de antibióticos.**

<b>Identificación de antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>La amoxicilina es un antibiótico</b>		
De acuerdo	179	47,1
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	105	27,6
Desacuerdo	96	25,3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>El paracetamol es un antibiótico</b>		
Desacuerdo	173	45,5
De acuerdo	83	21,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	124	32,6
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>El hidróxido de aluminio y magnesio es un antibiótico</b>		
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	160	42,1
Desacuerdo	124	32,6
De acuerdo	96	25,3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos anexo 5.*

**Tabla 8.** Distribución porcentual de los pobladores según el papel de los antibióticos

<b>Conocimiento sobre el papel del antibiótico</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Los antibióticos son útiles para matar gérmenes</b>		
De acuerdo	125	32,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	151	39,7
Desacuerdo	104	27,4
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>Los antibióticos son efectivos contra el resfriado y la gripe</b>		
De acuerdo	145	38,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	121	31,8
Desacuerdo	114	30,0
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>La diarrea se trata más rápido con el uso de antibióticos</b>		
De acuerdo	146	38,4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	132	34,7
Desacuerdo	102	26,8
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos anexo 5.*

**Tabla 9.** Distribución porcentual de los pobladores según los efectos de los antibióticos.

<b>Efectos de los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Los antibióticos matan bacterias buenas del cuerpo</b>		
De acuerdo	124	32,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	148	38,9
Desacuerdo	108	28,4
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>Los antibióticos causan infecciones secundarias</b>		
De acuerdo	117	30,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	154	40,5
Desacuerdo	109	28,7

<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>Los antibióticos causan reacciones alérgicas</b>		
De acuerdo	136	35,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	163	42,9
Desacuerdo	81	21,3
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos anexo 5.*

**Tabla 10.** Distribución porcentual de los pobladores según la resistencia a los antibióticos.

<b>Resistencia a los antibióticos</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bacterias con resistencia a los antibióticos son difíciles de tratar</b>		
De acuerdo	114	30,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	165	43,4
Desacuerdo	101	26,6
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>Las infecciones son resistentes al tratamiento con antibióticos</b>		
De acuerdo	117	30,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	185	48,7
Desacuerdo	78	20,5
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>
<b>El mal uso de antibióticos conduce a una resistencia bacteriana</b>		
De acuerdo	128	33,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	168	44,2
Desacuerdo	84	22,1
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100,0</b>

*Fuente: Base de datos anexo 5.*

Anexo 05. Base de datos.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS					NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE ANTIBIÓTICOS																								TOTAL	N.C.				
					IDENTIFICACIÓN							UTILIDAD							EFECTOS SECUNDARIOS							RESISTENCIA B.								
Edad	Sexo	Grado de instrucción	Estado civil	Ocupación	P1	1	P2	2	P3	3	N.C.	P4	4	P5	5	P6	6	N.C.	P7	7	P8	8	P9	9	N.C.	P10	10	P11	11	P12	12	N.C.	TOTAL	N.C.
27	M	Sin educación	S	Otros	A	3	D	3	D	3	9	A	1	D	3	A	1	5	A	3	N/	2	D	1	6	A	3	N/	2	D	1	6	26	Regular
30	M	Técnico	C	Otros	N/	2	D	3	A	1	6	A	1	A	1	A	1	3	A	3	D	1	D	1	5	D	1	D	1	D	1	3	17	Bajo
45	F	Secundaria	C	Ama de casa	A	3	D	3	N/	2	8	N/	2	N/	2	D	3	7	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	27	Regular
50	F	Secundaria	C	Vendedor	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	A	3	N/	2	D	1	6	24	Regular
28	M	Técnico	S	Ningunos	D	1	D	3	D	3	7	A	1	D	3	A	1	5	A	3	A	3	N/	2	8	D	1	D	1	D	1	3	23	Regular
40	M	Superior	C	Otros	A	3	D	3	D	3	9	A	1	D	3	A	1	5	A	3	D	1	A	3	7	A	3	A	3	A	3	9	30	Alto
45	M	Primaria	C	Otros	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
60	M	Secundaria	C	Otros	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
34	F	Técnico	S	Vendedor	N/	2	N/	2	D	3	7	D	3	D	3	A	1	7	A	3	D	1	N/	2	6	N/	2	D	1	D	1	4	24	Regular
19	F	Superior	S	Ningunos	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
65	M	Secundaria	D	Otros	A	3	A	1	A	1	5	A	1	A	1	A	1	3	A	3	A	3	N/	2	8	N/	2	N/	2	N/	2	6	22	Regular
39	F	Superior	C	Otros	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
18	F	Secundaria	S	Estudiante	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
43	M	Superior	C	Otros	A	3	A	1	A	1	5	A	1	A	1	A	1	3	A	3	A	3	A	3	9	A	3	A	3	A	3	9	26	Regular
21	M	Secundaria	S	Otros	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
25	F	Secundaria	C	Vendedor	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
42	M	Técnico	C	Otros	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	N/	2	N/	2	N/	2	6	24	Regular
58	F	Secundaria	S	Otros	A	3	A	1	A	1	5	A	1	A	1	A	1	3	N/	2	A	3	N/	2	7	N/	2	N/	2	N/	2	6	21	Regular
33	M	Superior	S	Ningunos	D	1	D	3	D	3	7	A	1	D	3	A	1	5	A	3	A	3	A	3	9	A	3	A	3	A	3	9	30	Alto

21	F	Técnico	S	Estudiante	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular					
30	M	Técnico	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular					
55	M	Secundaria	C	Vendedor	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	A	1	N/N	2	N/N	2	5	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	23	Regular		
32	F	Secundaria	C	Ama de casa	A	3	D	3	N/N	2	8	D	3	N/N	2	A	1	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	26	Regular		
45	F	Primaria	C	Ama de casa	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
19	M	Secundaria	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
20	F	Secundaria	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
38	F	Superior	C	Ningunos	A	3	N/N	2	N/N	2	7	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	D	1	D	1	4	23	Regular
32	F	Técnico	S	Ningunos	A	3	D	3	A	1	7	D	3	D	3	A	1	7	A	3	A	3	A	3	9	A	3	A	3	A	3	9	32	Alto
25	F	Secundaria	C	Otros	A	3	N/N	2	N/N	2	7	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	25	Regular		
65	M	Secundaria	D	Otros	A	3	D	3	N/N	2	8	D	3	A	1	A	1	5	A	3	A	3	A	3	9	A	3	A	3	A	3	9	31	Alto
70	F	Primaria	V	Ningunos	D	1	D	3	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
64	F	Primaria	C	Ama de casa	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
54	M	Técnico	C	Otros	A	3	A	1	A	1	5	A	1	N/N	2	N/N	2	5	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	22	Regular		
24	M	Técnico	S	Estudiante	N/N	2	A	1	A	1	4	N/N	2	A	1	N/N	2	5	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	21	Regular		
21	F	Técnico	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
18	F	Secundaria	S	Otros	N/N	2	D	3	A	1	6	A	1	D	3	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
29	F	Secundaria	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	24	Regular		
23	F	Secundaria	S	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	D	3	N/N	2	7	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	25	Regular		
43	M	Técnico	C	Otros	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	A	3	N/N	2	N/N	2	7	25	Regular
69	F	Secundaria	C	Ama de casa	N/N	2	N/N	2	D	3	7	D	3	A	1	A	1	5	A	3	A	3	A	3	9	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	27	Regular
33	M	Técnico	S	Otros	A	3	D	3	N/N	2	8	N/N	2	A	1	A	1	4	A	3	A	3	A	3	9	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	27	Regular
66	F	Primaria	C	Ningunos	D	1	N/N	2	N/N	2	5	N/N	2	D	3	D	3	8	N/N	2	N/N	2	N/N	2	6	N/N	2	N/N	2	6	25	Regular		

65	M	Primaria	C	Vendedor	N/ N	2	N/ N	2	D	3	7	A	1	N/ N	2	D	3	6	D	1	A	3	N/ N	2	6	D	1	A	3	D	1	5	24	Regula r
41	F	Secundaria	S	Otros	A	3	D	3	A	1	7	N/ N	2	N/ N	2	N/ N	2	6	D	1	A	3	A	3	7	D	1	N/ N	2	D	1	4	24	Regula r
39	F	Superior	V	Ningunos	D	1	A	1	N/ N	2	4	D	3	D	3	A	1	7	A	3	N/ N	2	D	1	6	A	3	A	3	A	3	9	26	Regula r
26	M	Superior	C	Vendedor	D	1	N/ N	2	D	3	6	N/ N	2	N/ N	2	A	1	5	A	3	D	1	N/ N	2	6	A	3	D	1	N/ N	2	6	23	Regula r
49	M	Secundaria	D	Otros	D	1	D	3	A	1	5	D	3	A	1	A	1	5	D	1	D	1	N/ N	2	4	D	1	D	1	D	1	3	17	Bajo
39	M	Sin educación	C	Otros	A	3	A	1	D	3	7	N/ N	2	D	3	A	1	6	D	1	A	3	A	3	7	N/ N	2	D	1	N/ N	2	5	25	Regula r
63	F	Secundaria	S	Otros	A	3	N/ N	2	D	3	8	A	1	A	1	D	3	5	D	1	A	3	N/ N	2	6	N/ N	2	A	3	D	1	6	25	Regula r
71	M	Primaria	C	Vendedor	A	3	D	3	D	3	9	N/ N	2	A	1	N/ N	2	5	D	1	D	1	N/ N	2	4	A	3	N/ N	2	A	3	8	26	Regula r
26	F	Técnico	C	Vendedor	A	3	D	3	N/ N	2	8	A	1	A	1	A	1	3	D	1	D	1	A	3	5	D	1	A	3	D	1	5	21	Regula r
61	F	Secundaria	C	Vendedor	A	3	D	3	N/ N	2	8	D	3	A	1	D	3	7	N/ N	2	N/ N	2	D	1	5	D	1	N/ N	2	N/ N	2	5	25	Regula r
34	F	Superior	C	Estudiante	D	1	A	1	D	3	5	N/ N	2	D	3	N/ N	2	7	N/ N	2	D	1	A	3	6	D	1	D	1	N/ N	2	4	22	Regula r
25	M	Técnico	S	Estudiante	D	1	N/ N	2	D	3	6	N/ N	2	D	3	A	1	6	N/ N	2	D	1	A	3	6	D	1	N/ N	2	N/ N	2	5	23	Regula r
44	M	Técnico	D	Vendedor	D	1	A	1	N/ N	2	4	N/ N	2	N/ N	2	D	3	7	D	1	D	1	A	3	5	D	1	N/ N	2	N/ N	2	5	21	Regula r
68	F	Primaria	C	Ama de casa	A	3	D	3	A	1	7	A	1	A	1	A	1	3	D	1	D	1	D	1	3	N/ N	2	N/ N	2	N/ N	2	6	19	Bajo
74	F	Sin educación	C	Ama de casa	D	1	D	3	D	3	7	N/ N	2	D	3	D	3	8	N/ N	2	N/ N	2	D	1	5	N/ N	2	N/ N	2	A	3	7	27	Regula r
19	M	Secundaria	S	Otros	D	1	D	3	D	3	7	A	1	A	1	D	3	5	N/ N	2	A	3	D	1	6	D	1	A	3	D	1	5	23	Regula r
26	F	Técnico	C	Estudiante	D	1	N/ N	2	A	1	4	A	1	D	3	D	3	7	A	3	A	3	N/ N	2	8	N/ N	2	N/ N	2	N/ N	2	6	25	Regula r
36	M	Secundaria	C	Ningunos	A	3	D	3	N/ N	2	8	A	1	A	1	A	1	3	A	3	D	1	D	1	5	N/ N	2	N/ N	2	N/ N	2	6	22	Regula r
57	F	Sin educación	C	Otros	A	3	D	3	D	3	9	D	3	D	3	D	3	9	D	1	A	3	A	3	7	N/ N	2	A	3	A	3	8	33	Alto
78	F	Superior	V	Otros	N/ N	2	D	3	A	1	6	A	1	A	1	A	1	3	D	1	N/ N	2	N/ N	2	5	D	1	A	3	A	3	7	21	Regula r
61	F	Técnico	D	Otros	D	1	D	3	D	3	7	D	3	D	3	D	3	9	D	1	D	1	D	1	3	D	1	D	1	D	1	3	22	Regula r
45	F	Sin educación	C	Otros	A	3	A	1	D	3	7	A	1	A	1	D	3	5	A	3	D	1	D	1	5	A	3	N/ N	2	N/ N	2	7	24	Regula r