



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN
POBLADORES DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL,
DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO.**

OCTUBRE 2017 – ENERO 2018

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

AUTORA

LEDESMA LLAJARUNA, MARÍA SALIDONIA

ASESOR

Mgtr. LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

TRUJILLO- PERÚ

2017

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla

Miembro

Mgtr. Luisa Olivia Amaya Lau

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fuerzas para seguir adelante.

A mi familia:

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien y por el valor mostrado para seguir adelante.

A la plana docente:

Por sus buenas enseñanzas, motivación y comprensión.

DEDICATORIA

A mis padres y hermanas:

*Quienes a lo largo de mi vida han
velado por mi bienestar y
educación siendo mi apoyo en
todo momento.*

*A dos personas muy
importantes que siempre
llevare en mi corazón
Mateo y Lucia.*

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco durante el período de octubre del 2017 a enero del 2018. La investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y nivel cuantitativo. Para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 25% aplicando 250 encuestas a pobladores mayores de edad de ambos sexos. En cuanto a los patrones de uso se llegó a las siguientes conclusiones; el 43.6% presenta como antecedentes mórbidos problemas de las vías respiratorias; el antibiótico de mayor uso fue la amoxicilina 62% y las tabletas la forma farmacéutica más utilizada 50.4%. En cuanto a la prevalencia puntual se estimó un 52.8% de uso, valor que se considera de referencia para estudios posteriores

Palabras clave: Prevalencia, uso de medicamento, antibiótico, resistencia.

SUMMARY

The present investigation was carried out with the purpose of determining the prevalence of the use of antibiotics in the population of the Víctor Raúl district of Huanchaco during the period from October 2017 to January 2018. The design of the research was descriptive, of cross section and quantitative level that allowed to measure the prevalence of the use of antibiotics. For the estimation of the sample size (n) the prevalence of 25% was considered by applying 250 surveys. Of the results and according to patterns of use, 43.6% presented as a morbid history respiratory problems and was the most frequent reason for which antibiotics were used, the most commonly used antibiotic amoxicillin being 62%; the preferred pharmaceutical form was tablets 50.4%. In this study it is concluded that the prevalence of life and punctual prevalence of the use of antibiotics in the study population is 52.8% a value that will be considered a reference for further studies.

Key words: Prevalence, use of medication, antibiotic, resistance

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	05
2.1 Antecedentes	05
2.2 Bases Teóricas	08
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y nivel de la investigación.....	16
3.2 Diseño de la investigación.....	16
3.3 Población y muestra.....	16
3.4 Operacionalización de variables	19
3.5 Técnicas e instrumento	20
3.6 Plan de análisis	20
3.7 Consideraciones éticas.....	21
IV. RESULTADOS	22
4.1 Resultados.....	22
4.2 Análisis de los resultados.....	26
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
5.1 Conclusiones.....	29
5.2 Recomendaciones	30
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
VII. ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos por los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018.....	23
Tabla 2. Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018	23
Tabla 3. Distribución porcentual de los antibióticos de mayor uso por los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018	24
Tabla 4. Prevalencia puntual de uso de antibióticos en pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018	24

I. INTRODUCCIÓN

La aparición de los antibióticos y su desarrollo posterior han sido decisivos para la curación de enfermedades infecciosas que hasta entonces no podían combatirse adecuadamente y producían un alto índice de mortalidad. Con el descubrimiento de nuevos antibióticos se convirtieron en un tipo de terapia muy efectiva, tal es así que hoy en día su consumo a nivel mundial ha aumentado especialmente para el tratamiento de infecciones respiratorias y gastrointestinales; trayendo como consecuencia principal la resistencia bacteriana, problema que se asocia a una mayor morbilidad, mortalidad, demanda sanitaria, coste de tratamiento y deterioro de la calidad del tratamiento ⁽¹⁾.

Con referencia a lo anterior, resulta relevante realizar estudios de prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Sector Víctor Raúl en el cual según un estudio realizado por Guerra Aranda durante el periodo Abril-Mayo 2015 sobre prevalencia de uso de antibióticos se obtuvo un 87% de consumo; esta realidad es muy preocupante por ello es necesario seguir realizando estudios para intervenir en el uso racional de antibióticos, demostrar estadísticamente la necesidad de educar a los pobladores y limitar el acceso de los mismos a los medicamentos ⁽²⁾.

De la misma manera resulta además ser una fuente indispensable para profesionales de la salud y hacedores de políticas para el correcto monitoreo de los avances hacia un uso racional de antibióticos.

Los medicamentos han constituido desde siempre un componente importante de la vida del hombre y de las organizaciones sociales, su papel es esencial para prevenir enfermedades, proteger y preservar la salud. En este sentido, se puede definir al medicamento como una preparación o formulación farmacéutica empleada para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico; o bien para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quién se le administra ⁽³⁾.

Dentro del amplio espectro que comprenden los medicamentos, se encuentran los antibióticos catalogados como sustancias químicas encargados de detener un proceso infeccioso. Desde su descubrimiento constituyen el grupo farmacológico de mayor prescripción para el tratamiento de muchas enfermedades infecciosas; su uso ha permitido disminuir en forma importante la morbimortalidad de alguno de estos males, mejorando así las condiciones de vida ⁽⁴⁾.

Muchas de las enfermedades infecciosas causantes de una gran morbilidad y mortalidad se pudieron tratar eficazmente e incluso se llegó a pensar equivocadamente que el fin de las infecciones bacterianas estaba cerca; Sin embargo, las infecciones bacterianas siguen siendo un importante problema sanitario, en ocasiones de difícil control y tratamiento. Este hecho se debe principalmente a la enorme capacidad adaptativa que tienen las bacterias, mediante la cual son capaces de desarrollar distintos mecanismos que les permiten sobrevivir al ataque de los antibióticos ⁽⁵⁾.

Un primer problema asociado con el uso de antibióticos fue la aparición de reacciones adversas desde leves a severas; sin embargo, el problema ha sido y sigue siendo la resistencia bacteriana a uno o más medicamentos, constituyendo hoy en día uno de los problemas de mayor preocupación a nivel mundial. La elevada problemática que genera la resistencia, no es debida a la naturaleza misma de las bacterias ni a los agentes antimicrobianos como tal, sino a quienes los emplean incorrectamente ⁽⁵⁾.

El consumo indiscriminado o abuso de antibióticos que ha conllevado a la resistencia bacteriana ha surgido como un problema complejo provocado por numerosos factores relacionados entre sí, como la percepción errónea del paciente; el uso inadecuado de los antibióticos, lo cual incluye: Prescripción excesiva de antibióticos por parte del médico, errores del médico al seleccionar el antibiótico, la dosis y duración del tratamiento; la auto prescripción y falta de adherencia por parte de los pacientes; carencia de conocimientos por parte del médico; influencia comercial por parte de la industria farmacéutica; el fácil acceso; la polifarmacia y el pobre control de calidad ⁽⁶⁾.

Los ensayos clínicos en sus diversas fases muestran que en la práctica el uso de la mayor parte de los medicamentos implica un cierto grado de riesgo el cual debe reducirse al mínimo; por ello los profesionales involucrados en el campo de la salud entre ellos los químicos farmacéuticos y técnicos en farmacia deben ajustarse a la legislación y no dispensar antibióticos sin una previa prescripción médica de la misma manera los médicos no deben dejarse influenciar al momento de prescribir un medicamento y deben desarrollar funciones claves las cuales sean útiles para educar al paciente; de esta manera se puede lograr que el uso de estos medicamentos sea superior a los riesgos que pueden ocasionar ⁽⁷⁾.

Los profesionales de salud en su conjunto además de proporcionar servicios para el cuidado de la salud deben contribuir en la administración y seguimiento en el uso correcto de los medicamentos, como consecuencia, descenderá su consumo y se educará a la población al poner de manifiesto la necesidad de una exploración médica y un diagnóstico clínico ⁽⁸⁾.

Ante el contexto antes planteado se ha generado un creciente interés; por ello el propósito de este trabajo de investigación está orientado básicamente a evaluar ¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018?

Objetivo general

- ✓ Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco, durante el periodo octubre 2017 – enero 2018.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar los patrones de uso de antibióticos en pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco, durante el periodo octubre 2017 – enero 2018.
- ✓ Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco, durante el periodo octubre 2017 – enero 2018.

II. REVISIÓN LITERARIA

2.1. Antecedentes

Arango M. ⁽⁹⁾, en un estudio realizado en el 2006 en Guatemala sobre la prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios. Concluye que el antibiótico más utilizado es la amoxicilina y el lugar más frecuente en donde los estudiantes obtienen los antibióticos es la farmacia.

Campos ⁽¹⁰⁾, en un estudio realizado en España en el año 2009 sostiene que el consumo estimado comunitario de antibióticos es más frecuente con betalactámicos en un 62% con respecto a la incidencia de los macrólidos 9.6%.

Dreser ⁽¹¹⁾, en un estudio realizado en México en el año 2008, ha llevado a cabo una investigación donde indica que los medicamentos más vendidos en farmacias con o sin prescripción médica, son 70 y 90% respectivamente, como también las redes regionales de vicia epidemiológica estiman que la tasa de resistencia a penicilina causante de infecciones comunitarias graves como la neumonía y meningitis es de alrededor de 55.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) ⁽¹²⁾ en los años 2005 y 2008 inició una investigación en los hogares de cuatro países, evaluándose el uso de antibióticos, la prevalencia de consumo de antibióticos fue: el 15% en Paraguay, el 17% en Honduras, el 22% en Nicaragua y el 27% en Perú.

Sacramento et al ⁽¹³⁾, en un estudio realizado en los pobladores del Trapecio, II etapa. Chimbote en el 2014, estimó una prevalencia del 78.8% de uso de antibióticos, siendo las infecciones de las vías respiratorias 43.2 %, el motivo de uso más frecuente y la amoxicilina, el antibiótico más consumido. Las farmacias y boticas son los principales lugares donde los pobladores acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los antibióticos 59.1% y 66.9 % respectivamente. En este estudio los investigadores concluyen que los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al uso de antibióticos.

Chávez ⁽¹⁴⁾, en un estudio sobre Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014, obtuvo los siguientes resultados: el 91% de los pobladores tiene conocimientos dispersos sobre antibióticos, el 84.8% no tiene una idea clara o desconoce en qué se usan los antibióticos, el 58.5% de los consumidores de antibióticos se automedican. Un grupo 2.1% de personas dejó los antibióticos por intoxicación. El antibiótico más consumido fue la amoxicilina.

Olano L. ⁽¹⁵⁾, en el 2015 en Chiclayo, en los pobladores del sector José Santos Chocano. Sobre el consumo estimado comunitario de antibióticos encontró los siguiente resultados el 80.8 % usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 84 %, los medicamentos genéricos con un 79.2 % fueron los más preferidos, siendo el más utilizado la amoxicilina con un 51.2 %. El 58% acuden a hospitales y/o centros de salud para atender sus problemas de salud,

el 48% adquieren los antibióticos para infecciones de vías respiratorias y fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos.

Olivares ⁽¹⁶⁾, en un estudio de prevalencia de uso de antibióticos en el sector Miramar distrito Moche, durante el periodo abril – mayo 2015 obtuvo los siguientes resultados. El 79.8 % usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 84.8 %, los medicamentos genéricos con un 80.7 % fueron los más preferidos, siendo el más utilizado amoxicilina con un 46.8 %. El 56.4% acuden a hospitales y/o centros de salud para atender sus problemas de salud, el 51.6% adquieren los antibióticos para infecciones de vías respiratorias y fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos.

Velásquez ⁽¹⁷⁾, en un estudio sobre prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del barrio 1a, del distrito De Florencia de Mora - Trujillo, 2015. Obtuvo los siguientes resultados. El 56% usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 62 %, el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina con un 35.6 %, el 40 % de las personas se atienden en la farmacia /cadenas de boticas, el 35.2% adquieren los antibióticos para dolor de garganta y fue el motivo más frecuente por el cual los pacientes consumieron antibióticos.

En un estudio realizado en el periodo Abril –Mayo del 2015 en el Sector Víctor Raúl por Guerra M. Se obtuvo que el 84% de la población usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 18%, los genéricos con un 67% fueron los más preferidos, siendo el antibiótico más utilizado la amoxicilina

con un 86%, el motivo más frecuente por el cual los pobladores consumieron antibióticos 66% fue para tratar infecciones de las vías respiratorias superiores ⁽²⁾.

2.2. Bases teóricas de la investigación

Definiciones

Prevalencia: Es la proporción de individuos de una población que presentan una característica o evento determinado en un período determinado. Dado que la prevalencia depende de tantos factores no relacionados directamente con la causa de la enfermedad, los estudios de prevalencia no proporcionan pruebas claras de casualidad, aunque a veces pueden sugerirla. Sin embargo, son útiles para valorar la necesidad de asistencia sanitaria, planificar los servicios de salud o estimar las necesidades asistenciales con la finalidad de asistir mejor a la población ⁽¹⁸⁾.

Medidas de prevalencia: La más utilizada de estas medidas es la prevalencia puntual, que viene a ser la probabilidad de que un individuo en una población presente una determinada característica (por ejemplo: enfermedad, consumo de antibióticos) en el tiempo. Se da en un tiempo específico, relacionado al consumo actual ⁽¹⁹⁾.

Forma farmacéutica: Es la disposición individualizada a la cual se adaptan las sustancias medicinales (principios activos y excipientes) para constituir un medicamento. Es el producto resultante del proceso tecnológico que confiere a los medicamentos características adecuadas: dosificación, eficacia terapéutica, estabilidad en el tiempo ⁽²⁰⁾.

Medicamento

Se define como toda sustancia y sus asociaciones o combinaciones, destinadas a prevenir, diagnosticar, aliviar o curar enfermedades en humanos y animales, a los fines de controlar o modificar sus estados fisiológicos o fisiopatológicos. En este sentido todo medicamento, independientemente de su origen o naturaleza, debe garantizar tanto al individuo como a la sociedad su calidad estandarizada, así como comprobar que su seguridad y eficacia contribuirá de manera importante a la solución de problemas que justifique su utilización racional ⁽²⁰⁾.

Los medicamentos son un tipo de tecnología sanitaria para la atención de las personas y aparte de sus efectos farmacológicos tienen efectos sociales, culturales y psicológicos; por ejemplo, el uso de un medicamento puede afectar la forma en que la persona se percibe a sí misma, su motivación para enfrentar los problemas y en general su calidad de vida (sobre todo en enfermedades y tratamientos crónicos) ⁽²¹⁾.

De ahí que los medicamentos sean bienes sociales y como tales requieran un abordaje multidisciplinario para comprender mejor la forma en que la sociedad los percibe. En este sentido, la farmacoepidemiología, una disciplina científica relativamente nueva, permite analizar el uso y los efectos de los medicamentos en poblaciones humanas; los enfoques farmacoeconómicos posibilitan expresar el beneficio o la utilidad social de un fármaco y las ciencias sociales pueden ayudar a explicar cómo las percepciones de los individuos, así como el entorno social y cultural afectan el uso de los medicamentos ⁽²¹⁾.

Para que un medicamento sea utilizado se requiere, en definitiva, que se encuentre disponible en el mercado. A su vez, para que un medicamento se comercialice previamente debe contar con el registro y aprobación por parte de la autoridad sanitaria de un país. Tanto el registro como la comercialización, son los dos primeros componentes de lo que se ha denominado “cadena del medicamento” y que tiene como siguientes eslabones a la distribución, prescripción, dispensación y finalmente el uso (consumo) que realizan las personas ⁽²²⁾.

Antibiótico

Este grupo de fármacos supuso una auténtica revolución para la Medicina en el siglo XX, ya que se consiguieron superar muchas enfermedades infecciosas que eran causa de una gran morbilidad y mortalidad, de ahí que generen grandes expectativas sociales sobre sus efectos curativos ⁽²³⁾.

Suelen definirse como: la sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática, o de causar la muerte de ellos por su acción bactericida

El uso de todas las medicinas debe ser limitado y sobre todo el de los antibióticos, por las siguientes razones: Envenenamiento y reacciones: Los antibióticos no sólo matan a las bacterias, también pueden dañar el cuerpo, envenenándolo o causando reacciones alérgicas. Muchas personas mueren cada año por usar antibióticos que no necesitan; afectan el equilibrio natural, no todas las bacterias en el cuerpo son dañinas, algunas son necesarias para que el cuerpo funcione normalmente a

menudo, los antibióticos matan a las bacterias buenas junto con las malas; resistencia al tratamiento, a la larga, la razón más importante para el uso limitado de antibióticos es que cuando se usan demasiado, se vuelven menos eficaces ⁽²⁴⁾.

Consumo de medicamentos

La adquisición de los medicamentos reflejado por la comercialización de estos en las diferentes oficinas farmacéuticas, tienen características diferentes a las de otros tipos de bienes: estos solo deben ser adquiridos en situaciones especiales, muchas veces de manera no previsible y hasta urgente; su no consumo puede significar riesgo de vida o algún grado de incapacidad temporal o permanente ⁽²⁵⁾.

La compra libre de antibióticos en oficinas farmacéuticas en España es aproximadamente 32%, en comparación con otros países desarrollados. Los motivos de mayor demanda son las infecciones respiratorias altas y las bucales, habitualmente víricas. Entre el 5 y el 24% de los pacientes que acude a una consulta médica después de consumir algún antibiótico refieren que un farmacéutico se lo recomendó y el 36,2% de los antibióticos procede de adquisición libre en farmacias. La venta sin receta 56% se concentró en el grupo de las penicilinas, amoxicilina/ácido clavulánico y en la amoxicilina ⁽²⁶⁾.

Estudios de consumo

Los estudios de utilización de medicamentos según la definición de la Organización Mundial de la Salud son los que tienen como objetivo de análisis: La comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos dentro de la sociedad poniendo especial énfasis en las consecuencias médicas, sociales y económicas que se generan;

permiten conocer las necesidades farmacéuticas de la población y sirven para diseñar y evaluar programas de intervención. ⁽²⁷⁾.

Estudios en el Perú

En un informe la Organización Mundial de la Salud señala que el 50% de los medicamentos vendidos se prescriben, dispensan y se consumen de manera inadecuada ⁽²⁸⁾.

Uso racional de antibióticos

El “uso racional del medicamento” fue definido por enumeración en 1985, tras una conferencia de expertos, por la OMS: La prescripción racional se consigue cuando “el profesional bien informado, haciendo uso de su mejor criterio, prescribe al paciente un medicamento bien seleccionado, en la dosis adecuada, durante el periodo de tiempo apropiado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad. El uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior ⁽²⁵⁾.

Aunque es un hecho constatado que los medicamentos constituyen un instrumento importante en la prevención y curación de las enfermedades, también es cierto que si su uso no es el adecuado, pueden perder parte de su efectividad o incluso ocasionar perjuicios para nuestra salud ⁽²⁵⁾.

En el Perú es común observar que la población compre antibióticos sin tener una receta médica, ello como consecuencia de una escasa aplicación de leyes reguladoras que permiten su venta libre sumado a lo antes mencionado la automedicación y la dispensación en oficinas farmacéuticas sin receta médica todo ello facilita el uso irracional de antibióticos problemática que hoy en día hace necesaria la intervención de autoridades sanitarias y políticos para que se intervenga a la población en general se tome medidas necesarias con la finalidad de evitar gastos innecesarios en salud y hacer un uso racional de medicamentos.

Uso inadecuado de antibióticos

El uso inadecuado de los antibióticos se relaciona con la presencia de resistencia a los mismos siendo tal hecho responsabilidad de todos los agentes sanitarios: los médicos, los pacientes, los farmacéuticos, la industria farmacéutica. La población común que toma medicamentos por lo general conoce poco sobre ellos y sobre la forma en que deben ser utilizados, pudiendo tener ideas o creencias equivocadas que posibilitan un mal empleo de estos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos además de la promoción publicitaria algunas veces descontrolada y engañosa ⁽²⁹⁾.

Automedicación

La persona que nota síntomas de una enfermedad puede decidir si su alteración necesita o no necesita de una consulta médica, según ello pondrá en marcha una serie de medidas con la finalidad de tratar de solucionar el problema.

De forma general se define como automedicación como aquella situación en la que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin intervención por parte del médico

(ni en el diagnóstico ni en la prescripción o supervisión del tratamiento). Constituyendo una decisión del propio paciente (algunas veces aconsejada por amigos, familiares u otro tipo de información), tomada en función de la gravedad de la enfermedad y favorecida por factores como la dificultad de acceso a la asistencia sanitaria, miedo a conocer la propia enfermedad ⁽³⁰⁾.

Infección

Una infección se define como el proceso por el cual ingresan gérmenes a una parte susceptible del cuerpo y se multiplican. Estos microorganismos pueden ser virus (por ejemplo, la gripe), bacterias (estreptococos o estafilococos en las infecciones cutáneas, Escherichia Coli en las infecciones urinarias), parásitos (protozoos que causan la toxoplasmosis, por ejemplo) o hongos o micosis (por ejemplo Cándidas). Es importante conocer que las infecciones causadas por bacterias resistentes son más difíciles de tratar, porque los antibióticos comunes ya no son eficaces. En general, los diferentes microorganismos causantes de la infección se multiplican de forma muy rápida, pudiendo algunos de ellos sobrevivir a la acción de un determinado antibiótico como consecuencia de la resistencia originada ⁽³¹⁾.

Las infecciones provocadas por bacterias resistentes requieren mayores cuidados así como el uso de antibióticos alternativos y más costosos los cuales en ocasiones pueden tener efectos secundarios más graves.

Resistencia bacteriana

Según la Organización Mundial de la Salud la resistencia a los antibióticos, también llamada antibioresistencia, aparece cuando una bacteria evoluciona y se convierte en resistente a los antibióticos que se utilizan para tratar infecciones, este fenómeno se debe al consumo excesivo de antibióticos y a su mal uso. Desde la perspectiva de la salud pública mundial, esa resistencia constituye un problema que se ha agudizado cada vez más por el mal uso o abuso de los agentes antibióticos. Así lo expresa la Declaración sobre la resistencia a los antibióticos presentada por la Asociación Médica Mundial en su 48ª Asamblea General celebrada en Sudáfrica en 1999 ⁽³²⁾.

Aunque la rapidez de aparición de las resistencias varía de unos microorganismos a otros y de unos antibióticos a otros, es indudable que una vez establecida es difícil eliminarla. Sin embargo según estudios realizados concluyen que al disminuir el consumo de antibióticos, disminuye las cepas de resistencia ⁽³²⁾.

Patrones de uso de medicamentos

Es el conjunto de elementos que caracterizan su consumo por la población, en un contexto dado y que puede ser tomado como referente, base para el estudio y la planificación, así como para establecer perfiles, tendencias en la utilización y costos de los tratamientos en diferentes horizontes que permitan evaluarlos. Para caracterizarlas, los autores tienen en cuenta características de la población que realiza dicha acción- (distribución por grupo de edades, sexo, ocupación, escolaridad) y de la acción en sí, información sobre medicamentos, fuente de la información y criterio de la calidad de la información recibida) ⁽³³⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de la investigación

El presente proyecto permitió generar una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal, en el cual las variables fueron medidas en una sola ocasión y la obtención de información se obtuvo tal y como se presentó; el nivel de la investigación fue cuantitativo que intenta medir la prevalencia de uso de antibióticos.

3.2. Diseño de la investigación

Para medir la prevalencia del uso de antibióticos en personas mayores de 18 años del Sector Víctor Raúl, que consumen antibióticos con o sin prescripción médica. Se realizó un estudio de investigación de diseño no experimental en el cual los hechos se observaron tal como se presentaron. Para la recolección de datos se realizó una encuesta validada por estudios similares de carácter confidencial; mediante una entrevista personal, el entrevistador notificó al entrevistado los objetivos del estudio y sus fines, posteriormente los resultados fueron analizados y tabulados.

3.3. Población y muestra

Población:

Para realizar el estudio de investigación la población fue seleccionada; se trabajó con los pobladores del Sector Víctor Raúl distrito Huanchaco, que por alguna razón habían consumido antibióticos ya sea por alguna enfermedad o alguna situación en particular. Para ello se consideró los datos estadísticos del último censo poblacional realizados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2007, en el cual el sector tenía una población estimada de 8606 habitantes.

Demarcación Política: Por el norte colinda con el sector los Huertos, por el este con Manuel Arévalo la Esperanza y por el sur con Ramón Castilla; el sector Víctor Raúl está dividida por tres sectores que son Villa Judicial que colinda con el Parque Industrial, Villa Progreso que colinda con el sector los Huertos y Víctor Raúl propiamente dicha que colinda con Manuel Arévalo.

Flora: Los pobladores, cuentan con árboles frutales, arbustos y flores en sus jardines.

Servicios: En la actualidad la población cuenta con agua, luz, red de telefonía, internet y de cable, mas no con desagüe.

Vías de acceso: Los pobladores pueden acceder a diferentes sitios de gran interés de la ciudad, cuentan con empresas de transportes que circulan por la ciudad como son: Empresas de transporte ICARO, Nuevo California y Nuevos Girasoles.

Muestra. Según Duffau ⁽³⁴⁾ modificada

Para la estimación del tamaño muestral (n), se consideró la prevalencia del 25%, aplicando 250 encuestas, según estudios anteriores sobre el uso de prevalencia de antibióticos ⁽²⁾.

De los 8606 habitantes se excluyó a los menores de 18 años quedando 3228 pobladores a aplicarles la encuesta. Dicho dato se introdujo en la fórmula de Duffao arrojando como resultado 264 pobladores a encuestar. A dicho resultado se le aplicó criterios de inclusión y exclusión quedando finalmente 250 participantes.

Para ello se utilizó la siguiente fórmula.

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

Donde:

n = tamaño de muestra

z = es el valor de la desviación normal, igual a 1.96 para un nivel de significación del 5%

P = Prevalencia de la característica en la población, para este caso 25%, valor considerado por referencia de estudios similares anteriores.

Q = 100 – P

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

$$n = \frac{(3.84) (25) (75) (3228)}{25 (3228) + (3.84) (25) (75)}$$

$$n = 264 \text{ pobladores}$$

✓ **Como criterios de inclusión se consideró a.**

Pobladores que utilizaron antibióticos, por alguna enfermedad o alguna situación en particular.

Personas mayores de 18 años de ambos sexos.

Persona que firmaron que voluntariamente aceptaron apoyar con la investigación.

3.5. Técnicas e instrumentos: Según Ávila y Maldonado ^(21,22), modificada.

Se obtuvo la información necesaria para responder a las preguntas planteadas en la investigación a partir de las observaciones realizadas y recopiladas mediante la aplicación de encuestas.

Técnica: Se utilizó como técnica la entrevista.

Instrumento: El instrumento utilizado fue la encuesta la cual consta de cinco hojas donde se plantearon las interrogantes sobre los patrones de consumo. La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Office Excel para su valoración estadística.

El cuestionario consta de 3 partes:

Primera parte: Recoge datos generales de los, participantes.

Segunda parte: Recoge información acerca de los patrones de uso de los antibióticos.

Tercera parte: Recoge información acerca del uso de antibióticos.

La recolección de datos se realizó previo consentimiento informado, donde se utilizó una encuesta de carácter confidencial, el entrevistador hizo saber al encuestado los objetivos del estudio y sus fines.

3.6. Plan de análisis

Procesamiento y análisis de la información

La información fue recabada y analizada mediante la utilización de un formato realizado en una hoja electrónica del programa Microsoft Excel 16 para su valoración estadística.

Los resultados que se obtuvieron se presentaron en tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentual de acuerdo a las variables que se estudió.

3.7 Consideraciones éticas

Se solicitó el documento de consentimiento informado a la universidad el cual fue presentado a cada participante de la encuesta antes de ser aplicada. Paralelo a ello se explicó a cada participante la finalidad del estudio y se solicitó firmar mencionado documento en caso acepte participar. Los datos que fueron recogidos en la encuesta se documentaron de manera anónima, la información recopilada sólo fue utilizada con fines de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

Frecuencia absoluta y relativa porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos por los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018.

Antecedentes mórbidos	N	%
Vías respiratorias	109	43.6
IGI	51	20.4
Otalgia	36	14.4
Odontalgia	46	18.4
ITUS	8	3.2
Total	250	100

TABLA 2

Frecuencia absoluta y relativa porcentual de la forma farmacéutica que utilizaron los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018.

Forma farmacéutica	N	%
Tabletas	126	50.4
Jarabes	9	3.6
Óvulos	80	32.0
Cremas	20	8.0
Inyectables	12	4.8
Gotas oftálmicas	3	1.2
TOTAL	250	100

TABLA 3

Frecuencia absoluta y relativa porcentual de antibióticos de mayor uso por los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018.

Frecuencia de uso de antibióticos	N	%
Amoxicilina	155	62.0
Sulfametoxazol + Trimetropina	40	16.0
Ciprofloxacino	29	11.6
Clindamicina	26	10.4
Total	250	100

TABLA 4

Frecuencia absoluta y relativa porcentual de prevalencia de vida y prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores encuestados en el sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco – Trujillo. Octubre 2017 – enero 2018.

Consumo de antibióticos	SI		NO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Prevalencia Puntual	132	52.8	118	47.2	250	100

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, se observan los principales problemas de salud por los cuales los pobladores participantes consumen antibióticos; lo resaltante en este trabajo de investigación es que un alto porcentaje 43.6% de los encuestados presentan como antecedente mórbido problemas de las vías respiratorias superiores resultado que tienen relación con las características del ambiente en el cual viven; las fábricas de zapatos, el humo de los vehículos son los principales factores por los cuales los pobladores tienen estos problemas causados muchas veces por un cuadro alérgico en el cual no es necesario el uso de antibióticos ⁽²⁾.

Estos resultados son similares con los estudios realizados por Sacramento ⁽¹³⁾ en Chimbote en el 2014, en donde las infecciones de las vías respiratorias 43.2 %, fue el motivo de uso más frecuente de uso de antibióticos. Dado que estos problema de salud en su mayoría son de origen viral y por el mismo hecho de que la mayoría de antibióticos para estos problema se toma por intervalos de cada 8 a 12 horas la muestra en estudio refirió no cumplir con el tratamiento, este hecho constituye claramente un uso injustificado el cual conlleva al aumento de resistencia bacteriana. En este sentido las campañas educativas dirigidas a los profesionales y público en general generaran mejoras en el uso racional de estos medicamentos.

Los resultados descritos en la tabla 2, respecto a la forma farmacéutica refleja que los pobladores para solucionar sus problemas de salud prefieren utilizar las tabletas 50.4%, este resultado tiene relación con la tabla 1 en donde se observa que los problema de salud más frecuentes son los de las vías respiratorias y gastrointestinales en tales casos los medicamentos de mayor uso son las tabletas, el costo sería otro factor para que los pobladores utilicen esta forma farmacéutica. Comparando con estudios previos se observa que las personas prefieren utilizar las tabletas, Olano ⁽¹⁵⁾ en un estudio realizado en Chimbote en el 2014 encontró que el 84 % de encuestados refiere usar tabletas para su tratamiento.

En la tabla 3, se describe el antibiótico de mayor frecuencia de uso por la muestra en estudio se tiene como resultado que el 62.0% utilizan amoxicilina este resultado tiene relación con la tabla 2, por lo general todos los establecimientos farmacéuticos tienen en stock medicamentos del grupo de las amoxicilinas, el precio sería otro factor clave para el consumo de este antibiótico. Comparando con estudios anteriores tanto a nivel nacional como local la amoxicilina sigue siendo el antibiótico de mayor consumo ^(9, 10,15).

En la tabla 4, se observa la prevalencia puntual en donde el 52.8% de los participantes refirió haber consumido antibióticos. Si comparamos este resultado con el uso de antibióticos durante los años 2005 y 2008 realizados por la Organización Panamericana de Salud ⁽¹²⁾, se observa que el uso de antibióticos en el Perú durante estos años muestran un 27 % de prevalencia de uso; sin embargo, hoy en día se observa que supera el 50% y la mayoría de consumidores no tienen conocimientos

de los riesgos que estos pueden generar en su salud, por ello es indispensable seguir realizando este tipo de estudios para realizar propuestas de mejora, hacer un uso adecuado de medicamentos, disminuir su consumo, así mismo valorar la necesidad de asistencia sanitaria y farmacéutica; con ello mejorar la calidad de vida de las personas y sus gastos en relación con el consumo de medicamentos.

Comparado con los resultados del estudio realizado por Guerra ⁽²⁾, en el año 2015 en los meses de abril a mayo en donde encontró una prevalencia del 84%; se observa que el uso de antibióticos en el Sector Víctor Raúl ha disminuido en un 31.2% un factor que conlleva a este hecho está relacionado con la estación del año, en estos meses se observa una disminución de la temperatura las personas en su mayoría tienen problemas de garganta, gripes los cuales en su mayoría son confundidos con algún tipo de infección lo cual conlleva al consumo irracional de antibióticos .

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Como respuesta a los objetivos planteados en el presente trabajo de investigación, se ha llegado a las siguientes conclusiones.

- ✓ La prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores del Sector Víctor Raúl, distrito Huanchaco es de 52.8%.
- ✓ En relación a los patrones de uso de antibióticos, se determinó que, el 43.6% de los encuestados refiere utilizar antibióticos debido a problemas de vías respiratorias superiores, así mismo un 62.0% prefiere utilizar la amoxicilina, en cuanto a la forma farmacéutica un 50.4% tiene preferencia por las tabletas.

5.2. RECOMENDACIONES

- ✓ A los profesionales químico farmacéuticos ajustarse a la legislación vigente, no dispensar antibióticos sin previa receta médica, educar a la población al poner de manifiesto la necesidad de una exploración médica y un diagnóstico previos a la prescripción.

- ✓ Limitar el uso de los antibióticos, por casos de envenenamiento, reacciones alérgicas fracasos terapéuticos, en este sentido se recomienda a los profesionales de salud desarrollar intervenciones educativas dirigidas a la población con el fin de evitar llegar a este punto.

- ✓ Incentivar los estudios de investigación en la población respecto al uso de medicamentos ya que son pocos los estudios de referencia así mismo implementar políticas de salud orientadas a promover el uso adecuado de antibióticos con la participación activa del Químico Farmacéutico.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palop V. Reflexiones sobre la utilización de antibióticos en atención primaria. *Aten Primaria*. 2009; 32: 42-7.
2. Guerra M. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Asentamiento Humano Víctor Raúl, Distrito Huanchaco – Trujillo. Abril – Mayo 2015.
3. Levy G, Savio E, Castro J, Calmaggi P. Estudio de consumo de antibióticos en Argentina y Uruguay. *Rev Panam Infectol* 1999 mayo; 3(supl 1): S6-S10.
4. European Centre for Disease Prevention and Control: http://www.ecd.europa.eu/en/healthtopics/antimicrobial_resistance/Pages/index.aspx.
5. Levy S. Antibiotic resistance: an ecological imbalance. In: *Antibiotic resistance: origins, evolution, selection and spread*. Ciba Foundation Symposium 207. Chichester, England: John Wiley, 1997:1-14.
6. World Health Organization. WHO global principles for the containment of antimicrobial resistance in animals intended for food. 2000. WHO/CDS/CSR/APH/2000.4. www.who.int/emc/diseases/zoo/who_global_principles.html
7. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica Sistema Nacional de Salud* 2000; 24: 147- 152.
8. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
9. Arango A. Prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios [tesis]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de ciencias químicas y farmacia. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3047.pdf.

10. Campos J. Uso de los antibióticos en la comunidad: prevalencia como punto de partida. Microbiología clínica. España 2008.
11. Dreser A, Wirtz V, Corbett P, Echániz G. Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas Salud Pública. México, 2008; 50(4):480-487.
12. Rodriguez M. Organización Panamericana de Salud [base de datos en línea]. Estrategias para el uso racional de antibióticos. Paraguay 2009. Disponible en : <http://www.paho.org>.
13. Sacramento M, et al. Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Trapecio, II etapa. Chimbote, 2014. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1615>.
14. Chávez R. Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014. Guillermo L, Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del Sector José Santos Chocano, José L. Ortiz – Chiclayo 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1696>.
15. Olano L. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Jose Santos Chocano, José L. Ortiz – Chiclayo 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/203>.
16. Olivares J. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Miramar distrito Moche, abril – mayo 2015. Disponible en: [http://repositorio uladech.edu.pe/handle/123456789/1696](http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1696).

17. Velásquez G. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del barrio 1a, del distrito de Florencia de Mora - Trujillo, 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/208>.
18. Moreno A, López S, Corcho A. Principales medidas en epidemiología. Salud pública de México / vol.42, no.4, julio-agosto de 2000. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/bibliotecav/epibasica%20spm.pdf>.
19. Estudios de Prevalencia. [Citado el 19 de Setiembre del 20014]. Disponible en: <http://search.safefinder.com/?st=ds&q=prevalencia+segun+la+oms>.
20. Paho.org.[internet].Asunción.[Actualizado el 17 de diciembre del 2012, Citado el 28 de agosto del 2014] . Disponible en: http://www.paho.org/par/inde x.php?option=com_content&view=article&id=860:dr-gabriel-levy-hara-estrategias-uso-racional
21. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
22. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de quito. [Tesis]. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2006.
23. Mir J, Chappi Y, Díaz A, Rodríguez S, Fiterre I. Calidad de prescripción de antimicrobianos en servicios seleccionados en hospitales clínico quirúrgicos Arch Venez Farmacol Ter 2009;28(2)63-66.
24. Haaijer-Ruskamp FM, Hemminki E. The social aspects of drug use. En: Dukes MNG, ed. Drug utilization studies. Methods and uses. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe; 1993: 97-124.

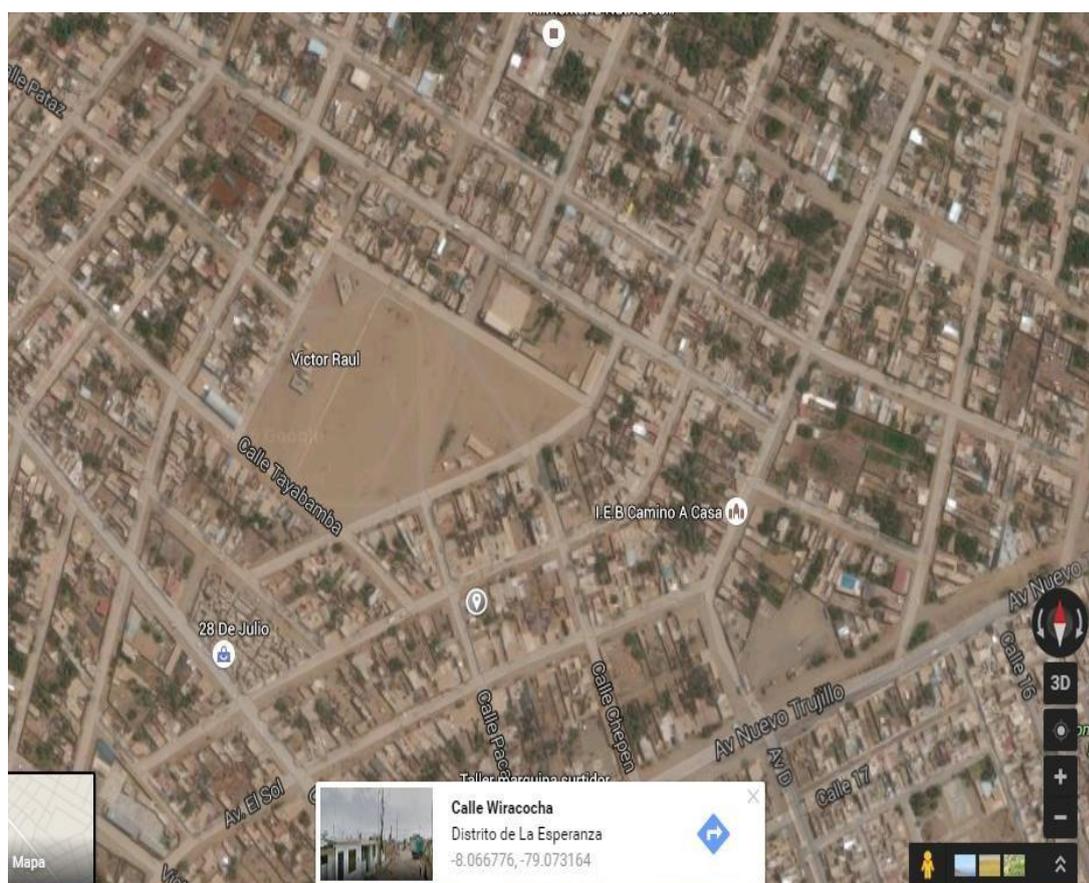
25. Organización Mundial de la Salud. [OMS]. Estudio de consumo de antibióticos en Paraguay. Resultados de encuestas en hogares de establecimiento de venta, 2007.
26. Campos J. Uso de los antibióticos en la comunidad: prevalencia como punto de partida. Microbiología clínica. España 2008.
27. Garcell H. Calidad de la prescripción en los servicios quirúrgicos. Rev. cubana de cirugía. 2009; 48(1). 42-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003474932009000400007&sOrganización mundial de la salud. \[OMS\]. Estudio de consumo de antibióticos en Paraguay. Resultados de encuestas en hogares de establecimiento de venta, 2007.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003474932009000400007&sOrganización%20mundial%20de%20la%20salud.%20%5BOMS%5D.%20Estudio%20de%20consumo%20de%20antibióticos%20en%20Paraguay.%20Resultados%20de%20encuestas%20en%20hogares%20de%20establecimiento%20de%20venta,%202007.)
28. Zevallos L. Prevalencia e intervención educativa para el uso de antibióticos en niños menores de 8 años de edad del asentamiento humano Bellavista- Nuevo Chimbote. [tesis] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2014
29. Magali N, Taylor F. Lo esencial en farmacología. 3º ed. Barcelona España Elsevier; 2011.
30. Factores asociados a la incidencia de la automedicación. [Citado el 19 de Setiembre del 20014]. Disponible en:<http://www.monografias.com/trabajos27/automedicacion/automedicacion.shtml#ixzz49xxWSksB>.
31. Zenobia E. Quispe Pardo Protocolo: Estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias Dirección General de Epidemiología/Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.Tumbes.edu.pe/bmedicina/libros11/libros135.pdf>.
32. Docente, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Cali, Colombia. Grupo de Investigación en Microbiología Molecular, Universidad, Libre, Seccional Cali y Profesora Auxiliar, Departamento de Microbiología, Universidad del Valle, Cali, Colombia. e-mail: criseuca@gmail.com.

33. Pérez D. Resistencia bacteriana a antimicrobianos: su importancia en la toma de decisiones en la práctica diaria. Hospital Universitario Clínica Puerta de Hierro Madrid.' Disponible en: <http://www.mspsi.es/fr/biblioPublic/publicaciones/doc/bacterias.pdf>.

34. Duffau G. Tamaño muestral en estudios sobre pruebas diagnósticas. Rev Chil Pediatr 1998; 69: 122-125.

VII. ANEXOS

MAPA DE UBICACIÓN DEL SECTOR VÍCTOR RAÚL, DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO.OCTUBRE 2017 – ENERO 2018



CONSENTIMIENTO INFORMADO - DECLARACIÓN

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR
VÍCTOR RAÚL, DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO. OCTUBRE 2017 –
ENERO 2018**

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

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

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

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

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE

DNI

FECHA: ----- de -----del 2017

CONSENTIMIENTO INFORMADO - DECLARACIÓN

TITULO DEL ESTUDIO

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL
SECTOR VÍCTOR RAÚL, DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO.**

OCTUBRE 2017 – ENERO 2018.

INVESTIGADOR RESPONSABLE: María Salidana Cadosma Uajaruna

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

Si Ud. Decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

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

Neida Banites Escorza

FIRMA DEL PACIENTE

NOMBRE Neida Banites Escorza

DNI 7694 6905

FECHA: 03 de 10 del 2017

MODELO DE ENCUESTA APLICADA

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLADORES DEL SECTOR
VÍCTOR RAÚL, DISTRITO HUANCHACO – TRUJILLO. OCTUBRE 2017 –
ENERO 2018.**

Instrucciones: Estimado Señor (a), a continuación se presentan una lista de preguntas que deben ser respondidas con toda sinceridad. Marque con una X la que considere correcta. Se agradece anticipadamente su participación que da realce al presente estudio.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:

18 – 39 años	<input type="checkbox"/>
40 – 65 años	<input type="checkbox"/>
66 a más años	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuánto dinero gasta Ud. Mensualmente en antibióticos para la infección?

Menos de 50 soles	<input type="checkbox"/>	Entre 50 a 100 soles	<input type="checkbox"/>
Entre 100 a 300 soles	<input type="checkbox"/>	Mayor a 300 soles	<input type="checkbox"/>

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

3. Mencione qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en los últimos años.

.....

4. Donde acudió para atender su malestar ò Problema de salud.

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

Si respuesta es otros, especificar:

5. Usted adquiere ATB por recomendación de:

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

Indique cuales:



Tabletas y cápsulas



Jarabe y suspensión



Óvulos



Gotas oftálmicas



Inyectables



Cremas y ungüentos

III. USO DE MEDICAMENTOS

6. ¿Anteriormente ha tomado antibióticos para su malestar debido a una infección?

SI NO

Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma

7. ¿En la actualidad utiliza ATB para su malestar debido a una infección?

SI NO

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

En caso que utilice otro antibiótico escriba cuál es:.....

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

Menos de 2 días
De 2 a 4 días

De 4 a 7 días
Más de 7 días

¡GRACIAS POR SU ATENCION !

EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS

