

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 GRAN CHIMÚ,
DISTRITO EL PORVENIR – TRUJILLO.**

SETIEMBRE- DICIEMBRE 2014.

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

AUTORA

GONZALES CARDOSO, NABEL ANA

ASESOR

Mgtr. LEAL VERA, CÉSAR ALFREDO

TRUJILLO - PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Nilda María Arteaga Revilla

Presidente

Mgr. Luisa Olivia Amaya Lau

Secretaria

Dra. Kelly Maruja Ibañez Vega

Miembro

Mgr. Cesar Alfredo Leal Vera

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios :

Por haberme dado la vida, por hacer posible la realización de este trabajo y por enseñarme lo maravilloso que es la vida y que cada experiencia vivida nos ayudan a ser mejores personas cada día.

A mis padres y esposo:

Quienes me han apoyado incondicionalmente en mi carrera profesional y que con sus consejos y amor me han ayudado en el transcurso de mi carrera profesional.

A mí asesor y tutores

Quienes me han facilitado la información necesaria para poder culminar con mi tesis; mostrando siempre interés por que mejore: como persona y profesional y de esa manera ser útil para la sociedad. Que Dios los bendiga hoy y siempre.

DEDICATORIA

A mis padres y esposo

Con mucho amor a mis queridos padres y esposo que han estado conmigo en todo momento, por confiar en mí; siempre estuvieron y están cuando más los necesito apoyándome y brindándome todo su amor.

A mi hija Akemi

Quien tuvo que pasar largas horas sin mí , para poder culminar con mi carrera profesional , y la que es mi motor y motivo , para seguir adelante luchando por mis metas , las cuales poco a poco se van cumpliendo .

RESUMEN

El objetivo fue determinar la prevalencia del uso de antibióticos , según factores sociodemográficos y patrones de uso en los pobladores del sector Gran Chimú del distrito El Porvenir .La presente investigación fue de tipo aplicada , de nivel cuantitativo , de diseño no experimental .Se usó como técnica la encuesta, la muestra fue de 250 pobladores , bajo criterios de inclusión y exclusión y les hizo firmar un consentimiento informado .Los resultados mostraron que el antibiótico más consumido fue la amoxicilina con un 38% , los medicamentos genéricos son los que tienen una mayor demanda con un 84% y las tabletas la forma farmacéutica más consumida con un 82.8% .Se concluye que el mayor número de pacientes encuestados se encuentra entre 60 años a más de edad con un 60 % ; el 57% de los cuales corresponde al género femenino . En cuanto al grado de instrucción el 57% tienen estudios secundarios y el 62% de la población gasta menos de 100 soles en medicamentos mensualmente. El 26% refirieron el uso de antibióticos en las infecciones de vías respiratorias; respecto a la forma farmacéutica más utilizada son las tabletas con un 82.9%; siendo la amoxicilina el antibiótico de pacientes más utilizado con un 26.4%; mientras que el 84% de los medicamentos son genéricos y el 69.9% adquieren el medicamento por prescripción médica.

Palabras claves: Prevalencia, antibióticos, uso de medicamentos.

ABSTRACT

The objective was to determine the prevalence of antibiotic use, according to sociodemographic factors and patterns of use in the residents of the Gran Chimú sector of the El Porvenir district. The present investigation was of applied type, of quantitative level, of non-experimental design. The study showed that the antibiotic most consumed was amoxicillin with 38%, the generic drugs are the ones that have a greater Demand with 84% and tablets the most consumed pharmaceutical form with 82.8%. It is concluded that the largest number of patients surveyed is between 60 years old and over 60%; 57% of which correspond to the female gender. As for education, 57% have secondary studies and 62% of the population spends less than 100 soles per month. Twenty-six percent reported the use of antibiotics in respiratory tract infections; With respect to the most used pharmaceutical form are tablets with 82.9%; Being amoxicillin the most used antibiotic of patients with a 26.4%; While 84% of the medicines are generic and 69.9% purchase the medicine by prescription.

Key words: Prevalence, antibiotics, use of medications.

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA	08
2.1 Antecedentes.....	08
2.2 Bases teóricas	13
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y nivel de investigación.....	18
3.2 Diseño de la investigación.....	18
3.3 Población y Muestra	18
3.4 Operalización de variables.....	21
3.5 Técnicas e instrumentos	21
3.6 Plan de análisis	22
IV. RESULTADOS	24
4.1 Resultados.....	24
4.2 Análisis de los resultados	29
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
5.1 Conclusiones.....	34
5.2 Recomendaciones	35
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
VII. ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 1	Frecuencia absoluta relativa y porcentual según características sociodemográficas de los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.....	24
Tabla 2	Frecuencia absoluta relativa y porcentual según patologías que motivaron el uso de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.	25
Tabla 3	Frecuencia absoluta relativa y porcentual según prevalencia de Consumo de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir - Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.	26
Tabla 4	Frecuencia relativa y porcentual según la forma farmacéutica utilizada por los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.....	26
Tabla 5	Frecuencia relativa y porcentual según el consumo de antibióticos más frecuentes por los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.....	27
Tabla 6	Frecuencia relativa y porcentual según lugar donde acuden para atender su malestar, en personas encuestadas en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014	27
Tabla 7	Frecuencia relativa y porcentual según otros patrones de uso de los antibióticos que consumen los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014	28

I. INTRODUCCIÓN:

Los medicamentos se utilizan para prevenir y tratar las enfermedades, siendo un factor clave en la prolongación de la esperanza de vida, la erradicación o el control de ciertas enfermedades y el bienestar general de la población. Sin embargo el uso inadecuado y el desarrollo de nuevos fármacos incrementan los efectos adversos; aunque los efectos terapéuticos de las nuevas moléculas pueden ser mayores y más selectivos. Las reacciones adversas a medicamentos se reconocen como un problema clínico frecuente y una causa importante de morbilidad. Además de influir negativamente en la evolución de los pacientes, las reacciones adversas a medicamentos generan un aumento significativo en los costos de los servicios de salud ⁽¹⁾.

En todo el mundo, más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta. Son tipos frecuentes de uso inadecuado de medicamentos entre otros: el uso de demasiados medicamentos por paciente (polifarmacia); uso inadecuado de medicamentos antimicrobianos, a menudo por dosis incorrectas; prescripciones no de acuerdo con guías o protocolos clínicos basados en evidencias; automedicación inadecuada, a menudo con medicamentos que requieren receta médica ^(2,3).

El uso inapropiado de los medicamentos, genera problemas de salud y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud de las poblaciones. De allí la trascendencia de las políticas sanitarias y estrategias destinadas a conseguir un uso racional de medicamentos, la selección correcta del

fármaco y evitar su consumo innecesario. La utilización de medicamentos se considera un indicador socio-sanitario y su estudio es una herramienta que permite su evaluación y posterior diseño de estrategias de intervención ^(4,5).

En la actualidad uno de los principales grupos farmacológicos más utilizados por la sociedad son los antibióticos , de enorme importancia por sus beneficios terapéuticos y además son de amplia utilización, tanto en el medio hospitalario como en el medio ambulatorio siendo objeto de un alto porcentaje de automedicación, y por lo tanto generan un costo elevado. Son considerados como una de las sustancias más valiosas que se han descubierto, y están perdiendo eficacia por el aumento progresivo de la resistencia microbiana, lo que constituye un problema de primera línea para la salud pública global. Es por ello que se encuentran entre las drogas más frecuentemente utilizadas en la comunidad, representando alrededor del 12% de todas las prescripciones ambulatorias a nivel mundial ^(5,6,7).

El impacto económico que produce la utilización de antibioticos es considerable, especialmente en América Latina donde se ha informado que el gasto de estos medicamentos es dos veces mayor que en Estados Unidos, debido entre otros factores a la influencia que ejerce la venta libre de ellos^(8, 9).

El empleo inapropiado de los medicamentos, genera la aparición de resistencia bacteriana y una distorsión de los recursos disponibles para el cuidado y la promoción de la salud de las poblaciones. Siendo la resistencia bacteriana adquirida a los antibióticos un fenómeno que se caracteriza por la aparición de cepas bacterianas con perfiles de susceptibilidad resistente a los antibióticos

usados previamente. Desde la perspectiva de la salud pública mundial, la resistencia constituye un problema que se ha agudizado cada vez más por el mal uso o abuso de los agentes antibióticos ⁽¹⁰⁾.

Cualquier utilización de medicamentos antimicrobianos (apropiados o no) aplica una presión selectiva sobre la población de microorganismos. Sin embargo cuantos más antibióticos se empleen, mayor será esa presión. Por ello es decisivo alcanzar el beneficio máximo del efecto curativo de los antibióticos, en particular en los países en desarrollo, donde no solo se utilizan mal, sino que con frecuencia se emplean de modo insuficiente a causa de limitaciones financieras. La falta de información, conocimiento y actitudes inadecuadas que optan los pacientes permite que la prevalencia de estos medicamentos sea mayor cada año. Los países con un elevado uso de antibióticos, como España y Francia, presentan una tasa elevada de resistencia ⁽¹¹⁾.

La resistencia a los antimicrobianos ocurre cuando un microorganismo no responde a un antimicrobiano al que originalmente era sensible. Estos microorganismos pueden sobrevivir a la presencia de estos medicamentos, de tal forma que los tratamientos de primera línea dejan de ser eficaces aumentando el riesgo de propagación. La aparición de cepas resistentes es un fenómeno natural (mutación espontánea), pero el uso no adecuado de antimicrobianos, las malas prácticas en el control de las infecciones y la manipulación de alimentos sumado a condiciones sanitarias deficientes, propician la diseminación de esta resistencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la "resistencia a los antibióticos" tiene que ver concretamente con la resistencia que desarrollan las

bacterias comunes causantes de infecciones, mientras que el término "resistencia a los antimicrobianos" comprende no solo la resistencia a los antibióticos sino a los antifúngicos, antiparasitarios y antivirales ⁽¹²⁾.

El consumo de antibióticos varía enormemente entre los países y, a partir de la estadística de ventas, España aparece como uno de los países con consumos más elevados de antibióticos en Europa. De tal modo, resulta un propósito cuantificar y clasificar el consumo de antibióticos, valorar cualitativamente la racionalidad científica de los medicamentos más consumidos, analizar la eficacia, la seguridad y el impacto económico (relación beneficio-riesgo-coste) para identificar e imputar los medicamentos responsables de provocar los problemas. Como consecuencia, se promoverán sobre bases científicamente estudiadas y demostradas, las medidas convenientes para contribuir a la solución ⁽¹³⁾.

En los Estados Unidos y Latinoamérica, la prevalencia de *Streptococcus Pneumoniae* resistentes a la Penicilina (SPRP) varió de 3.8% en el año 1980, hasta 45% según los últimos informes. El problema desemboca en un aumento de la morbilidad y la mortalidad de las enfermedades infecciosas, el necesario aumento de la investigación de nuevos fármacos que encarece el costo de los tratamientos y el incremento en el consumo de ellos, con el consiguiente riesgo de producir efectos adversos y el aumento del gasto farmacéutico, por lo que se le considera un grave problema de salud pública⁽¹⁴⁾.

Los antibióticos se encuentran entre los medicamentos que más se venden y se consumen en muchos países, en el caso cercano de México representan un mercado anual de 960 millones de dólares y el segundo lugar en ventas anuales

(14.3%) en farmacias privadas en el país, una proporción mayor cuando se compara con otros países desarrollados o en transición con mercados farmacéuticos grandes⁽¹⁵⁾.

Las iniciativas para mejorar el uso de antibióticos se han centrado en intervenciones educativas y gerenciales para médicos en el sector público, así como en estrategias para vigilar y contener la resistencia bacteriana, generalmente circunscritas al control de las infecciones nosocomiales. Existen grandes vacíos en materia de intervenciones dirigidas al sector médico privado, a los dispensadores en farmacias, a los pacientes y al público en general. El actual marco normativo y las políticas farmacéuticas y de salud no incorporan estrategias sobre el uso apropiado de antibióticos ni la contención de la resistencia bacteriana, como se recomienda internacionalmente ⁽¹⁶⁾.

Los Estudios de Utilización de Medicamentos (EUM), entre ellos los de prevalencia, realizados por medio de planes de investigación, han demostrado ser herramientas valiosas para evaluar las consecuencias del uso inadecuado de medicamentos, con una visión epidemiológica, sobre la población o sobre pacientes. Estos estudios permiten identificar a través del tiempo, los factores que influyen en la prevalencia y el uso adecuado, así como evaluarlos efectos potenciales de las intervenciones reguladoras y educativas que se originan a partir de las investigaciones, siendo así de gran importancia y de transferencia inmediata, o en el mediano plazo, a la medicina asistencial ⁽¹⁷⁾.

Así mismo también es necesario que el profesional químico farmacéutico y el resto de los profesionales de salud creen medidas sanitarias para evitar el consumo

inadecuado de medicamentos llevando información y educación a la población sobre una prescripción médica, tiempo, dosis y sobre todo a estos no se auto medican , ya que estos pacientes toman medidas más fáciles de solo comprar medicamentos y tomar por diversas razones como el conocimiento pobre sobre los efectos adversos que causan estos, la falta de economía, la publicidad engañosa, por otra parte el médico debe hacer un buen uso de la prescripción haciendo un correcto diagnóstico y seleccionando el medicamento adecuado para dicha patología y así evitar el consumo innecesario de medicamentos ⁽¹⁸⁾.

Por todo lo expuesto anteriormente y ante la evidencia de que el abuso en la utilización de los antibióticos es una realidad, es indispensable conocer el contexto local de prevalencia y modo de utilización de los mismos, así como desarrollar estrategias tendientes a mejorar el uso de los mismos. Este trabajo fue planificado con la finalidad de contribuir a un mejor conocimiento de la realidad del uso de este grupo de medicamentos por parte de los pobladores de Gran Chimú distrito El Porvenir y servir de inicio para el desarrollo de otros estudios que conlleven a intervenciones orientadas a mejorar la calidad de la asistencia de los pacientes atendidos en esta institución de salud, para lo cual se planteó los siguientes objetivos:

Esta investigación esta orientada básicamente a evaluar .¿Cual será la prevalencia de vida y la prevalencia puntual del uso de antibióticos en los pobladores de Gran Chimú , distrito el Porvenir – Trujillo,durante el periodo de Abril- Junio 2015?.

Objetivo General

Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en los pobladores de Gran Chimú , distrito el Porvenir Trujillo, durante el periodo Abril – Junio 2015.

Objetivos Específicos

- Determinar la prevalencia puntual y la prevalencia de vida del uso de antibióticos en pobladores de Gran Chimú , distrito el Porvenir – Trujillo , durante el periodo Abril – Junio 2015.
- Identificar los factores sociodemográficas relacionados al consumo de antibióticos en los pobladores de Gran Chimú , distrito el Porvenir – Trujillo , durante el periodo Abril – Junio 2015.
- Identificar los patrones de uso de antibióticos en los pobladores de Gran Chimú , distrito el Porvenir-Trujillo , durante el periodo Abril – Junio 2015.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Mar y cols. en el año 2003 manifiesta que los estudios en América Latina muestran resultados variables de prescripción de antibacterianos en el ámbito ambulatorio, en el orden del 60%, con tendencia a prescribir entidades de reciente introducción, β -betalactámicos junto a inhibidores de β -lactamasa, macrólidos y quinolonas, para infecciones agudas de vías respiratorias altas, desplazando a los antibacterianos tradicionales y sin mediar estudios de resistencia bacteriana ⁽¹⁴⁾.

Gómez, en el año 2008, en México, realizaron 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 vigilancia epidemiológica estiman que la tasa de resistencia a penicilina causante de infecciones comunitarias graves como la neumonía y meningitis es de alrededor de 55%. Estos resultados no debe ser extraño debido que los pacientes se auto medican por la falta de información a los medicamentos ⁽²¹⁾.

Delgado y cols. en el año 2010, en España, realizaron un estudio donde refieren que 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 los productos, lo que puede hacerlos menos efectivos y/o más peligrosos. A esto se suma la actual tendencia a medicalizar la vida, en un marco condicionado por el apareamiento exponencial de nuevas moléculas que requieren ingresar a un nicho de mercado y todo rodeado por una promoción publicitaria algunas veces descontrolada y que incluso puede resultar

engañoso ⁽²²⁾.

Prieto y cols. en el 2011, en México, refieren que las infecciones, sobre todo aquellas producidas por bacterias, son causa importante de que se prolongue la hospitalización y de que se incrementen la morbilidad y mortalidad hospitalarias. Los adelantos ocurridos en la biotecnología y en la investigación clínica han permitido que en la actualidad contemos con un buen número de sustancias antibacterianas, cada vez más potentes para tratar estas infecciones con mayor eficacia. Sumamente importante contar con el conocimiento periódico de la epidemiología intrahospitalaria (que incluya la incidencia de susceptibilidad antimicrobiana en cada servicio) y realizar una evaluación clínica muy cuidadosa ⁽²³⁾.

Maguiña, en el año 2007, en el Perú, realizaron estudios para evaluar las características de la prescripción hospitalaria de ATBS, en donde indicaron, en la mayoría de los casos, que la prevalencia de prescripción de ATB en la población hospitalaria supera el 50%, encontrándose esta cifra por encima de los valores reportados internacionalmente (20% - 40%). En hospitales de Cuzco y Cajamarca, se encontró que el consumo de ATB fue el 48,07 y 43,65% respectivamente, sobre el total de medicamentos genéricos. Esta situación se explica, en gran medida, por la falta de acceso a información farmacoterapéutica imparcial ⁽¹⁹⁾.

Rodriguez, en el año 2009, en el Perú, realizó un estudio en niños menores de 2 años, llevada a cabo en siete ciudades: Lima, Piura, Cusco, Abancay, Huancayo, Arequipa e Iquitos. Se halló como resultado que las cepas de *Streptococcus pneumoniae* resistente en mayor porcentaje a los antibióticos fueron: el 58% por sulfanomidas, seguido el 52,2% por penicilina, el 29,1% tetraciclina, 28,9%

azitromicina y cloranfenicol fue un 8,8%. Este problema resulta de la prescripción errónea o inadecuada, pobre dispensación y el poco conocimiento o información que tiene la población respecto al uso de estos medicamentos ⁽²⁰⁾.

Barrena, en el 2009, en el Callao (Perú), realizó un estudio que se basó en determinar los factores determinantes del uso de antibióticos entre los médicos, dispensadores y consumidores, en el cual el uso indiscriminado de antibióticos prevalece en el 75,5% de los encuestados, el 49,8% sólo compra parte del tratamiento, 6 o 7 de cada 10 clientes compran antibióticos en las farmacias, el 49,6% acude a la farmacia a comprar un antibiótico sin receta médica y el 53,5% acude a la farmacia para solicitar recomendaciones y comprar algún producto incluyendo antibióticos. La compra de antibióticos sin receta médica se ha convertido en una costumbre fomentada por la falta de exigencia de la misma al momento de la compra ⁽²²⁾.

Gonzales, en el año 2014, en Santa Carlos, realizó un estudio sobre la prevalencia de uso de antibióticos (ATBS) en el distrito de Santa Perú, según factores sociodemográficos y patrones de uso. Donde la investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional. Para la estimación del tamaño muestral (n) se consideró la prevalencia del 50%. De los 344 encuestados el 41,57% usaron ATBS, la forma farmacéutica más frecuente fueron las tabletas con un 60,34%, de los de mayor uso fueron medicamentos genéricos con un 62,07% el ATB más utilizado fue amoxicilina con un 21,84%. De las personas encuestadas el 35,60% correspondían al sexo femenino con edades entre 31-50 años, el 25,60% con secundaria completa ⁽²⁴⁾.

Lozano, en el año 2014, en Chimbote, realizó un estudio sobre prevalencia del uso de antibióticos (ATBS) en la población de la urbanización Bruces distrito de Nuevo Chimbote - Perú, según factores sociodemográficos y patrones de uso. En la que se realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional. Para la estimación del tamaño muestral se consideró la prevalencia del 50%. De 183 personas encuestadas el 92,9 % usaron ATBS, la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas con 82,32%; los de mayor uso son medicamentos de marca con 58,01% y de ellos el más utilizado fue la amoxicilina con 23,76%. De las personas encuestadas 70,3% corresponden al sexo femenino con edades entre 31-50 años; el 44,8 % con estudios superior completa; respecto al lugar donde acuden para atender sus problemas de salud y adquisición de los ATBS tenemos que el 28,8% y 63,5% respectivamente acuden a las farmacias; el 34,7 % refirieron el uso de ATBS debido a infecciones de las vías respiratorias altas⁽²⁵⁾.

Rubio, en el año 2014, en Trujillo, realizó un estudio sobre prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización Vista Alegre, distrito de Víctor Larco, Trujillo, según factores sociodemográficos y patrones de uso. Donde se realizó una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional. Para la estimación del tamaño muestral se consideró la prevalencia del 25%, de 250 encuestados el 91% usaron antibióticos, la forma farmacéutica más frecuente fue las tabletas con un 74,18%, los medicamentos genéricos fueron los más preferidos con un 58,61%, el antibiótico más utilizado amoxicilina con un 21,31%. De las personas encuestadas 62,4% corresponden al sexo femenino; con edades entre 31-50 años 34,8%; el 24,8% concluyeron primaria⁽²⁶⁾.

Montano, en el año 2014, en Nuevo Chimbote realizó un estudio sobre la prevalencia de uso de antibióticos (ATBS) en la población del asentamiento humano del distrito de Nuevo Chimbote - Perú, la investigación fue de tipo descriptiva, de corte transversal y observacional. Para la estimación del tamaño muestral, se consideró la prevalencia del 50%. De 253 personas encuestadas el 92,5 % usaron ATBS, la forma farmacéutica más frecuente fueron tabletas con 78,31%; los de mayor uso fueron medicamentos genéricos con 80,51% y de ellos el más utilizado fue la amoxicilina con 55,15%. De las personas encuestadas 50,6% corresponden al sexo femenino con edades entre 11-30 años; el 29,6 % con secundaria completa; respecto al lugar donde acuden para atender sus problemas de salud y adquisición de los ATBs tenemos que el 39,2% y 50,9% respectivamente acuden a los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA)⁽²⁷⁾.

2.2 Bases teóricas

Antibiótico

Segun la OMS. Los antibioicos son medicamnentos utilizados para la prevención y el tratamiento de infecciones bacterianas .Estos son importantes para el tratamiento de muchas dolencias infecciosas ,algunas de las cuales causaban gran enfermedad y su uso permitio disminuir en forma importante y notable la morbilimortalidad d alguno de estos , por eloo se pensó en forma equivocada de muchas de estas dolencias iban a desaparecer .siendo un primer problema la aparición de racciones adversas entre leves a severeas , posteriormente se ha sumado la aparición cada vez mas frecuente de bacterias resistentes y multirresistentes a uno o a varios antibióticos .(38).

Los antibióticos son sustancias químicas producidas por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos por su acción bacteriostático , o de causar la muerte por su acción bactericida. Dicho de otra manera más vulgar son sustancias que matan a las bacterias o hacen que éstas dejen de crecer. Es muy importante entender que son sustancia que únicamente afectan a las BACTERIAS, no a los virus. Es decir, si tenemos una gripe, que es provocada por un virus, un antibiótico no vale para nada⁽²⁸⁾.

Resistencia a los antibióticos

El fenómeno de resistencia bacteriana adquirida a los antibióticos se caracteriza por la aparición de cepas bacterianas con perfiles de susceptibilidad resistente a los antibióticos usados previamente, siendo previamente sensibles. 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 antibióticos. Así

lo expresa la 12 Declaración sobre la resistencia a los antibióticos presentada por la Asociación Médica Mundial en su 48 Asamblea General celebrada en Sudáfrica (34,35) . La resistencia a los antibióticos es un problema creciente. El desarrollo de cepas resistentes a cualquier antibiótico se da gradualmente, y la Resistencia bacteriana se puede deber a mutaciones genéticas repetidas de la bacteria y por presión selectiva por el uso indiscriminado de antibióticos. La resistencia bacteriana amenaza la capacidad existente de solucionar con eficacia problemas con enfermedades como: las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, y la tuberculosis (36,37) .

Uso adecuado del medicamento

Según la Organización Mundial de la Salud el uso adecuado de medicamentos requiere que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado, y al menor costo para el y su comunidad. Es decir, usar correctamente un medicamento para lograr su fin: curar y reparar la salud de las personas. No obstante, también debemos hacer un uso racional de los fármacos para evitar consecuencias negativas, como efectos secundarios, interacciones no deseadas o pérdida de eficacia (resistencias a la enfermedad), además de para frenar un coste personal, social y sanitario innecesario. Según datos de la propia OMS, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta ^(30,31).

Prevalencia

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento , o periodo de tiempo determinado , es de vital importancia para la

epidemiología así como también para otras muchas ramas de la medicina. Esta información es utilizada para calcular el porcentaje de la población afectada por determinada enfermedad o complicación de la salud en un espacio y momento específico. Al mismo tiempo, los datos obtenidos a partir de la prevalencia pueden servir para establecer estadísticas de riesgo poblacional y permite entonces el desarrollo de políticas de prevención y asistencia a los diferentes grupos expuestos a tal enfermedad. (21)

Una de las características principales de la prevalencia es que es un número estático que no puede ser aplicado en varios momentos o espacios, ni del cual se pueden obtener proyecciones complementarias verificables. Es importante diferenciar la prevalencia de la incidencia ya que la segunda busca establecer el porcentaje de nuevos casos de enfermedades a corto plazo mientras que la prevalencia determina el número total y estático de caso existente (21)

la prevalencia de vida, es aquella proporción de individuos que presentan una cierta característica en común en un periodo de tiempo determinado, coincidiendo con la vida completa.

Para determinar la PV se considero la cantidad de pacientes que utilizaron alguna vez antibióticos en los últimos 12 meses, este dato fue dividido con la muestra que se expone al riesgo, multiplicando por 100.

Prevalencia puntual: Es aquella en que la proporción de individuos que presentan la característica en común, se da en un tiempo específico. Aquellos pobladores que durante el periodo de estudio utilizaron antibióticos, dividido por el número de la muestra que se expone al riesgo multiplicado por 100

Consumo de antibióticos

El uso indiscriminado de los antimicrobianos se ve influenciado por una serie de factores, tales como la propaganda inadecuada de los medicamentos, la influencia de la industria farmacéutica sobre los médicos, la dificultad de la población para acceder a los servicios de salud, el manejo deficiente del suministro de medicamentos, los elevados precios de los fármacos, la falta de información oportuna e independiente sobre los antibióticos para la toma de decisiones, y la formación deficiente de los recursos humanos del sector sanitario ^(33,34).

Estudios de medicamentos

Se pueden definir como aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son: los patrones, perfiles y otras características de la oferta, prescripción, dispensación, consumo, cumplimiento terapéutico y cualquier otra parte relacionada con los medicamentos en una población determinada; con el objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, el uso racional de medicamentos (URM) ⁽³⁵⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estudio de utilización de medicamento (EUM) como: “El estudio de comercialización, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, con acento especial en las consecuencias médicas, sociales y económicas resultantes”. Pueden abarcar las siguientes etapas, descripción de la utilización de medicamentos: proporciona una fotografía de cuál es la situación respecto a la prescripción, consumo, etc. Son útiles para estimar la prevalencia de ciertas enfermedades, sólo cuando se trata de medicamentos utilizados específicamente en indicaciones muy concretas, como un medicamento antituberculoso. También pueden servir para tener una estimación

aproximada de la incidencia de las reacciones adversas a un determinado fármaco, al proporcionar un denominador del cociente que cuantifica esa magnitud ⁽³⁶⁾.

Automedicación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que estos estudios de medicación se pueden presentar desde que se prescriben hasta que se administran, describe las características de este uso inadecuado como: a) la prescripción en exceso, b) omisión de la prescripción, c) dosis inadecuada, d) duración inapropiada, e) selección inadecuada, f) gasto innecesario y g) riesgo innecesario. Además declara que: “los pacientes deben recibir la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para su comunidad ⁽³⁷⁾.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo , nivel descriptivo , que determino la prevalencia del uso de antibióticos .

3.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal .

3.2 Población y muestra

Población.

La presente investigación fue realizada en la población del sector Gran chimú desde Setiembre a Diciembre del 2014.

El estudio se realizo con los pobladores del sector Gran chimú , Distrito el Porvenir , según información brindada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ,esta compuesta por 3360 pobladores , en los cuales 57% son mujeres y el 43% son hombres , se localiza a unos 4 km² al este del centro histórico de Trujillo , El espacio geográfico donde está actualmente El Porvenir, es el mismo que en su época ocuparon las culturas preincaicas. Vale decir que somos parte o componente del gran legado Mochica y Chimú, pero que por circunstancias políticas, culturales o productivas, la ocupación colonial no se manifestó como en otros lugares, preferentemente donde existían facilidades agrícolas, cuenta con una posta de salud , boticas , restaurantes , pequeñas tiendas , los pobladores viven en cuadras lo cual permitio elegir a los pobladores al azar para la encuesta , por ejemplo en una cuadra hay 8 a 9 casas , de las cuales se tomo 4 casas al azar para hacer la encuesta , cuenta con servicios de telefonos públicos, celulares, internet, radio y televisión.

Muestra. Según duffao modificada

Para la estimación del tamaño muestral (n) se considero la prevalencia del 25% , aplicando 250 encuestas a los pobladores del sector Gran chimú , distrito el Porvenir , durante el periodo Setiembre a Diciembre del 2014. Para determinar la muestra se considero a la cantidad total de habitantes de la población de Gran chimú , contituida por 3360 pobladores .

Dichos datos se aplican a la formula de Duffao , obteniendo como resultado de pobladores 265 . A cuyo resultado se le aplico criterios de exclusión e inclusión quedando finalmente 250 pobladores con los cuales se va a trabajar y ellos vienen hacer la muestra.

La formula Duffao utilizada es la siguiente:

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

Dónde:

N = Tamaño de la población

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%

Q = 100– P

d = precisión (en cuanto se aleja la muestra del verdadero porcentaje del universo).Margen de error 5%.

- **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Pobladores mayores de 18 años de edad , que utilizaron antibióticos , en los últimos 12 meses por alguna enfermedad o alguna situación en particular .
- ✓ Pobladores que firmaron el consentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión:**

- ✓ Pobladores menores de 18 años de edad.
- ✓ Pobladores con enfermedades terminales.
- ✓ Personas que no colaboran y no firmaron el consentimiento informado .

3.3 Técnica e Instrumento . Segun Avila modificado

Se obtuvo la información necesaria para responder a las preguntas planteadas en la investigación a partir de las encuestas realizadas y recopiladas. se utilizó una encuesta estructurada de 16 preguntas mixtas (Anexo N° 2) , con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de antibióticos en la población del sector Gran Chimú distrito el Porvenir.

El cuestionario consta de dos partes, el primer grupo de preguntas: Datos generales busca conocer las características sociodemográficas, de los encuestados que permitirá determinar, a través de un índice de correlación, su influencia en el uso de Antibióticos.

La segunda parte está constituida por una relación de 12 preguntas mixtas (cerradas y abiertas), dicotómico y de respuesta múltiple que buscan determinar los patrones de uso de los Antibióticos.

3.4 Definición y operalización de variables

Es un proceso metodológico que consiste en descomponer las variables que componen el problema de investigación, partiendo desde lo más general a lo más específico.

Factores Sociodemográficos

- ✓ **Grupos etáreos:** se determinó de acuerdo al enfoque de los grupos evaluados, en base a intervalos de edades:
 - 18 - 29 años, joven
 - 30 - 59 años, adulto y
 - 60 años a más, adulto mayor
- ✓ **Género:** se consideró: masculino-femenino.
- ✓ **Niveles de instrucción:** dato que fue consignado de acuerdo al nivel de estudios considerándose así: iletrado (no recibió estudios), primaria (completa-incompleta), secundaria (completa - incompleta), superior completa - incompleta).
- ✓ **Nivel de gasto en medicamentos:** se consideró la cantidad promedio de dinero, mensual, que los pacientes refieren gastar en medicamentos.

Pratones de uso :

- **Indicación:** situación mórbida o malestar que motivaron el uso de los antibióticos.
- **Medicamentos consumidos:** cantidad del o los antibióticos que fueron consumidos.
- **Forma farmacéutica:** se consideró las formas farmacéuticas sólidas:

La prevalencia puntual se calculo con la siguiente formula

$$\frac{\text{Número de personas con la enfermedad en un momento determinado}}{\text{Número de personas en riesgo de contraerla}} \times 100$$

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1

Frecuencias absolutas relativas y porcentuales según Características sociodemográficas de los pobladores del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

Características	N	%
Genero		
Masculino	107	43
Femenino	143	57
Edad		
18 a 39 años	26	10
40 a 59 años	100	40
60 años a más	124	50
Grado de Instrucción		
Sin Instrucción	3	1
Primaria	75	30
Secundaria	143	57
Superior	29	12
Gasto mensual en medicamentos		
Menor a 50soles	143	57.2
De 50 a 100 soles	95	38
De 100 a 300 soles	11	4.4
Mayor a 300 soles	1	0.4

Tabla 2

Frecuencias absolutas relativa y porcentual según patologías que motivaron el uso de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

Problemas de salud	N	%
Infecciones vías respiratorias bajas	93	37
Resfrio/Gripe	40	16
Enfermedades diarreicas	30	12
Infeccion Urinaria	35	14
Heridas infectadas	15	6
Acné	8	3
Artritis	17	7
Artrosis	7	3
Infecciones de la cavidad oral	4	2
Apendicitis	1	0
Total	250	100

Tabla 3

Frecuencia absoluta relativa y porcentual según prevalencia de Consumo de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

Uso De Medicamentos	Si	%	No	%	Total
Anteriormente ha usado antibióticos	150	60	100	40	250
En la actualidad utiliza antibióticos	210	84	40	16	250
	360		140		

Tabla 4

Frecuencias absoluta relativa y porcentual según la forma farmacéutica utilizada por los pobladores . del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

FORMA FARMACEUTICA	n	%
Tabletas o cápsulas	207	82.8
Jarabes o suspensiones	19	7.6
Inyectables	10	4
Gotas oftálmicas	6	2.4
Óvulos	8	3.2
Total	250	100.0

Tabla 5

Frecuencias absoluta relativa y porcentual según el consumo de antibiotico mas frecuentes en los pobladores encuestados de la población . del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

ANTIBIÓTICOS MAS USADO	n	%
Amoxicilina	95	38
Ampicilina	53	21.2
Sulfametoxazol	39	15.6
Ciprofloxacino	25	10
otros	38	15.2
Total	250	100.0

Tabla 6

Frecuencia absoluta y relativa según lugar donde acuden para atender su malestar , en personas encuestadas en los pobladores del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

ANTIBIÓTICOS MAS USADO	n	%
Hospitales , centros de salud y/o postas	95	51
Farmacias y/o cadenas de boticas	53	43
Consultorio particular	39	4
otros	25	2
Total	250	100.0

Tabla 7

Distribución de frecuencias absolutas relativas y porcentual según otros patrones de uso de los antibióticos que consumen los pobladores del sector Gran Chimú. El Porvenir – Trujillo. Setiembre – Diciembre 2014.

Patrones de Uso	n	%
Vía de administración		
V. oral	222	89
V. parenteral	21	8
V. tópica	7	3
Dosis		
1 vez/día	98	39
2 veces/día	130	52
3 veces/día	22	9
Tiempo de tratamiento		
Menos de 2 días	45	18
De 2 a 4 días	170	68
De 4 a 6 días	23	9
Más de 7 días	12	5
Tipo de antibiótico		
Genérico	213	84
Marca	42	16

4.2. Análisis de resultados

En la presente investigación de prevalencia de antibióticos en la población del sector Gran Chimú se puede evidenciar los siguientes resultados

En la **Tabla 1** se pudo evidenciar los resultados de las características sociodemográficas de la población en estudio , encontrándose que el 57% de la muestra corresponde al sexo femenino a diferencia del sexo masculino 43%. Al considerar los grupos etáreos el 50% son adultos de 60 años a más, el 40% corresponde a pacientes entre 30 a 59 años, grupos que en términos generales hacen mayor uso de los servicios de salud, siendo los de 60 años a más el grupo más vulnerable y en los que el mal uso de los medicamentos presenta los mayores riesgos. En cuanto al nivel de instrucción el 57% refiere tener educación secundaria, 28.7% educación primaria mientras que Rubio refiere que 24.8% concluyeron primaria, el 30% educación superior y el 1% no tiene instrucción.

Así mismo se puede observar que el 57.2% de los encuestados gasta menos de 50 soles mensuales en medicamentos, el 38% de 50 a 100 soles , el 4.4% de 100 a 300 soles y el 0.4 más de 300 soles , hay que recordar que la muestra corresponde a pacientes que la zona donde se ubican o donde viven corresponde mayoritariamente a un nivel socio-económico C y algunos del nivel B.

En la **Tabla 2** se pudo evidenciar las patologías que motivaron el uso de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir, donde se encontró que el mayor porcentaje, 37% corresponden a Infecciones vías respiratorias , lo cual coincide con los estudios realizados, sin embargo existe un preocupante 16% de pacientes que han utilizado antibióticos para el tratamiento

de la resfrio y/o gripe, lo cual constituye un uso inadecuado de este grupo de medicamentos, ya que los antibióticos combaten las infecciones que son causadas por bacterias; no tratan infecciones causadas por virus. Los resfriados y la gripe son causados por virus.

También se encontró que el 12% utilizó antibióticos para combatir enfermedades diarreicas y 14 % infecciones urinarias, usos que generalmente son en un primer momento de manera empírica, es decir se utiliza el medicamento sin conocer el germen causante de la enfermedad y la sensibilidad que pueda tener frente a los diferentes grupos de antibióticos que sería el uso ideal, ya que los antibióticos pueden eliminar una gran cantidad de bacterias. Algunos pacientes han referido también el uso de antibióticos para curar heridas infectadas (6%), acné (3%) y llama la atención un preocupante 7% que revela haberlos utilizado para la artritis y 3% artrosis , enfermedades reumáticas cuyo protocolo de tratamiento no incluye los antibióticos , salvo el caso de artritis infecciosa o supurada. En un menor porcentaje se encontró que los pacientes han usado ATBs para el tratamiento de infecciones de la cavidad oral y apendicitis.

En la **Tabla 3** se evidenciaron la prevalencia del uso de antibióticos en la población, pudiendo observar que el 60% anteriormente ah utilizado antibióticos y el 40% todo lo contrario, hoy en día el 84% de la población utiliza antibióticos y el 16%| no utiliza ningún tipo de antibióticos. Tasa que resulta alta y preocupante por los efectos indeseados que pueden tener el uso inadecuado de los antibióticos , dicho uso inadecuado genera un rápido aumento de las resistencias bacterianas y, por consiguiente, una pérdida de la eficacia de estos medicamentos

en el tratamiento de algunas infecciones. Uno de los ejemplos del uso inadecuado es la automedicación y el uso fuera de indicación.

En cuanto a la forma farmacéutica más consumida, **Tabla 4** son las tabletas; las más ampliamente consumidas con un 82.8%, seguido por jarabes y suspensiones con 7.6%, en menor porcentaje son los inyectables con un 4.%, probablemente para infecciones de las vías respiratorias y urinarias; y las de uso tópico cremas, ungüentos y gotas oftálmicas suman un 5.6%.

Tabla 5 , estos resultados coinciden con lo encontrado respecto a los antibióticos más consumidos , donde el primer lugar lo ocupa la amoxicilina con un 38 %, donde los pobladores anunciaban que lo consumían por infección de las vías respiratorias; es por ello que ocupan el primer lugar en relación con el tipo de patologías, seguido por el 21.2% de Sulfametoxazol + trimetoprima , que lo consumían por las infecciones diarreicas. Por otro lado también hay un buen porcentaje, 15.6% que consumieron ciprofloxacino y un mínimo porcentaje 10 % que utilizaron las penicilinas como la ampicilina . Según reportes la amoxicilina puede producir brote cuando se administra equivocadamente para una infección viral, anteriormente se pudo observar que algunos pobladores utilizaban antibióticos para sus resfríos y/o gripe lo cual hay un preocupante uso irracional de estos medicamentos. De igual manera se observó que el ciprofloxacino es de gran uso por su espectro de acción y que es indicado en casi todo tipo de infecciones, lo cual contribuye también al su uso irracional. Según recomendaciones oficiales su uso para tratar infecciones, puede justificarse tras valorar beneficio/riesgo, si no pueden usarse otros tratamientos. o si fracasa el

convencional, siempre tras comprobación microbiológica; aconsejable precaución.

En la tabla 6 se presentó el lugar donde los pobladores acuden para atender su patología en donde el 52% asistió a hospitales, centros de salud y/o postas médicas, debido a los bajos recursos económicos de la población, el 43% asistió a farmacias y/ boticas, ya que cuentan con poco tiempo para hacer sus labores diarias y un 7% a otros consultorios médicos por que disponen de medios económicos y piensan que es la mejor opción con respecto a su salud.

En la **Tabla 7**, se evidenciaron los patrones del uso de antibióticos que consumían los pobladores de Gran Chimú, lo cual la vía de administración más frecuente es la oral con 89% que corresponde con los resultados de uso de las formas farmacéuticas, en cuanto a la dosis y el tiempo de tratamiento según información realizada, hay un alto desconocimiento sobre el tratamiento adecuado ya que el 39% revela tomar el antibiótico una vez al día, posología que corresponde a macrólidos de última generación como la Azitromicina que aparece en el grupo de medicamentos consumidos con un 2.1%, lo cual nos indicó que es un porcentaje mínimo que no concuerda con el resultado de dosis, otros según la encuesta realizada toman el medicamento 2 veces al día 52% y el 9% tres veces al día. En cuanto al tiempo de tratamiento el 5% informo que ingiere el antibiotico por más de siete días, 18% dos días o menos en la cual este tiempo sería insuficiente para que el antibiotico cumpla con su acción farmacológica, el 68% utiliza un tiempo de tratamiento de 2 a 4 días y solo el 9% de 4 a 6 días. Estos resultados coinciden con un estudio según Rubio, en el año 2008, en España, donde refirió que en su población de estudio respecto al conocimiento de antibióticos tienen información

incorrecta de los indicaciones 45.08%, posología 53.05%, duración de tratamiento 35.25%, frecuencia de dosis 40.17%, respecto a las vías de administración 99.59⁽³⁴⁾. Así mismo refirieron que el 84% de los pobladores consumen antibióticos genéricos, frente al 16% que refirió que es mejor consumir los antibióticos de marca. Esto muchas veces en información errónea de los consumidores ya que por falta de información o muchas veces se dejaron llevar por publicidad de diferentes marcas de laboratorios, no tienen la mínima idea de la diferencia entre un medicamento genérico y comercial.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se identificó las características sociodemográficas de los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo, sobre prevalencia de uso de antibióticos 2014 concluyendo que el mayor número de pobladores encuestados se encuentran entre 60 años a más de edad; la cual el 57% corresponde al género femenino, en cuanto al grado de instrucción muestra que 57% tienen estudios secundarios, y el 62% de la población gasta menos de 100 soles en medicamentos mensuales.
- En relación a los patrones de uso de antibióticos en los pobladores del sector Gran Chimú El Porvenir – Trujillo, Se determinó que el 26% refirieron el uso de antibióticos en las infecciones de vías respiratorias; respecto a la forma farmacéutica más utilizada son las tabletas con un 82.9%; siendo la amoxicilina el antibiótico más utilizado con un 26.4%; mientras que un 84% son genéricos y el 69.9% adquieren el medicamento por prescripción médica..

5.2 Recomendaciones

- Motivar y realizar estudios de investigación respecto a los medicamentos, teniendo como base de datos estudios de prevalencia de antibióticos, lo cual permitirá que los estudios de prevalencia de antibióticos sean más fiables y certeros ya que con la prevalencia se logra identificar el problema y sobre el cual se puede intervenir y solucionarlo.
- Se sugiere incentivar la investigación respecto a la prevalencia del uso de antibióticos , a partir del presente estudio , además de implementar cursos de capacitación dirigidos al personal técnico y químico farmacéutico de cada centro farmacéutico respecto al uso adecuado de antibióticos .
- Realizar charlas educativas a la población para prevenir las infecciones mediante el correcto lavado de manos, el consumo de agua hervida e higiene en la preparación de los alimentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez F. Farmacoepidemiología. Estudios de Utilización de Medicamentos. Farmacare [revista en Internet]. 2004. [acceso 20 de diciembre del 2015]; 2 (3): [129-136]. Disponible en:
<http://www.cdf.sld.cu/Biblioteca%20virtual/Miscelaneas/EUM/FE%20y%20EUM.pdf>
2. Laporte J. Principios de epidemiología del medicamento. Rev. Méd. Urug. [revista en Internet]. 2003. [acceso 18 de noviembre del 2015]; 19 (3). Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S030332952003000300007&script=sci_arttext&tlng=es
3. Cruz D. et al. Nivel de resistencia bacteriana a los antimicrobianos más utilizados en los Servicios de Hospitalización del Hospital IV ESSALUD Víctor Lazarte Echegaray y el Costo Generado [tesis bachiller]. Trujillo: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional de Trujillo; 2000.
4. Arnao Tavera L. Consumo, indicación y prescripción de antibacterianos de reserva en los Servicios de Medicina Interna, Cirugía General y Cuidados Intensivos de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud. UNMSM. Lima
5. Dreser A, Wirtz VJ, Corbett KK, Echániz G. Uso de antibióticos en México: revisión e problemas y políticas. Salud Publica Mex 2008;50 supl 4:S480-S487.
6. López, A. Días J. Evolución de los Estudios de Utilización de Medicamentos: Consumo y calidad de prescripción” Grupo de Investigación GIUMAP. España Soporte: pdf. [2003, Fecha de acceso: 10 noviembre 2016]. Disponible en:

http://www.revistasice.com/cmsrevistasICE/pdfs/CICE_67_161189_25D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf

7. OMS.2002. Perspectivas Políticas sobre medicamentos de la OMS. Promoción del Uso Racional de Medicamentos componentes centrales. [acceso 18 de noviembre del 2015]; 19 (3). Disponible en:
http://whqlibdoc.who.int/ht/2002/WHO_EDM_2003_spa.pdf.
8. Roitter, C. Aguirre, J. “Uso Racional de Medicamentos”. Argentina. [2004, Fecha de Acceso: 11 Junio 2011]. Disponible en: http://www.cfe-fcm.unc.edu.ar/archivos/apuntes2008/6.uso_racional_de_medicamentos/uso_racional_de_medicamentos.pdf
9. Anci F. y William I. Estudio de utilización de antibióticos de reserva en el Hospital Central de FAP. [tesis bachiller]. Trujillo: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional de Trujillo; 1999
10. Maguiña C. Uso adecuado y racional de los antibióticos. Acta méd. peruana [revista en Internet]. 2006. [acceso 01 diciembre de 2015]; 23 (1). Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172006000100004&script=sci_arttext&tlng=es
11. Mar Marín Y Francesc Gudiol.: Antibacterianos Betalactámicos Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital de Llobregat. Barcelona. España. 2003. pp: 1-13. Disponible en:
http://external.doyma.es/espacioformacion/eimc/eimc_docs/28v21n01a13042137pdf001.pdf
12. Delgado O., Bautista J., Sora M. y Moranta F. Uso prudente de antibióticos y propuestas de mejora desde la farmacia comunitaria y hospitalaria. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2010;28(Supl 4):36-39 www.elsevier.es/eimc

13. Bavestrello L, Cabello A. Consumo comunitario de antimicrobianos en Chile, 2000-2008. *Rev. Chil Infect* 2011; 28 (2): 107-112.
14. Arnau J.; Vallano, A.: Estudio de Utilización de Medicamentos. Departamento de Farmacología y Terapéutica. Universidad Autónoma. Barcelona. España. 2002. PP:1-2. Disponible en:
<http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novedades/medicamentosysalud/mysv3n27277.pdf>
15. Mella M. Propiedades microbiológicas, clasificación y relación estructura-actividad de cefalosporinas e importancia de las cefalosporinas de cuarta generación. Universidad de Concepción. *Revista Chilena de Infectología*. Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina. 2001
16. Gómez L. Optimización del uso de antimicrobianos: Impacto en la evolución de la resistencia bacteriana y los costos hospitalarios. [Tesis Doctoral]. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata. [Citado en el 20 de enero de 2016]. Disponible en:
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/20805/Documento_completo.pdf?sequence=3.
17. Serna C. Alta exposición a antibióticos en la población y sus diferencias por género y edad. *Aten Primaria*. 2011; 43(5):236
18. Prieto Y, Serrano P. Uso de medicamentos, reacciones adversas e interacciones farmacológicas en un Hospital obstétrico de Puebla, México. *Rev Informt*. 2011; 7(27): 58-98.
19. Casaní C., Calvo F., Peris A., Álvarez de Lavidia T., Díez J., Graullera M. Úbeda I. Encuesta sobre el uso racional de antibióticos en atención primaria. *An Pediatr* 2003; 58(1):10-6. Citado el 02 de diciembre 2015.

20. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Estudio de consumo de Antibióticos en Paraguay: Resultados de encuestas en hogares y establecimientos de venta, 2007
21. Castro J., Levy G., Muñoz S., Castro da Silva M. Berríos M., Montenegro A., Seaman I., Nazar G. Consumo de antibióticos en Nicaragua y Honduras. Análisis de aspectos metodológicos y principales resultados. Rev Panam Infectol 2008;10 (4 Supl 1):S104-11. Citado 30 de noviembre 2015. Disponible en <http://www.revistaapi.com/wp-content/uploads/2014/03/mat-16.pdf>
22. MINSA Protocolo de estudio sobre las características de la prescripción, disponibilidad y expendio de antimicrobianos en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Citado el 19 de enero 2016. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/Protocolo%20De%20Estudio%20Sobre%20Las%20Antimicrobianos.pdf>
23. The European Surveillance System- TESSy Antimicrobial consumption (AMC) reporting protocol 2015. ECDC March 2015. Citado diciembre 2015. Disponible en <http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/ESAC-Net/publications/Documents/antimicrobial-consumption-ESAC-Net-reporting-protocol-2014.pdf>
24. Mestanza F., Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Revista Médica Herediana Vol. 3, núm. 3 (1992). Citada 15 de diciembre 2015. Disponible en <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/373/340>
25. Dávalos M.: Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Cefalosporinas de tercera generación Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima. Perú. 2007

26. Alarcón F. Et al. Estilos de vida del profesional asistencial de salud del hospital regional de Ayacucho y hospital II Essalud Huamanga durante los meses abril – julio 2010. Tesis para optar el título profesional de Obstetra. 2010.
27. Gonzales. Prevalencia del uso de antibióticos en la población del asentamiento humano 28 de julio, distrito de Chao– Trujillo. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014
28. Huamán D. “Prevalencia del uso de antibióticos en la población del asentamiento humano La Molina, distrito de Nuevo Chimbote, abril - agosto 2014. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014
29. Sánchez. Prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización San Carlos - distrito de Santa. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014
30. Lozano. Prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización Bruces Distrito de Nuevo Chimbote – Perú. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014.
31. Montano E. “Prevalencia de uso de antibióticos en la población del asentamiento humano Los Constructores distrito de Nuevo Chimbote, abril - agosto 2014. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014
32. Bocanegra N. Prevalencia del uso de antibióticos en la población del asentamiento humano santa cruz del distrito de Chimbote, abril-agosto 2014. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014

33. Huanambal. Prevalencia del uso de antibióticos en el Asentamiento Humano Las Palmeras, sector II – Distrito La Esperanza - Trujillo. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014.
34. Rubio C. Prevalencia del uso de antibióticos en la población de la urbanización Vista Alegre, distrito de Víctor Larco, Trujillo, mayo - setiembre 2014. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Biblioteca Virtual. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2014.
35. Maldonado J. Efectos a corto y largo plazo de una intervención educativa sobre uso adecuado de medicamentos en estudiantes de colegios fiscales de la ciudad de Quito. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona. 2004
36. Evolución de los EUM: de la prescripción a la calidad de la prescripción. [Citado mayo 2015]. Disponible en:
http://www.revistasice.com/cmsrevistasICE/pdfs/CICE_67_161-18925D79B82A730D915ED6254685D6DE9CB.pdf
37. García A.; Carbonel L., López P. y León P. Definición de consumo de medicamentos y su patrón. Rev. Horizonte sanitario. 2013; 12(3):79-83.

Paciente N°: _____

ANEXO III

**“PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIOTICOS EN POBLADORES
DEL SECTOR GRAN – CHIMU , SETIEMBRE DICIEMBRE 2014**

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:

M

a

y

o

r

a

1

8

a

ñ

o

s

1

9

-

3

9

a

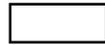
ñ

o

s

4

0



-

6

5

a

ñ

o

s

M

a

y

o

r

d

e

6

5

a

ñ

o

s

2. **Sexo:**

Masculino

Femenino

3. **Grado de instrucción:**

S
i
n

e
s
t
u
d
i
o
s

P
r
i
m
a
r
i
a

S
e
c
u
n

d
a
r
i
a

S
u
p
e
r
i
o
r

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

Menos de 50 soles
soles
Entre 100 a 300 soles

Entre 50 a 100

Mayor a 300

II. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES:

5. Enumere qué problemas de salud o malestar ha tenido usted en el último año

6. Donde acudió para atender su malestar.

Hospital, centro de salud y/o
posta médica Farmacia y/o
cadenas de boticas Consultorio
particular
Otros

Si respuesta es otros, especificar: -----

III. USO DE MEDICAMENTOS

7. ¿Anteriormente ha tomado medicamentos para su malestar debido a una infección?

SI

NO

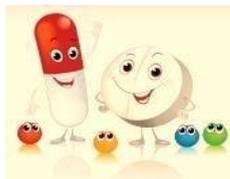
Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma-----

8. ¿En la actualidad utiliza medicamentos para su malestar debido a una infección?

SI

NO

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



Tabletas y cápsulas



Jarabe y suspensión



Ovulo



Gotas oftálmicas



Inyectables



Cremas y ungüentos

9. ¿Qué medicamento (s) toma con más frecuencia?

Amoxicilina

Ampicilina

Sulfametoxazol

Ciprofloxacino

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

10. ¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

SI

NO

11. Para su malestar debido a una infección, usted toma medicamento:

Genérico o básico

Marca o comercial

12. ¿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

13. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez
2 veces

3 veces
4 veces

14. ¿Conoce usted la vía de administración del medicamento?

SÍ

NO

Si la respuesta es sí, marque cuál es:



Vía Oral

Vía Parenteral



**Vía
Tópica**

**Vía
Oftálmica**

15. Usted adquiere medicamentos por:

- Prescripción médica
- Recomendación del Químico Farmacéutico
- Otro profesional de salud
- Otras razones

Indique cuales:

16. ¿Cuándo toma el medicamento presenta o siente alguna molestia?

Sí

No

Si su respuesta es sí, indique cuales: -----

**¡Gracias por su
atención!**

**MAPA DE LA UBICACIÓN DE GRAN CHIMÚ DISTRITO EL
PORVENIR – TRUJILLO. SETIEMBRE DICIEMBRE 2014.**

