



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DISTRITAL
JERUSALÉN, LA ESPERANZA – TRUJILLO.
JULIO – OCTUBRE 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

AUTOR:

Bach. CARLOS JOEL DIAZ CASTILLO

ASESOR:

Mgtr. CÉSAR ALFREDO LEAL VERA

TRUJILLO – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega.

Presidente

Mgtr. Nilda María Arteaga Revilla.

Miembro

Dra. Luisa Olivia Amaya Lau.

Miembro

Mgtr. César Alfredo Leal Vera

Docente tutor investigador

AGRADECIMIENTO

A Dios

*Por la vida y la salud
que me brinda, por ser
mí fuerza y estar a mi
lado en todo momento.*

A mi Universidad:

*La cual abrió sus puertas a
jóvenes como nosotros,
preparándonos para un futuro
competitivo y formándonos como
personas de bien*

A mis Docentes:

*Por sus enseñanzas para
formarnos como buenos
profesionales, y sus valores
inculcados para ser mejores seres
humanos.*

DEDICATORIA

A mis padres

Por haberme formado con principios, valores, y haberme brindando todo su apoyo Incondicional a lo largo de mi vida y de todos estos cinco años de formación profesional.

A mis hermanos

Walter y Augusto que están a mi lado en todo momento, a Antonio por ser un segundo padre, por sus consejos, por ser un gran ejemplo de persona en mi vida.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antibióticos en pacientes que son atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018, el trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal de nivel cuantitativo de diseño no experimental. Se aplicó un cuestionario de preguntas a una muestra de 250 a pacientes mayores de 18 años de diferentes sexos (98 hombres y 132 mujeres). Según los patrones de uso, se determinó que el 36.5% de pacientes consumen antibióticos para el tratamiento de infecciones respiratorias, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 59.6% y el antibiótico más utilizado corresponde a la amoxicilina con el 42.6, la prevalencia puntual de uso de antibióticos es de 58.7%, valor que se considera útil como precedente para posteriores estudios.

Palabras claves: Prevalencia puntual, antibiótico, forma farmacéutica, patrones de uso.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of antibiotic use in patients who are treated at the Jerusalem District Hospital, La Esperanza - Trujillo. July - October 2018, the research work was descriptive, cross-sectional quantitative level of non-experimental design. 230 surveys were applied to patients over 18 years of different sexes (98 men and 132 women). According to the patterns of use, it was determined that 36.5% of patients consume antibiotics for the treatment of respiratory infections, the most used pharmaceutical form were tablets with 59.6% and the most used antibiotic corresponds to amoxicillin with 42.6, the prevalence The point of antibiotic use is 58.7%, a value that is considered useful as a precedent for further studies.

Key words: Punctual prevalence, antibiotic, pharmaceutical form, usage pattern.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	4
2.1. ANTECEDENTES.....	4
2.2. BASES TEÓRICAS.....	7
III. HIPÓTESIS.....	11
IV. METODOLOGÍA.....	12
4.1. Diseño de la investigación.....	12
4.2. Población y muestra: Según Duffau ⁽³²⁾ modificada.....	12
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	15
4.4. Técnicas e instrumento.....	16
4.5. Plan de análisis.....	17
4.6. Matriz de consistencia.....	18
4.7. Principios éticos.....	19
V. RESULTADOS.....	20
5.1 Resultados.....	20
5.2 Análisis de resultados.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	26
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza –Trujillo. Julio – Octubre 2018.....	20
TABLA 2:	Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizan los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018	21
TABLA 3:	Distribución porcentual de los antibióticos más usado en los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018	22
TABLA 4:	Prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio Octubre 2018	22

I. INTRODUCCIÓN:

Los antibióticos, son el arsenal de mayor importación a nivel mundial en la lucha contra las bacterias que atacan el ser humano, desde el descubrimiento del primer antibiótico, la penicilina, por Alexander Fleming en 1928 hasta la actualidad se vienen produciendo numerosos antibióticos para el tratamiento de diferentes infecciones, Teniendo como resultado una muy significativa, por consiguiente una gran disminución de morbilidad y mortalidad de la población a nivel mundial ⁽¹⁾.

En la actualidad para cada bacteria patógena existe una gama de tratamientos antibióticos de primera elección, seleccionados por su eficacia, seguridad y son los más apropiados para combatir las diferentes infecciones cuando se usan de manera apropiada, con la creciente necesidad y uso generalizado e indiscriminado de antibióticos, se ha generado mutaciones en las bacterias, generando diferentes mecanismos de resistencia, que hoy en día se traduce en la resistencia bacteriana, la cual representa un problema creciente a nivel mundial en la salud ⁽²⁾.

Los antibióticos son un grupo de medicamentos que cada día se utilizan con mayor frecuencia, lo cual se debe a su fácil acceso donde se incluye la mala prescripción, automedicación, y falta de conocimientos por parte del profesional de salud, lo cual trae como consecuencia la resistencia bacteriana la cual prolonga las estancias hospitalarias, incrementa los costos médicos y aumenta la mortalidad de los pacientes ⁽³⁾.

La automedicación es uno de los problemas más grandes que cruzan los países en vías de desarrollo y es considerada la principal causa del uso irracional de antibióticos, sumando el uso inadecuado (incumplimiento de horarios, duración del tratamiento, abandono de tratamientos, inadecuada prescripción en patologías donde no se tiene un diagnóstico certero como son las infecciones de vías aéreas superiores, enfermedades diarreicas agudas) así mismo se sabe que también tiene un origen multifactorial (factor socioeconómico, culturales, sociodemográficos)^(4,5).

La organización mundial de la salud (OMS) indica que la automedicación de antibióticos genera como consecuencia la resistencia de las bacterias patógenas e indica que la resistencias bacteriana va en aumento con respecto a los medicamentos de primera línea desde cero hasta casi un 100% y en algunos casos hay una resistencia a los fármacos de segunda y tercera elección afectando significativamente los resultados positivo de los tratamientos⁽⁶⁾.

La OMS que aconseja para contribuir al control de la resistencia de las bacterias, evaluar la prescripción de antibióticos y recurrir a comparaciones con referencias externas para dar retroalimentación y respaldar las prácticas adecuadas de prescripción de antibióticos, así mismo manifiesta que debe haber un reforzamientos en la educación al paciente y a la comunidad en el uso de antibióticos⁽⁷⁾.

Como se sabe en el Perú existen políticas que regulan el uso excesivo e irracional de antibióticos pero aun así es muy común que los pobladores adquieran antibióticos sin necesidad de tener una receta médica, en las farmacias comunitarias debido a las

carencias en existen de mecanismos de inspección, vigilancia y control los cuales constituyen un serio problema en la salud pública ^(8,9).

A sí mismo se espera que la intervención que realiza el farmacéutico genere un gran impacto positivo traduciéndose en una disminución de los errores de prescripción de antibióticos, evitando la resistencia bacteria que es el mayor problema a nivel mundial ⁽¹⁰⁾.

El presente trabajo de investigación tiene la finalidad de evaluar ¿Cuál es la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018?

Objetivo general

- Determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

Objetivos específicos

- Identificar los patrones del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.
- Determinar la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes atendidos el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

El año 2013, se realizó en Bogotá, D.C en un estudio de utilización de medicamentos sobre hábitos y calidad de la prescripción, con el fin de describir las características y potencial del uso no adecuado de los antibióticos en el servicio de consulta externa de un hospital de segundo nivel. Se obtuvo que los antibióticos más dispensados fueron: amoxicilina, cefalexina, ciprofloxacino, dicloxacilina, doxiciclina. Se prescribieron combinaciones de dos antibióticos, el 3% de las fórmulas, siendo la más frecuente macrólidos-penicilina⁽¹¹⁾.

Leal⁽¹²⁾, en el año 2014, en su estudio uso de antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ24, cuyo objetivo fue identificar el uso de antibióticos en pacientes adultos hospitalizados en el HGZ24, tuvo como resultado que los antibióticos más usados en monoterapia son ceftriaxona 25% y ciprofloxacino 20% en terapia combinada se usa la amikacina 6.3% y la ceftriaxona 5.2% y se concluyó que el 76.9% de la muestra estudiada recibieron antibióticos.

Biosca⁽¹³⁾, en el año 2014, refirió en su estudio sobre “Evaluación de la utilización de antibióticos mediante cortes de prevalencia en Barcelona (España)” tomó como muestra a 300 pacientes atendidos en el área farmacia hospitalaria, obteniendo como resultado que el 63% se encuentra consumiendo antibióticos y el mayor porcentaje de pacientes atendidos coincidieron con infecciones gastrointestinales siendo un 37%.

Cólan et al⁽¹⁴⁾, en el año 2013, en su estudio de utilización de antibacterianos de reserva en las unidades de cuidados críticos e intermedios del Hospital Nacional Dos de Mayo durante 2012-2013 determinó que en los años 2012-2013 el grupo de los carbapenémicos está en primer lugar respecto a su consumo en DDD/100 camas-día. De estos, el meropenem fue el de mayor uso durante 2012, mientras que imipenem + cilastatina en 2013.

Mamani et al⁽¹⁵⁾, en el año 2016, en su estudio del uso racional de antibióticos en la población del distrito de Huancayo cuyo objetivo de la investigación fue evaluar el uso racional de antibióticos en la población del distrito de Huancayo; concluyó que los antibióticos más utilizados sin receta médica fueron la amoxicilina, seguido del sulfametoxazol + trimetropina, a través de una inversión entre 10 a más de 120 nuevos soles, en el 56,1% de los que utilizaron los antibióticos en la última ocasión.

Olano⁽¹⁶⁾, En el año 2015, en su trabajo de investigación sobre prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector José Santos Chocano, Jose L. Ortiz – Chiclayo, 2015. Encontró que la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas 84 %, los medicamentos genéricos con un 79,2 % fueron los más preferidos, siendo el más utilizado amoxicilina con un 51,2, el 58% acuden a hospitales y/o centros de salud, el 48% adquieren los antibióticos para infecciones de vías respiratorias y concluye que la prevalencia de uso de antibióticos es de 80,8%.

Barrios ⁽¹⁷⁾, en el año 2016, en su investigación que tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital I Essalud de Florencia de Mora en el periodo setiembre a diciembre 2014, en el cual encontró que el 74,8% de pacientes usaron antibióticos, siendo el más utilizado la amoxicilina 35.6%, el 67,6% pacientes prefieren los medicamentos genéricos y concluye que existe una prevalencia de 74,8.

Atoche ⁽¹⁸⁾, en el año 2018, en su trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de uso de antibióticos en el Hospital Belén de Trujillo; Enero – Abril del 2018. En relación a los patrones de uso determino que el 44.5% de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección gastrointestinal, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas con un 74.5%, el medicamento más utilizado corresponde a Sulfametoxazol/ Trimetoprima con un 49%, se concluye que la prevalencia puntual es 51%, valor que se considera de referencia para posteriores estudios.

Cabanillas ⁽¹⁹⁾, en el año 2018. En su trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar la prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora – Trujillo. Enero – Abril 2018, llegando a las siguientes conclusiones: el 62% de pacientes usaron antibióticos, el 33,2 % de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección respiratoria, el medicamento más utilizado corresponde a la amoxicilina con un 40% y la forma más utilizada fueron las tabletas con un 62%.

2.2. BASES TEÓRICAS

PREVALENCIA

Es una proporción que refleja las frecuencias en el cual la población ha hecho uso de estos medicamentos en estudio y en un momento dado. Como todas las proporciones, no tiene dimensiones y nunca puede tomar valores menores de 0 o mayores de 1. A menudo, se expresa como casos por 1 000 o por 100 habitantes⁽²⁰⁾.

En la construcción de esta medida no siempre se conoce en forma precisa la población expuesta al riesgo y, por lo general, se utiliza sólo una aproximación de la población total del área estudiada. Si los datos se han recogido en un momento o punto temporal dado, p es llamada prevalencia puntual, y si los datos se han recogido en algún momento de su vida, p es llamado prevalencia de vida⁽²⁰⁾

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

El uso racional de medicamentos, es una práctica en donde las personas utilizan de los medicamentos de manera apropiada, de manera individualizada, por prescripción médica o indicación de un profesional de salud (odontólogo) para aliviar, prevenir o curar diferentes patologías⁽²¹⁾.

La organización mundial de la salud (OMS) ha promovido el uso racional de medicamentos y ha recomendado que este aspecto sea integrado en las políticas nacionales de medicamentos. Por el contrario el uso irracional o no racional es la utilización de medicamentos de un modo no acorde con la definición anterior⁽²²⁾.

MEDICAMENTO.

Conjuntos de uno o más ingredientes farmacéuticos activos integrados en una forma farmacéutica, dosificado y empleado con fines terapéuticos. Los medicamentos se emplean para prevenir, diagnosticar y como esquemas terapéuticos en patologías. En los Estados Unidos y a nivel mundial, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA., por sus siglas en inglés) está a cargo de garantizar la seguridad y efectividad de los medicamentos con y sin receta médica⁽²³⁾.

Para la realización de su expendio en nuestro país se han clasificado: medicamentos de venta con receta especial numerada y de expendio permitido solo en farmacias y boticas que cumplan los requisitos de los convenios internacionales; segundo, medicamentos de venta con receta médica y expendio solo en farmacias y boticas; medicamentos de venta sin receta médica pero de expendio solo en farmacias y boticas, y cuarto la de venta sin receta médica, comercializados en establecimientos no farmacéuticos⁽²⁴⁾.

ANTIBIÓTICOS

Los antibióticos se definen como la sustancia química producida por un ser vivo o derivado sintético, que mata o impide el crecimiento de ciertas cepas de organismos sensibles. En la actualidad se han existen varios grupos de antibióticos que se caracterizan y se usan en la terapéutica clínica por sus diferentes mecanismos de acción entre ellos se encuentran: Antibióticos que actúan inhibiendo la síntesis de la pared bacteriana, Inhibidores de la síntesis proteica, Antibióticos que inhiben la síntesis de los ácidos nucleicos^(25,26).

Los antibióticos se utilizan en medicina humana y en animales para tratar infecciones provocadas por microorganismo. Normalmente los antibióticos presentan toxicidad selectiva, siendo muy superior para los organismos invasores, generalmente ayudan a las defensas de un individuo hasta que las respuestas locales sean suficientes para controlar la infección ⁽²⁷⁾.

RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS.

Las bacterias como todos los seres vivos tienen mecanismos biológicos, que las facultan para adecuarse a diversas presiones ambientales. La resistencia a los antibióticos es una expresión natural de la evolución y genética bacteriana ⁽²⁸⁾

En la actualidad es uno de los problemas con mayor énfasis a nivel mundial, ya que disminuye el arsenal farmacológico para la lucha contra las bacterias. Se entiende por resistencia, el mecanismo mediante el cual la bacteria puede disminuir la acción de los medicamentos antibióticos y se hace mayor cuando el microorganismo presenta más de un mecanismo de resistencia, su estudio es de importancia a fin de adoptar conductas para el empleo racional de antimicrobianos ⁽²⁹⁾.

Existen dos tipos de resistencia a antibióticos; natural que es propia del microorganismo y adquirida que es del tipo de resistencia que determinada especie ha adquirido a lo largo del tiempo ⁽³⁰⁾.

AUTOMEDICACIÓN

La automedicación se define como la acción de administrar un medicamento por voluntad propia, por indicaciones anteriores del médico, recomendación de un familiar, o simplemente por creemos que nos va a ayudar a tratar síntomas, curar o prevenir enfermedades ⁽³⁰⁾.

A nivel mundial existen varios factores comprometidos para generar la automedicación. Entre ellos están: Edad, sexo, falta de educación sanitaria, falta de acceso a medicamentos esenciales para tratar cada enfermedad, falta de acceso a consultas médicas, y elevado costo de medicamentos. Generando elevados índice de automedicación a nivel mundial ⁽³¹⁾

III. HIPÓTESIS

- Implícita

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, de nivel cuantitativo de diseño no experimental, con el fin de recolectar datos sin intervenir de manera alguna con el propósito de garantizar la objetividad de la misma. Se aplicó una encuesta para el recojo de información a los pacientes atendidos el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

4.2. Población y muestra: Según Duffau ⁽³²⁾ modificada

Población

La población en estudio estuvo conformado por aquellos pacientes de que acuden a atender sus problema de salud en Hospital II – 1 Jerusalén, distrito de La Esperanza, en la provincia de Trujillo, durante el periodo Julio - octubre del 2018, la presente investigación conto con una población de 19,076 pacientes de ambos , el cual se utilizó para determinar la muestra en estudio

El Hospital Jerusalén, cuenta con los consultorios de: traumatología, , radiología, laboratorio, pediatría, farmacia y nutrición. También cuenta con los programas de adulto mayor y madres gestantes. El horario de atención es de lunes a domingo las 24 horas.

Muestra

Para la estimación del tamaño de muestra (n), se consideró la prevalencia del 25%, porcentaje tomado como referencia del estudio de investigación de Atoche ⁽¹⁸⁾, mediante la utilización de la fórmula de Duffau se determinó el tamaño de n siendo esta igual a 284 pacientes, aplicando los tomando criterios de exclusión a pacientes con enfermedades terminales, habitantes que no colaboran y habitantes complicados concluyendo con n = 230 pacientes de ambos sexos a los cuales se le aplicaron las encuesta.

La fórmula de Duffau usada es la siguiente:

Para la estimación del tamaño muestra utilizando la siguiente formula:

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

Dónde:

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% dato obtenido del estudio de investigación de Atoche ⁽¹⁸⁾

Q = 100– P

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

N = Tamaño de la población

Criterios de inclusión

- Pacientes que consumieron antibióticos en los últimos 12 meses.
- Pacientes atendidos en los consultorios externos.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Pacientes de 18 a 65 años de edad.
- Pacientes con capacidad de comunicarse en idioma español.
- Disposición de participar de manera voluntaria.

Criterios de exclusión

- Capacidad disminuida para comprender o comunicarse.
- Imposibilidad de otorgar consentimiento informado.
- Pacientes gestantes.
- Pacientes menores de 18 años.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Uso de antibióticos	Patrones de uso	<p>Enfermedades que motivan el uso de antibióticos</p> <p>disposición individualizada a la que se adaptan las sustancias medicinales y excipientes para constituir un medicamento</p> <p>Sustancia o combinación de sustancia que sirve para prevenir, curar y controlar enfermedades</p>	Encuesta de prevalencia de uso de antibióticos en función de los antecedentes mórbidos, forma farmacéutica y medicamentos usados	Frecuencia porcentual	Cuantitativo de razón
	Prevalencia puntual	El número de casos en un periodo determinado	Relación entre el número de casos que consumen antibióticos/total de la muestra por 100	Frecuencia porcentual	Cuantitativa de razón

4.4. Técnicas e instrumento

Técnica

Antes de realizar las 230 encuestas a los pacientes se realizó una prueba piloto del 10 % de la muestra, con la finalidad de comprobar la claridad de las preguntas, lo que posteriormente se analizó y se consideró dentro del cuestionario.

La recolección de datos se extrajo forma aleatoria a los pacientes que se atienden en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza que se encuentran en la sala de espera de los diferentes consultorios externos en el exterior del área de farmacia, toma del cuestionario se realizó previo consentimiento informado, identificándonos e informándoles el objetivo y fines de la investigación, así mismo manifestándole que era de carácter confidencial, considerando los criterios de inclusión.

Instrumento

Se utilizó como instrumento para la recolección de datos, una encuesta con preguntas debidamente estructuradas, la cual se aplicó mediante una entrevista previo consentimiento del participante.

Presentación de los resultados

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 de los resultados.

4.5. Plan de análisis

Para los estudios de prevalencia los resultados fueron presentados en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, de acuerdo al tipo de variables en estudio. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2013.

Fórmula de prevalencia de Vida

$$\mathbf{PV} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que en doce meses Consumieron antibióticos}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de la muestra}} \mathbf{x 100}$$

Fórmula de prevalencia puntual

$$\mathbf{PP} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que actualmente Consumen antibióticos}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de la muestra}} \mathbf{x100}$$

4.7. Principios éticos

Ley N° 26842, Ley General de Salud, en su artículo XV del Título Preliminar establece: “El Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud.”

LEY N° 29733, Ley de protección de datos personales, Título I, establecen los Principios Rectores que deben aplicarse en cuanto a los datos personales que proporcionan las personas que participan como en el presente caso en un proyecto de investigación, principios que he tenido en cuenta en el desarrollo de este trabajo de investigación, en cuanto a la información que me han brindado todas y cada una de las personas que con su consentimiento utilice sus datos personales y la información que ellos aportaron en las encuestas realizadas, información que resulto de capital importancia en la elaboración de mi tesis.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1

Distribución porcentual según antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

Antecedentes mórbidos	n	%
Infecciones respiratorias	84	36.5
Infecciones gastrointestinales	75	32.6
Infección de vías urinarias	59	25.7
Infecciones dental	12	5.2
Total	230	100

Tabla 2

Distribución porcentual de la forma farmacéutica que utilizan los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

Formas farmacéuticas	n	%
Tabletas	137	59.6
Inyectables	58	25.2
Jarabes y suspensiones	15	6.5
Gotas oftálmicas	8	3.5
Óvulos	7	3.0
Cremas y ungüentos	5	2.2
Total	230	100

Tabla 3

Distribución porcentual de los antibióticos más usado en los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

Antibióticos más usados	n	%
Amoxicilina	98	42.6
Azitromicina	45	19.6
Sulfametoxazol/ Trimetoprima	38	16.5
Ciprofloxacino	32	13.9
Clindamicina	9	3.9
Gentamicina	8	3
Total	230	100

Tabla 4

Prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018.

Tipo de prevalencia	Si	No	Total	%
Prevalencia puntual	135	95	230	58.7

5.2 Análisis de resultados

La tabla N° 1, se obtuvo que los antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén, son: 36.5% presento infecciones respiratorias, 32.6% infecciones gastrointestinales, 25.7% infecciones de vías urinarias y 5.2% infecciones dentales. Miguel ⁽¹⁷⁾, en el año 2014, en su tesis de investigación. Encontró que los antecedentes mórbidos que motivan el uso de antibióticos son las infecciones de vías respiratorias en un 25.2%.

Así mismo Cabanillas ⁽¹⁹⁾, en el año 2018, en su trabajo de investigación en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, encontró que los antecedentes mórbidos con mayor incidencia son las infecciones respiratoria con un 39,2%, este problema de salud puede ser de origen viral o bacteriano y es un factor que predispone para una mayor prevalencia de uso antibiótico.

Saavedra ⁽³³⁾, en el 2018, en su tesis de investigación, encontró que el 48 % de pobladores refieren el uso de antibióticos por presentar infecciones respiratorias, datos que validan el resultado obtenido en la presente investigación.

En la tabla N° 2, se muestra que la forma farmacéutica que más utilizan los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén son: tabletas y capsulas 59.6%, inyectables 25.2%, jarabes y suspensiones 6.5%, gotas oftálmicas 3.5%, óvulos 3%, cremas y ungüentos 2%. Así mismo Atoche ⁽¹⁸⁾, en el año 2018, En relación a los patrones de uso, la forma farmacéutica más utilizada fueron las tabletas y capsulas con un 74.5%.

Así mismo Cabanillas⁽¹⁹⁾, en el 2018, en su estudio de investigación, encontró que la forma más utilizada fueron las tabletas y capsulas con un 62%. Los encuestados indicaron que las tabletas son de fácil acceso, bajo costo y fácil de administrar al momento de su uso.

En la tabla N° 3, se evidencia que los antibióticos más usados en los pacientes del Hospital Distrital Jerusalén son: amoxicilina 42.6%, azitromicina 19.6%, sulfametoxazol/ trimetoprima 16.5%, ciprofloxacino 13.9%, clindamicina 3.9% y Gentamicina 3%. Los pacientes encuestados indicaron que el primer lugar donde acuden para solucionar su problema de salud es la farmacia comunitaria los cuales le dispensan diversos medicamentos para aliviar sus problemas de salud.

Cabanillas⁽¹⁹⁾, en el 2018, en su estudio de investigación en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora, encontró que el 40 % de los pacientes utilizan a amoxicilina como el antibiótico más frecuente. Así mismo Saavedra⁽³²⁾, en el 2018, en su tesis de investigación en Sector Manuel Arévalo, distrito La Esperanza se observa que amoxicilina continúa siendo el antimicrobiano más utilizado con 86%, datos que valida el resultado obtenido.

En la tabla N° 4, se evidencia la prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes del Hospital Distrital Jerusalén que se representa por 58.7 % el cual indica que al momento de tomar la encuesta han estado consumiendo antibióticos por diversos para tratar su problema de salud. Así mismo, Atoche⁽¹⁸⁾, en el año 2018, en su trabajo de investigación concluyo que la prevalencia puntual es del 51 %.

Por otro lado Miguel ⁽¹⁷⁾, en el año 2014, en su tesis de investigación obtuvo una prevalencia puntual de 74.8%, así mismo Cabanillas ⁽¹⁹⁾, en el año 2018. En su trabajo de investigación prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora – Trujillo. Enero – Abril, concluye con una prevalencia puntual de 62%.

VI. CONCLUSIONES

- La prevalencia puntual del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital Jerusalén, La Esperanza – Trujillo. Julio – Octubre 2018, fue 58.7% de pacientes que usan antibióticos.

- El 36.5% de pacientes refieren el uso de antibióticos por presentar infección respiratorias, la forma farmacéutica más utilizada son las tabletas 59.6%, el antibiótico más utilizado corresponde a la amoxicilina 42.6%

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Promover valores éticos de salud orientadas a promover el uso adecuado de antibióticos con la participación del Químico Farmacéutico, estudiante de farmacia y bioquímica y otros profesionales de la salud.

- Desarrollar intervenciones educativas dirigidas al personal de salud, pacientes y a la comunidad concientizando, sobre el uso adecuado de antibióticos y sobre el impacto negativo del uso irracional de estos.

- Disponer con mayor presupuesto para contar con espacios publicitarios, medios de comunicación, entre otras, sobre el uso racional de antibióticos.

- Promover las normas que prohíben la venta de antibióticos sin receta médica, enfatizando con mayor con mayor severidad en farmacias comunitarias del sector privado, las cuales en la actualidad son las que más dispensas antibióticos sin receta médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvo V Andrés, Téllez G Valentina, Sedano M Cecilia, Fica C Alberto. Conceptos básicos para el uso racional de antibióticos en otorrinolaringología. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Jul 18];76(1): 136-147. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071848162016000100019&lng=es.<http://dx.Doi.org/10.4067/S071848162016000100019>
2. García Coralith. Muchos antibióticos y pocos aislamientos bacterianos en el ambiente hospitalario. Rev Med Hered [Internet]. 2014 Jul [citado 2018 Jul 18]; 25(3): 115-116. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000300001&lng=es.
3. Fariña Norma. Resistencia bacteriana: un problema de salud pública mundial de difícil solución. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2016 Apr [cited 2018 June 06]; 14(1): 04-05. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-5282016000100001&lng=en.[http://dx.doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014\(01\)04-005](http://dx.doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014(01)04-005).
4. OMS, “Estrategia mundial de la OMS para contener la resistencia a los antimicrobianos”, Centro de Recursos de Información Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, 2001.
5. Aguado M. Automedicación con antibiótico en estudiantes universitarios. Facultad de agroindustrias, UNNE. Argentina. 2005.

6. Organización Mundial de la Salud. (Página en internet). [Actualizado a mayo de 2010]. Consultado en agosto de 2018]. Disponible en: www.facmed.unam.mx/depotos/salud/censenanza/spi/fundamentos/bonita.pdf
7. Organización Mundial de la Salud. [OMS]. Estudio de consumo de antibióticos en Paraguay. Resultados de encuestas en hogares de establecimiento de venta, 2007.
8. Organización Mundial la Salud. [OMS]. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Rev. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS: Accesible desde: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s>.
9. Ecker Lucie, Ruiz Joaquín, Vargas Martha, Del Valle Luis J, Ochoa Theresa J. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2016 Abr [citado 2018 Sep 25];33(2):215-223. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext &pid=S172646342016000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S172646342016000200004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2152>.
10. Fernández Fernández Tomás. Uso y abuso de los antibióticos. AMC [Internet]. 2013 Oct [citado 2018 Sep 25];17(5):525-527. Disponible en: http://scielo.sldcu/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1025-02552013000500001&lng=es.

11. Grupo de investigación RAM: Red para el Uso Adecuado de Medicamentos
Departamento de Farmacia, Universidad Nacional de Colombia, Carrera 30 N°. 45-03, Bogotá D. C., Colombia. 2014.
12. Leal C. Uso de antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ24. [Tesis para la obtención de posgrado de especialidad de medicina familiar]. vera cruz. Instituto Mexicano Del Seguro Social Dirección Región Sur Delegación Veracruz-Norte Unidad De Medicina Familiar No 73. México. 2014.
13. Biosca J. Evaluación de la utilización de antibióticos mediante cortes de prevalencia. España [Tesis para optar al grado de Magister en Atención Farmacéutica]. España: Universidad de Barcelona; 2014: Disponible en: https://www.sefh.es/revistas/vol19/n5/278_28_2.PDF
14. Cólán C, Gaspar O. Estudio de utilización de antibacterianos de reserva en las unidades de cuidados críticos e intermedios del Hospital Nacional Dos de Mayo durante 2012-2013 [tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima. Universidad Winner. 2015.
15. Mamani M, Vasquez F. estudio del uso racional de antibióticos en la población del Distrito de Huancayo. [tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Huancayo. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2016.

16. Olano L. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector José Santos Chocano, Jose L. Ortiz – Chiclayo, 2015. [Título profesional] Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2015.
17. Barrio M. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital I ESSALUD-Florencia De Mora. Setiembre – Diciembre 2014. . [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2016.
18. Atoche M. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Belén De Trujillo. Enero- Marzo 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018
19. Cabanillas J. Prevalencia del uso de antibióticos en pacientes atendidos en el Hospital Distrital El Esfuerzo de Florencia de Mora – Trujillo. Enero – Abril 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018.
20. Moreno Altamirano A., Col. Principales medidas en epidemiología. salud pública de México. Julio-agosto 2000. vol. 42, No. 4.
21. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.

22. Meztanza F, Pamo O. Estudio muestral del consumo de medicamentos y automedicación en Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Revista en Internet] .2013; 1439-1448.Disponible en:<http://www.upchedu.pe/famed/revista/index.php/RMH/article/viewFile/1448/14>
23. Sempere E.. Medicamentos, cantidad y calidad. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2009 Abr [citado 2018 Sep. 25]; 32(1): 5-10. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11376627200900010001&lng=es.
24. Torres Domínguez Amarilys. Medicamentos y transnacionales farmacéuticas: impacto en el acceso a los medicamentos para los países subdesarrollados. Rev Cubana Farm [Internet]. 2010 Mar [citado 2018 Jun 07]; 44(1): 97-110. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475152010000100012&lng=es.
25. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 22a ed. Madrid:Espasa; 2001: S.V. ‘antibiótico’.
26. Bao V. Documento de consenso sobre la utilización de antibióticos en atención primaria. Madrid. 2006.
27. J de Abajo Francisco. El medicamento como solución y como problema para la salud pública. Una breve incursión a los objetivos de la farmacoepidemiología.

- Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2001 Aug [cited 2018 July 07]; 75(4):281-284
.Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272001000400002&lng=en.<http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272001000400002>.
28. Angles Eddie. Uso racional de antimicrobianos y resistencia bacteriana: ¿hacia dónde vamos? Rev Med Hered [Internet]. 2018 Ene [citado 2018 Sep 25];29(1):3-4.Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1018130X2018000100001&lng=es>.<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i1.3253>.
29. Sosa A. Resistencia a antibióticos en América Latina. Boston: Association for the PrudOrero Gonzáles, ana; Ripoll Lozano Miguel ángel; Gonzáles Nuñez, José.
30. Ávila A. Determinantes relacionados con la tenencia de medicamentos y su uso racional. [Tesis]. Universidad autónoma de Barcelona. Bellaterra. 2011.
31. 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.
32. Duffau G, Tamaño muestral en estudios sobre pruebas diagnósticas. Revista Chilena Pediatría 1998; 69: 122-125.

33. Saavedra T. Prevalencia del uso de antibióticos en pobladores del sector Manuel Arévalo, distrito La Esperanza – Trujillo. Enero - abril 2018. [Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Trujillo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.2018

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO –DECLARACIÓN

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL JERUSALÉN, DISTRITO LA ESPERANZA
– TRUJILLO. JULIO – OCTUBRE DEL 2018**

INVESTIGADOR RESPONSABLE: Diaz Castillo Carlos.

Le invito a participar en un programa de investigación médica para estudiar cómo se utilizan habitualmente los medicamentos o recursos terapéuticos naturales. Para el estudio se van a registrar los medicamentos que Ud. toma habitualmente y se le van a hacer unas preguntas sobre cómo lo toma, quién le recomendó, razones por las que no acude al médico o farmacéutico, etc. Si Ud. decide participar, llenaremos un formulario con la información sobre su tratamiento y sus respuestas a las preguntas que le voy a hacer. Los datos que se obtengan serán analizados conjuntamente con los de los demás pacientes, sin dar a conocer su identidad en ningún caso.

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

DNI Y FIRMA DEL PACIENTE

FECHA: _____ de _____ del 2018

ANEXO 2

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL JERUSALÉN, DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO. JULIO – OCTUBRE DEL 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:

Mayor a 18 años

19 – 39 años

40 – 65 años

Mayor de 65 años

2. Sexo

Masculino

Femenino

3. Grado de instrucción

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Superior

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

Menos de 50 soles Entre 50 a 100 soles

Entre 100 a 300 soles Mayor a 300 soles

II. ANTECEDENTES MÓRBIDOS

5. Mencione 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

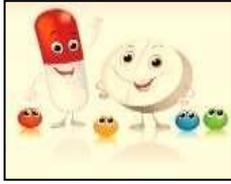
Si su respuesta es sí, indique que medicamentos toma.....

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:



Tableta o capsula



Jarabe y suspensión



Gotas oftálmicas



Cremas y ungüentos



Inyectables



óvulos

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

Amoxicilina

Ampicilina

Sulfametoxazol

Ciprofloxacino

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

¿Conoce usted la dosis del medicamento que toma?

SI

No

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

Genérico o básico

Marca o comercial

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

Menos de 2 días

De 4 a 7 días

De 2 a 4 días

Más de 7 días

12. ¿Cuántas veces al día toma el medicamento?

1 vez

2 veces

3 veces

4 veces

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

SI

NO

Si la respuesta es sí, marque cuál es:



Via oral



Via oftálmica



Via tópica



Via parenteral

14. Usted adquiere medicamentos por:

Prescripción médica

Recomendación del Químico Farmacéutico Otro

profesional de salud

Otras razones

Indique cuales: -----

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

Sí

No

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

ANEXO 3

FORMULAS DESARROLLAS DE LOS DATOS PARA CALCULAR LA MUESTRA Y PREVALENCIA PUNTUAL DE LA INVESTIGACIÓN.

Fórmula según de Duffau para calcular la muestra de la investigación

$$n = \frac{(1.96)^2 (25) (100-25) (19076)}{(5)^2 (19076-1) + (1.96)^2 (25) (100-25)}$$

$$n = \frac{(3.84) (25) (75) (19076)}{(25)(19075) + (3.84) (25) (75)}$$

$$n = 284$$

Aplicando los criterios de exclusión concluimos 230 pacientes para muestra de la presente investigación

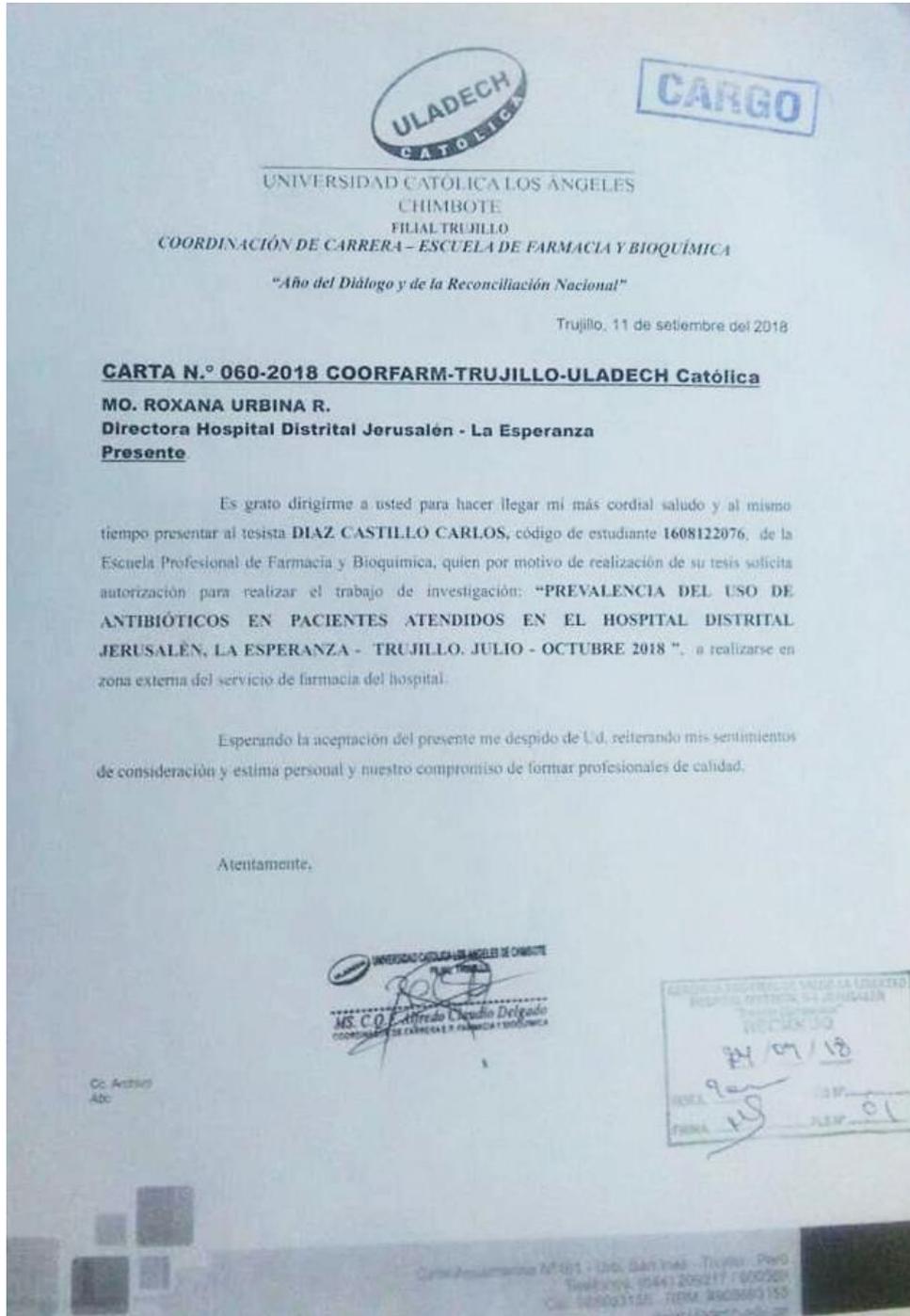
Fórmula de cálculo de prevalencia puntual

$$PP = \frac{135}{230} \times 100$$

$$PP = 58.7 \text{ prevalencia puntual}$$

ANEXO 4

SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTAS EN EL HOSPITAL.



ANEXO 5

MAPA DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL JERUSALÉN – LA ESPERANZA – TRUJILLO.



ANEXO 6

EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

