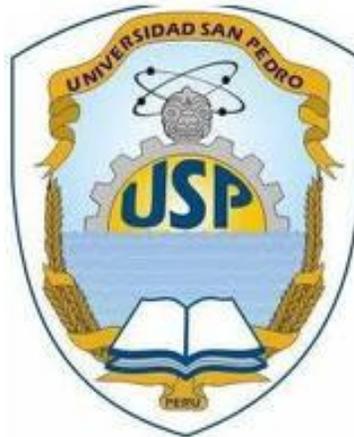


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



**Nivel de conocimientos sobre el adecuado uso de antibióticos en
la población adulta del centro poblado de Lancones.**

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

AUTOR:

BACH. JUAN DIEGO MIRANDA BARRANZUELA

ASESOR:

Q.F. WALTER JESUS ORIHUELA MENDEZ

PIURA – PERU

2017

Contenido

INDICE DE TABLAS	V
INDICE DE GRÁFICOS	VI
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	3
MARCO TEORICO REFERENCIAL.....	3
1.1. ANTECEDENTES.....	3
1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	3
1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	7
1.2. JUSTIFICACIÓN	11
1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.5. FUNDAMENTO TEÓRICO	14
1.5.1 DEFINICION DE TERMINOS	14
1.5.2. MARCO DE REFERENCIA.....	16
1.6. HIPÓTESIS Y VARIABLES	22
1.6.1. HIPOTESIS.....	22

1.6.2. VARIABLE (REALIZAR OPERACIONALIZACIÓN DE AMBAS VARIABLES).....	23
1.7. OBJETIVOS	28
1.7.1. OBJETIVO GENERAL.....	28
1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	28
CAPITULO II:	29
METODOLOGIA DE TRABAJO.....	29
2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.2. POBLACION Y MUESTRA.....	29
2.2.1. POBLACIÓN.....	29
2.2.2. MUESTRA.....	29
2.2.3. CRITERIOS DE INCLUSION	30
2.2.4. CRITERIOS DE EXCLUSION	31
2.3. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION	31
2.4. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACION	32
2.5. PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS	32
CAPITULO III.....	33
3.1 RESULTADOS.....	33
CAPITULO IV.....	45
ANALISIS Y DISCUSIÓN	45

CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	56
AGRADECIMIENTO:	59
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	61
ANEXOS	67

INDICE DE TABLAS

TABLA	Pág.
TABLA 01-1	33
TABLA 01-2	34
TABLA 01-3	36
TABLA 01-4	37
TABLA 02	38
TABLA 03	39
TABLA 04	40
TABLA 05	41
TABLA 06	42
TABLA 07	43
TABLA 08	44
TABLA 09	45

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO	Pág.
GRÁFICO 01-1	33
GRÁFICO 01-2	34
GRÁFICO 01-3	36
GRÁFICO 01-4	37
GRÁFICO 02	38
GRAFICO 03	39
GRÁFICO 04	40
GRAFICO 05	41
GRÁFICO 06	42
GRÁFICO 07	43
GRÁFICO 08	44
GRÁFICO 09	45

**Nivel de conocimientos sobre el adecuado uso de antibióticos en
la población adulta del centro poblado de Lancones.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

PALABRAS CLAVE: Nivel de Conocimientos, antibióticos

Tema	Nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de antibióticos
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

RESUMEN

La presente tesis se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos, a través de un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se aplicó encuestas a la población del distrito de Lancones en la cual se incluyeron a 162 adultos en la población, teniendo como variables edad, sexo, ocupación, nivel de estudios, conocimiento sobre los antibióticos, antibióticos más usados, uso de antibióticos, origen del conocimiento, medios de comunicación y uso adecuado de los antibióticos. Los resultados arrojan que el 51.9% son del sexo masculino, el grupo etario más representativo está entre las edades de 18 años a 29 años de edad; el nivel de escolaridad fue la primaria 51.2%; la ocupación más representativa son las amas de casa 35.2%. Se utiliza el antibiótico para tratar cualquier dolor o síntoma 37.7%. El 75.6% refieren que los antibióticos cortan la infección en forma rápida, siendo el más usado es la amoxicilina 36.4%, el germen causante de las infecciones son las bacterias 32.7%. El conocimiento sobre los antibióticos, proviene del médico 38.9%. Los antibióticos se utilizan de forma adecuada cuando son indicados por el médico 16%. El 90.7% indica no conocer norma legal que regula la venta o uso de antibióticos. Se concluye que es deficiente el nivel de conocimientos que tiene la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos.

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimientos, uso de antibióticos.

ABSTRACT

The present thesis was carried out with the objective of determining the level of knowledge of the adult population of the town of Lancones about the adequate use of antibiotics, through an observational, descriptive and transversal study. Surveys were applied to the population of the district of Lancones in which 162 adults were included in the population, having as variables age, sex, occupation, level of studies, knowledge about antibiotics, most used antibiotics, use of antibiotics, origin of the knowledge, means of communication and proper use of antibiotics. The results show that 51.9% are male, the most representative age group is between the ages of 18 and 29 years of age; the level of schooling was primary 51.2%; 35.2% are the most representative occupation. The antibiotic is used to treat any pain or symptom 37.7%. 75.6% report that antibiotics cut the infection quickly, being the most used is amoxicillin 36.4%, the germ causing infections are bacteria 32.7%. The knowledge about antibiotics comes from the doctor 38.9%. Antibiotics are used properly when indicated by the doctor 16%. 90.7% indicate that they do not know the legal norm that regulates the sale or use of antibiotics. It is concluded that the level of knowledge that the adult population of the town of Lancones has on the adequate use of antibiotics is deficient.

KEY WORDS: Level of knowledge, use of antibiotics.

INTRODUCCIÓN

El descubrimiento de los antibióticos se puede considerar como uno de los logros más importantes tanto para la medicina como para la historia de la humanidad, pues desde el hallazgo del primer antibiótico, la Penicilina, en 1928 por el bacteriólogo británico Alexander Fleming y su introducción posterior en la clínica, estos han contribuido a una gran disminución de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades infecciosas bacterianas (Florez, 1998, pág. 1085).

Sin embargo, el uso incorrecto de este tipo de medicamentos ha incrementado las preocupaciones de los entes de salud tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud (MINSU), ya que a medida que se abusa del uso de los antibióticos se incrementa la resistencia bacteriana (OMS, 2018).

Según la Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias (2009), la problemática de la automedicación y la resistencia bacteriana ha sido reconocida y ampliamente descrita en la literatura y hoy en día es un problema de salud pública debido a su alto costo, ya que a medida que transcurre el tiempo se tiene que utilizar antibióticos más agresivos para tratar enfermedades infecciosas.

La resistencia actual de los gérmenes a los antimicrobianos constituye un grave problema actual de salud en todo el orbe, esta resistencia puede deberse a mecanismos bioquímicos, los cuales pueden ser intrínsecos o adaptativos, siendo el uso indiscriminado e irracional de estos fármacos la principal causa de la gravedad de la situación que hoy se presenta (Serra , 2017).

Los conocimientos que tiene la comunidad se relacionan a su vez con el uso inapropiado de los antibióticos el cual conlleva a su vez al problema de la resistencia bacteriana. Por lo anterior una de las propuestas de la OMS/OPS y el MINSA para contribuir en la contención de la resistencia bacteriana es estudiar temas relacionados con el uso de los antibióticos como la determinación de conocimientos que tiene la comunidad en el momento de usar antibióticos para tratar las diferentes patológicas infecciosas, por ejemplo existen diferencias en la percepción del paciente sobre las infecciones del tracto respiratorio y según esto, son sus actitudes hacia la toma de antibióticos, este conocimiento ayudaría a los médicos a comprender mejor a sus pacientes y sus necesidades. (Branthwaite & Pechére, 1996).

Con estos antecedentes, se planteó en llevar a cabo un estudio de tipo cuantitativo con el objetivo de obtener información acerca del nivel de conocimientos que tiene la población sobre el adecuado uso de este tipo de medicamentos.

CAPITULO I

MARCO TEORICO REFERENCIAL

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En un estudio sobre “uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades Colombianas”, el Ministerio de la Protección Social (2004) dió como resultado que los tres grupos de medicamentos más consumidos por prescripción en hogares y adquiridos en droguerías son los antiinflamatorios, antirreumáticos, antibióticos para uso sistémico y analgésicos. El estudio reveló que los antibióticos ocupan el cuarto lugar a nivel de hogares en ser consumidos luego de los antiinflamatorios y antirreumáticos, y a nivel de droguerías son el segundo grupo de fármacos más expedidos por parte de los farmacéuticos.

Obregón y Cebrian (2009) en relación a la encuesta nacional en España sobre “El consumo de antibióticos. Primera aproximación a la actitud, comportamiento y creencias de los usuarios”, concluye que el 85% de los encuestados reconoce que es imprescindible la receta para consumir un antibiótico, el 13% considera que solo es necesario en ocasiones muy específicas (cuadros severos o desconocimiento de la enfermedad), y casi un 2% opina que nunca se necesita la prescripción. El 13% que considera que no es necesaria la prescripción se corresponde con la tasa e automedicación registrada en la encuesta. Coincide con el colectivo que más se auto medica: jóvenes-adultos de 31 a 40 años. Entre las personas mayores predominan los que consideran que siempre se precisa la prescripción médica. A pesar del conocimiento

detectado entre la población sobre la indicación de los antibióticos, el 62% de los entrevistados se considera informado sobre el riesgo derivados del mal uso de los antibióticos, siendo las personas mayores las que se consideran más informadas (73%). Para este colectivo, la principal fuente de información es el médico (80% de los casos) y después el farmacéutico. El médico es el preferido por las personas mayores de 61 años mientras que el farmacéutico es la fuente de información más frecuente entre los adultos (31-40 años).

En el estudio “Determinantes de la prescripción de antibióticos en atención primaria”, Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Serna et al., 2011), los resultados indican que la tasa de prescripción de antibióticos durante un año en la población es de un 31,4%. “Los factores asociados a la prescripción fueron la mayor frecuentación (usuarios con más de 5 visitas-año” multiplican la probabilidad de recibir antibiótico respecto los no visitados: OR = 10,8), la edad con más prescripción en jóvenes y mayores y el sexo con más prescripciones en mujeres (OR = 1,5). Ni la edad ni el sexo del profesional presentaron asociación con la prescripción. Los médicos con alta carga asistencial tienen una mayor probabilidad de prescripción de antibióticos.

En el estudio “Factores determinantes de uso de antibióticos entre consumidores de Asunción, Gran Asunción y Ciudad del Este (OPS, 2009), en promedio, 5 de cada 10 personas que ingresan a una farmacia es a comprar antibióticos. Al investigar cuáles son los antibióticos más vendidos, se observan diferencias entre Asunción/Gran Asunción y Ciudad del Este. En la primera, la amoxicilina es el antibiótico más solicitado y por ende el más vendido. Si bien es cierto que en Ciudad del Este ocurre lo mismo, hay otros antibióticos igualmente vendidos, por ejemplo, los antibióticos combinados con

sulfagrand (sulfamidas), norfloxacin, ciprofloxacina, derivados de las cefalosporinas y de la tetraciclina, al indagar sobre la forma de dispensación, por nombre genérico o de marca, siendo la respuesta más popular que vendían por el nombre genérico (amoxicilina, tetraciclina, cefalexina, entre otras menciones). Las razones señaladas para vender más los antibióticos por el nombre genéricos antes que por el nombre comercial son básicamente económicas. No existe la devaluación de imagen de laboratorios nacionales, la competencia entre estos y los laboratorios internacionales es únicamente el precio y no la calidad de sus productos. La venta depende principalmente del poder adquisitivo del consumidor. Los vendedores expresan que los clientes de mayores recursos económicos adquieren antibióticos de marca e internacionales y las personas con menos poder adquisitivo optan por los genéricos.

En el estudio “Impacto de una intervención educativa en el conocimiento sobre uso adecuado de antimicrobianos en infecciones respiratorias en un grupo de adolescentes”, Beatriz & Santolaya (2012) encontraron que el 10.9 % de la población se auto medica lo que supone una disminución importante respecto a trabajos precedentes que apuntaban un porcentaje de automedicación de más del 30%, aunque estos estudios investigaban un número mayor de modalidades de automedicación. En 6 de cada 10 casos (59%), los antibióticos se adquirieron en la farmacia, el resto (40%) procedía del botiquín casero. Los principales argumentos esgrimidos para la automedicación son: la familiaridad del tratamiento por una prescripción anterior del médico (50%). Por segmentos de edad, los jóvenes-adultos (21-40 años), es el grupo etario que más utilizaba los antibióticos de forma inapropiada. Por otro lado la falta de cumplimiento del tratamiento es una práctica muy extendida en este país, los estudios realizados para

determinar su incidencia no han sido concluyentes y presentan un amplio margen entre el 20–80%.

En el estudio “Análisis del uso racional de antimicrobianos usados en infecciones respiratorias altas y su relación con la prescripción médica en el distrito de salud N° 18D01 de la ciudad de Ambato”, Tibán (2015) en una muestra representativa de 725 historias clínicas que presentaban un diagnóstico de IRAS, encontrándose al Resfriado Común o Rinofaringitis como la IRA más frecuente 28% para el uso de antibióticos y la menos frecuente a la Sinusitis 3%. El grupo etario afectado por las IRAS corresponde a la edad infantil 73%. Además el 75% de los profesionales prescriptores cumplen con la dosis – frecuencia en las Historias Clínicas Únicas, 32% prescribe medicamentos de acuerdo a los Protocolos Terapéuticos, 3% prescribe en base a pruebas clínicas, 63% usa fármacos de primera línea, 2% usa más de un antibiótico, 2% usa más de un antiinflamatorio, 3% usa medicamentos con nombres comerciales y el 5% usa medicamentos fuera de Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos para el tratamiento de las Infecciones Respiratorias Altas.

En su trabajo “Uso de antibióticos sin prescripción médica en preescolares”, Toro, Vaccia, & Valenzuela (2014) en los resultados obtenidos los encuestados obtuvieron $4,1 \pm 1,3$ puntos, el 68% del máximo posible, los padres con educación superior ($4,8 \pm 1,0$), y con un ingreso familiar mayor ($4,9 \pm 0,9$) obtuvieron puntajes más altos que los con menor educación ($3,9 \pm 1,3$) y menor ingreso ($3,9 \pm 1,3$, $P=0,007$ y $P=0,001$, respectivamente). Diez encuestados administraron antibióticos sin recetas. Siete obtuvieron el medicamento con referencias de recetas previas, dos obtuvieron medicamentos en una feria y uno en la farmacia. El uso de antibióticos fue en ocho de

diez casos la fiebre más síntomas acompañantes. No se encontró relación entre el score y previsión, lugar de atención, edad del encuestado, o uso de antibióticos sin receta ($P > 0,05$).

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Llanos et al. (2001) realizaron un estudio transversal analítico cuyo fin fue el de determinar la automedicación en cinco provincias de Cajamarca, entre los años 1999-2000, para ello se aplicó una encuesta a 384 jefes de hogar seleccionados de manera sistemática con probabilidad proporcional al tamaño; el muestreo fue probabilístico y polietápico. Se encontró automedicación en 36.19% de hogares, adquiriendo alguna medicación 66.18% de ellos en una farmacia privada. No hubo diferencia significativa en relación a la variable sexo, ocupación y grado de instrucción el jefe de hogar, así como su afiliación a un seguro familiar. Se encontró asociación entre ingreso mayor de 300 nuevos soles y automedicación. El motivo más frecuente mencionado por la población para auto medicarse fue: "ya sé que recetan" (41.72%). Se concluye que la automedicación es un problema frecuente en zonas rurales de Cajamarca. Los medicamentos son comúnmente adquiridos en farmacias privadas. Sólo se encontró asociación entre automedicación y hogares que tienen un ingreso mayor de 300 nuevos soles.

Según un estudio, realizado por Garcia (2002), cuyo fin fue determinar la automedicación en el Perú, y para lo cual realizó un trabajo desde el punto de vista del modelo económico, donde investiga los factores que dan lugar a la automedicación, sobre la base de un modelo microeconómico de la elección racional. Los resultados

muestran que los principales factores son el lenguaje de la cabeza de la familia, la gravedad de la enfermedad, el nivel de ingresos de la familia, si la persona tiene un seguro de salud, el tiempo que el paciente pasa en el hospital, el gasto en medicamentos y atención médica. Por último, propone la política a fin de reducir la automedicación: la reducción del tiempo empleado en los hospitales (a través de mejoras en la eficiencia).

Mendoza, Salvatierra, & Frisancho (2008) en su investigación “Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca”, cuyo objetivo fue determinar el perfil del consumidor -no hospitalizado- de AINEs en las ciudades de Chiclayo y Cajamarca, se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Para ello 610 consumidores de AINE no hospitalizados fueron evaluados en las ciudades de Chiclayo y Cajamarca (Perú). La recolección de la información fue mediante encuesta directa. Los datos fueron codificados en una base de Excel y analizados en el programa estadístico SPSS. La edad promedio de los encuestados fue en Chiclayo 31,8 años y en Cajamarca 32,7 años. El perfil del consumidor de AINE en Chiclayo y Cajamarca corresponde al de un adulto joven que usa los AINE “clásicos” debido a síntomas inespecíficos y los adquiere generalmente sin indicación médica (71%); no es inusual que los use simultáneamente con algún tipo de antibiótico (25%).

En el estudio “Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima”, realizado por Martínez (2013), en los resultados obtenidos: El 58% de los usuarios se auto medican con antibióticos, el grado de instrucción superior es menos prevalente en quienes se auto medican (38%) comparado con quienes no practican esta actividad (53,8%), ($p = 0,003$). Los síntomas

respiratorios fueron la causa más común para la automedicación y el 84,5% consideran a los antibióticos en el tratamiento del resfrío común. También perciben motivos no relacionados al estado de la salud para automedicarse, como tratamiento “Ya conocido”, “Confianza en el personal de la farmacia” o “tiempo prolongado de espera en el hospital previo a la consulta médica”. Los antibióticos más usados en la automedicación son los Betalactámicos, Quinolonas y Aminoglucósidos. Durante la automedicación, el 49,3% acceden a los antibióticos por petición directa y el 33,3% por sugerencia del personal de la farmacia. Durante el consumo de antibióticos sin receta médica, el 89,2% consideran “mejoría de sus síntomas”.

En el estudio “Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Trapecio, II etapa”, Sacramento & Zevallos (2015), encontraron una prevalencia del 78,8% de uso, siendo las infecciones de la vías respiratorias (43,2%), el motivo de uso más frecuente y amoxicilina el antibiótico más consumido, teniendo como preferencia los genéricos. Las farmacias y boticas son el principal lugar donde acuden para atender sus problemas de salud y donde adquieren los antibióticos 59,1% y 66,9% respectivamente. Conclusión: los factores socioeconómicos y patrones de uso muestran a la población en estudio con un importante riesgo de fragilidad respecto al uso de antibióticos.

En su trabajo “Prevalencia e Intervención Educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista”, en Chimbote, Zevallos (2014) estimó una prevalencia del 64,00% de uso de antibióticos en menores de 8 años, considerando que las infecciones agudas de las vías respiratorias altas (30,4 %) motivan su uso y la amoxicilina representa el 40% de los antibióticos

consumidos, siendo que el 70,9% prefieren los antibióticos genéricos. La prescripción médica 22,5% fue considerada como la fuente de recomendación para su uso y acuden al puesto de salud Garatea 31,6%. Se observó que el grupo intervenido mejoró significativamente los conocimientos sobre el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad en el asentamiento humano Bellavista- Nuevo Chimbote.

Un estudio realizado por Quispe (2015) titulado “Nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos en la población adulta de Palian – Huancayo”, en sus resultados, dan cuenta que la población de estudio no tiene un conocimiento que le permita asegurar un correcto proceso de uso del antibiótico que utiliza.

Los resultados obtenidos en este estudio coinciden con estudios como el de Guerrero & Raigoza (2009) el conocimiento que los participantes tienen sobre los antibióticos, proviene de la información que les ha dado el médico en un 51.4%4 comparándolo con el resultado de mi presente investigación el 76.67% si conoce el medicamento denominado antibiótico sin embargo el conocimiento de los pobladores adultos encuestados sobre el proceso de uso de los antibióticos: duración del tratamiento, es muy pobre. El 63.33% de la población adulta de Palian no sabe cada cuanto tiene que tomar este antibiótico. El 73.33% de la población encuestada no sabe hasta cuándo tiene que tomar este antibiótico; en cuanto al conocimiento sobre conservación de los antibióticos los resultados fueron muy pobres ya que el 76.67% no sabe cómo conservar sus antibióticos durante su medicación y coincide con la investigación de Salmerón, García, Iglésias, Mateus, & Martínez(2015) las dimensiones de “conservación” las que presentaban un menor nivel de conocimiento con el 5,8%.

1.2. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación responde a una de las recomendaciones propuestas por la OMS de realizar estudios sobre el consumo de antibióticos que contribuyan a la contención de la resistencia bacteriana, al igual que servirá como punto de partida para estudios posteriores sobre el tema ya sea a nivel local, nacional y también a nivel internacional.

El presente estudio mide el nivel de conocimiento del antibiótico a través de una encuesta la cual se encuentra validada por un trabajo de investigación sobre el conocimiento de antibióticos realizado en las farmacias de la ciudad de Bogotá, 2009 y en otro trabajo de investigación realizado en la ciudad del Callao-Perú, 2006. En la actualidad, no sólo no se han conseguido erradicar completamente las enfermedades infecciosas, sino que muestran una tendencia emergente, entre otras cosas por la aparición de resistencias por parte de los microorganismos frente a los antibióticos. Por ello el descubrimiento de nuevos antibióticos, así como la creación de antibióticos semisintéticos o sintéticos sigue siendo de gran importancia.

Por la importancia de los datos acerca de conocimiento sobre el uso de antibióticos que se pueda obtener en esta población de estudio es que se plantea realizar el presente trabajo de investigación cuyos resultados puedan ser de utilidad para que entidades de salud; estén informados sobre las problemáticas que hay referentes a este tema y para que estas entidades justifiquen la necesidad de desarrollar actividades de inspección, control y vigilancia sanitaria; además de servir como base para futuros

trabajos de estudio en este campo de investigación. Otro aporte interesante de esta investigación es que se genera información para promover el auto cuidado de la salud, ya que en algunas ocasiones existe la errónea idea que las personas que se auto medican están cuidando su salud cuando se sabe, que esto no siempre es así.

1.3.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La OMS (2018) ha reportado que los medicamentos son el tratamiento más utilizado por los servicios de salud y por los hogares de los países en proceso de desarrollo, al igual que estima que el 50% de los medicamentos que se prescriben, dispensan, venden o consumen se hacen de forma inadecuada.

El uso inadecuado de los antibióticos para los tratamientos de enfermedades infecciosas comunes es un problema mundial, ya que esto contribuye a que exista un alto índice de automedicación por parte de la comunidad. La automedicación se define como “el acto por el cual las personas adquieren medicamentos en las farmacias que no han sido prescritos por el facultativo”. Este término tiene sinónimos como la auto formulación, auto prescripción o autodeterminación entendida como la acción de recurrir a los fármacos sin mediar la prescripción del profesional de la salud. Esto quiere decir que las personas por su propia iniciativa o por sugerencias de otras personas diferentes a un profesional de salud toman decisiones sobre los problemas que afectan la salud en relación a los fármacos utilizados. De esta forma los problemas en la prescripción se han relacionado con el desarrollo de resistencia bacteriana definida como un fenómeno por el cual las bacterias cambian su configuración genética, lo que provoca que el antibiótico que inicialmente la identificaba como un agente agresor y la

destruía, deje de hacerlo. Esto nos va a dar como resultado que las enfermedades infecciosas cada día se deban tratar con antibióticos más agresivos, costosos y escasos.

Cuando los pacientes son afectados por gérmenes resistentes en algunas ocasiones no responden a los antibióticos, esto les va producir la muerte. El problema es complejo, ya que la resistencia bacteriana a un antibiótico no solo degenera para este en particular sino para familias de antibióticos con lo cual se reducen las posibilidades terapéuticas para muchas enfermedades infecciosas.

La falta de concientización por parte de la comunidad de la importancia de asistir a una consulta médica para el tratamiento de las enfermedades infecciosas nos va a dar como resultado un uso empírico de medicamentos en especial antibióticos.

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tiene la población adulta del Centro Poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos?

1.5. FUNDAMENTO TEÓRICO

1.5.1 DEFINICION DE TERMINOS

Automedicación

La automedicación según la American Pharmaceutical Association (APA por sus siglas en inglés), es el uso de cualquier medicamento no prescrito para el tratamiento o prevención de problemas relacionados con la salud sin asistencia profesional. Es una práctica mal orientada por la comercialización y sin la vigilancia permanente de las autoridades regulatorias de los medicamentos, que puede ocasionar graves daños para la salud del individuo, la familia y la comunidad.

Una mirada distinta de la automedicación, se deja ver en la siguiente definición “es la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnosticadas y terapéuticas que les atañen”

Antibiótico

El término antibiótico fue propuesto por Selam A. Waksman, quien descubrió la Estreptomicina, para definir sustancias dotadas de actividad antimicrobiana y extraída de estructuras orgánicas vivientes. Son sustancias medicinales seguras que tienen el poder para destruir o detener el crecimiento de organismos infecciosos en el cuerpo. Los organismos pueden ser bacterias, virus, hongos o los animales minúsculos llamados protozoos. Un grupo particular de estos agentes constituyen las drogas llamadas antibióticos, del griego anti (“contra”) y BIOS (“vida”).

Conocimiento sobre medicamentos

Bertrand (2006), plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.

Villalpando (1981) al respecto sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Para Bunge (1985) el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto.

Pese a lo intuitivo del concepto, se presupone que ha de reflejar lo que la persona sabe sobre su medicamento. Diferentes autores difirieron sobre ello, no obstante coincidían en aspectos, muy relevantes, como la dosis del medicamento, la forma de administración, la pauta, la indicación, el beneficio esperado del medicamento, la duración del tratamiento, los efectos adversos, las precauciones y la conservación (condiciones y fecha de caducidad). La mayoría de ellos coinciden además en la importancia de conocer el nombre del medicamento, las interacciones con otros medicamentos o con otros alimentos o bebidas y las posibles contraindicaciones.

Más tarde Garcia (2002) tras recopilar y analizar los diferentes indicadores del conocimiento sobre los medicamentos propuestos por diferentes autores lo definió como: **“conjunto de información adquirida por la persona sobre su medicamento necesaria para un correcto uso del mismo, que incluye el objetivo terapéutico**

(indicación y efectividad), el proceso de uso y duración del tratamiento, precauciones y su conservación”.

1.5.2. MARCO DE REFERENCIA

Los medicamentos son las sustancias más utilizadas en las diferentes instituciones de salud en países en desarrollo y los antibióticos constituyen uno de los grupos de medicamentos más utilizados en la práctica clínica. Sin embargo en muchas partes del mundo no se tiene accesibilidad a ellos o se utilizan en forma incorrecta.

Se estima que la tercera parte de la población mundial no tiene acceso a los medicamentos esenciales regularmente y esta cifra aumenta a más de la mitad en las zonas más pobres de África y Asia. La OMS (2018) señaló en un informe que el 50% de los medicamentos que se venden, prescriben, dispensan o consumen se hace en forma inadecuada.

Es frecuente observar diversas formas de uso inapropiado en el primer nivel de atención, entre las que se destacan indicación en enfermedades infecciosas de causa viral, administración de antibióticos de amplio espectro para infecciones de etiología conocida, utilización de dosis elevadas o subterapéuticas y administración durante períodos acortados o prolongados.

Las consecuencias del uso inapropiado de antibióticos son bien conocidas. El desarrollo de resistencia bacteriana es la más importante. Esto determina fallas terapéuticas y la necesidad de recurrir a nuevas opciones no siempre disponibles. Además aumenta el riesgo de efectos adversos y de los costos asistenciales.

El problema de la inaccesibilidad a los medicamentos y especialmente de los antibióticos se hace más crítico cuando se visualiza la situación que en el mundo contemporáneo, anualmente las enfermedades infecciosas ciegan la vida de casi 12 millones de personas. Esto, de por sí es alarmante, acarrea algo aún más grave: se acrecienta aceleradamente el número de enfermedades infecciosas producidas por bacterias resistentes a los antibióticos. En Asia del Sur, por ejemplo, un niño muere cada dos minutos por la acción de bacterias resistentes”

Muchos pacientes son de la idea de que la mayoría de las infecciones, al margen de su etiología, se curan con antibióticos y, por lo tanto, esperan que el médico les dé una receta ante cualquier percepción de infección. En un estudio realizado en Europa por Branthwaite & Pechére (1996), se obtuvo que el 85% de los pacientes creían que sus síntomas respiratorios eran consecuencia de una infección y 87% pensaban que los antimicrobianos servirían para resolverles el problema. De estos pacientes, un quinto solicitó específicamente a su médico que le recetara un antimicrobiano. Otra encuesta de 3610 pacientes, de los cuales más de 50% creían que era necesario recetar antimicrobianos para todas las infecciones del tracto respiratorio, excepto en los casos de resfriado común. De los pacientes estudiados, 81% esperaba ver una mejoría de sus síntomas respiratorios a los tres días, y 87% creía que sentirse mejor era una buena razón para suspender el tratamiento antimicrobiano

La falta de información en relación con la epidemiología local, la no utilización de guías de práctica clínica basadas en evidencias y el temor a resultados terapéuticos desfavorables, son algunos de los factores determinantes de prescripción irracional.

Se puede ver que el tema sobre el uso de antibióticos es muy amplio e interesante, el cual vale la pena investigar y profundizar; en todo el mundo se ve particularmente que las personas practican la automedicación con medicamentos que se le han recetado a otros; el problema es que en muchos países las personas pueden comprar libremente medicamentos que por ley sólo se deberían vender con receta médica. En Barranquilla-Colombia, se observó que la gente conservaba copias de las prescripciones médicas para volver a usarlas, debido a que las consultas médicas son caras y usar repetidamente una receta es un modo de economizar.

La automedicación es una práctica que a menudo se cita como uno de los principales factores que contribuye a la fármaco-resistencia. Se determinó por medio de un estudio “Tras la pista de los medicamentos” realizado Montevideo-Uruguay por Telechea, y otros (2009), que los tres tipos de medicamentos más usados por aldeanos eran antibióticos, analgésicos y vitaminas. La mayoría de los antibióticos eran recetados por el vendedor de la farmacia o los compraba el paciente sin receta, a pesar de que legalmente sí debería exigirse la prescripción. Además de la incertidumbre que surge de no saber si el paciente tiene una afección que podría mejorarse con tratamiento antimicrobiano, cuando estos se administran por decisión propia del paciente a menudo se toman en dosis inadecuadas; también podrían contener una cantidad insuficiente del compuesto activo, especialmente si se trata de productos falsificados, lo cual es muy importante en relación con el tratamiento de enfermedades como la tuberculosis.

El uso indiscriminado de los antibióticos por la población, está influido por el desarrollo de los conocimientos acerca de este tipo de medicamentos, las expectativas de los pacientes que interactúan con el médico en la solicitud de recetas y en las

actitudes complacientes de éstos para satisfacer dicha demanda. El sistema de salud cubano establece a través de sus programas nacionales las políticas para el uso apropiado de estos y otros medicamentos. No obstante, tal y como sucede en otros países, es común percibir las demandas y preferencias de los pacientes por algunos de estos fármacos, la presión sobre el prescribir para que indique estos medicamentos por diversas causas, los conceptos erróneos relacionados con la eficacia de algunos de ellos y las comunes prácticas de automedicación, entre otros.

El Programa de Acción de la OMS (2017) sobre Medicamentos Esenciales convocó una reunión de consulta en 1993 sobre la necesidad de educar al público en cuanto al uso racional de los medicamentos, a raíz de la cual en 1996 se publicó el documento «Rational drug use: consumer education and information». Este documento trata de los asuntos prácticos y los dilemas que plantea la necesidad de dar educación sobre el uso racional de los medicamentos, las prioridades y contenido, sus principios básicos y la población blanco. En un estudio realizado en Perú por Suárez, Osorio, Chacaltana, & Barriga (2008) sobre “Profilaxis Antibiótica en cirugía abdominal” que incluía intervenciones educativas multifacéticas dirigidas a la comunidad, incluso medios de difusión, reuniones cara a cara y adiestramiento sobre el uso de medicamentos, se logró reducir el uso inapropiado de antidiarreicos y antimicrobianos en los casos de diarrea común .

Si el paciente no tiene la información correcta sobre alguno de los aspectos mínimos para el uso del medicamento (indicación, posología, pauta, forma de administración y duración del tratamiento) puede no utilizar de manera adecuada el medicamento, pudiendo originar resultados negativos asociados a la medicación

(RNM), que provocan pérdidas en la salud de los pacientes y pérdidas económicas al conjunto de la Sociedad.

Cuando un paciente posee la información necesaria para tomar de forma correcta su medicación, su actitud suele consistir en reforzar su interés en seguir correctamente el tratamiento, lo que queda directamente reflejado en el cumplimiento de la terapia.

En la dispensación se observan problemas derivados de la venta “libre” sin receta, así como de errores en la transcripción de la información de la receta (falta de datos, letra ilegible). A esto se suman debilidades vinculadas con aspectos regulatorios y la influencia de la industria farmacéutica relacionada con la publicidad. Los factores vinculados con el paciente se encuentran entre los principales condicionantes del uso inadecuado de antibióticos. Entre ellos destacan los conceptos equivocados, la automedicación, la influencia de la publicidad y la falta de adhesión y cumplimiento de los tratamientos. Resulta necesario conocer patrones de uso en la población, así como los factores que pueden influir en los mismos. Por esta razón, los pacientes deben ser informados y educados sobre el tratamiento y sus responsabilidades para formar parte del proceso.

La venta de medicamentos sin receta, si bien poco caracterizada aún en nuestro medio, es un problema con repercusiones directas e indirectas en la forma de uso de medicamentos, entre los que se destacan el aumento de la automedicación y la falta de percepción de riesgo de la población vinculado al uso de medicamentos. Los antibióticos constituyen un ejemplo clásico vinculado a la inadecuada dispensación sin receta. Simó, Fraile, Sánchez & García (2012) realizaron un estudio donde reportaron

que existe dispensación de antibióticos sin receta en el 8% de las farmacias de España sin diferencias significativas entre 2006 y 2012.

Sin embargo, cuando se trata de una consulta fácil a juicio del vendedor, el farmacéutico es la herramienta principal para salir de la duda. El Vademécum y los folletos proveídos por los visitantes médicos son otras herramientas para responder al cliente.

En las campañas de educación pública en la India, que recurren a medios masivos de comunicación, como la televisión, en algunas regiones parecen haber logrado educar aun a personas analfabetas sobre la resistencia a los antimicrobianos. El precio es un elemento poderoso que determina la forma en que los consumidores utilizan los antibióticos. Por ejemplo, en muchos países en desarrollo los antibióticos se compran en dosis únicas y se toman por una fracción del período recomendado como plazo eficaz o hasta que el paciente se siente mejor. Esta práctica tiene el potencial de promover la selección de microorganismos resistentes y, por lo tanto, más posibilidades de que el tratamiento fracase, lo cual es especialmente importante en el caso de la tuberculosis y la endocarditis.

Al indagar sobre la existencia de una ley que regule la venta de antibióticos en el Perú, el 53.8% de los entrevistados manifestaron tener algún conocimiento de la ley que prohíbe la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que el 46.2% expresó desconocer dicha ley. Los que señalaron tener algún conocimiento sobre la ley sobre la compra de medicamentos informaron no estar seguros de las condiciones de aplicación ni de la vigencia de la misma. Además añadieron que existía una ley pero que solo se

aplicaba a la compra de determinados medicamentos como somníferos, ansiolíticos, calmantes y drogas fuertes (Martínez, 2013).

En un estudio realizado en Asunción, Ciudad del Este por la Organización Panamericana de la Salud (2009) “Estudio sobre los factores determinantes de uso de antibióticos entre consumidores de Asunción, gran asunción y ciudad del este”, muestra que el conocimiento frente al uso de antibiótico lo han adquirido a través de su experiencia. La consulta de las personas día a día es el medio de aprender y así seguir recomendando a otros consumidores. Una minoría expresó que además de su práctica cotidiana asiste a cursos que dictan los laboratorios.

1.6. HIPÓTESIS Y VARIABLES

1.6.1. HIPOTESIS

La población adulta del Centro Poblado de Lancones presenta un deficiente nivel de conocimiento sobre el uso adecuado de antibióticos.

1.6.2. VARIABLE (REALIZAR OPERACIONALIZACIÓN DE AMBAS VARIABLES)

CARACTERISTICAS	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Edad	Cantidad de años cumplidos a la fecha de aplicación del estudio	18 años - 29 años 30 años - 41 años 41 años - 53 años 54 años - 65 años > 65 años	Cuantitativa	Racional
Sexo	Características sexual fenotípica	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal
Ocupación	Actividad actual y remunerada a la que una persona se dedica en un determinado tiempo	Ama de casa Agricultor Universitario Obrero. Comerciante Jubilado Administrativo	Cualitativa	Nominal

Nivel de estudios	Periodo de tiempo que dura la estancia de una persona en una escuela para estudiar y recibir la enseñanza adecuada.	Analfabeto/ Iltrado Primaria Secundaria Universitaria	Cualitativa	Nominal
Conocimientos sobre los antibióticos	Es el conjunto de información adquirida por el paciente sobre su medicamento necesaria para un correcto uso del mismo, que incluye el objetivo terapéutico, forma de empleo, uso adecuado, duración del tratamiento.	Medicamento para prevenir enfermedades Medicamentos para trata cualquier dolor o síntoma Medicamentos que no siempre es un antibiótico Medicamentos para tratar infecciones.	Cualitativa	Nominal
Antibiótico más usado	Sustancia más usada por una persona que elimina o	Amoxicilina Penicilina Sulfas Ceftriazona		

	impide el crecimiento de ciertas clases de microorganismos	Ciprofloxacino Cefalezina Tetraciclina Norfloxacino Dicloxacilina	Cualitativa	Nominal
Uso de los antibióticos	Empleo o utilización de un antibiótico para una enfermedad adecuada	Gripes Amigdalitis Heridas Dolor de cabeza o de cuerpo Todas las enfermedades Ninguna enfermedad	Cualitativa	Nominal
Origen del conocimiento de los antibióticos	Persona o lugar de donde procede originalmente la información acerca de la existencia de los antibióticos	Del Medico Medios de comunicación El farmacéutico Del Vademécum De familiares De amigos	Cualitativa	Nominal

Medios de comunicación	Son instrumentos utilizados en la sociedad contemporánea para informar y comunicar mensajes en versión textual, sonora, visual o audiovisual.	Televisión Radio Revista Periódico Internet Libro	Cualitativa	Nominal
Uso adecuado de los antibióticos	Recibir la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado.	Cuando la persona tiene infección Cuando la persona enferma lo puede necesitar Cuando se completa el tratamiento medico Cuando es indicado por el médico Cuando es indicado por el farmacéutico Cuando toma el	Cualitativa	Nominal

		medicamento sin consultar a un medico Cuando cesa los síntomas de la enfermedad Otros		
--	--	---	--	--

1.7. OBJETIVOS

1.7.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento de la población adulta del Centro Poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos.

1.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio-demográficamente a la población participante, en las siguientes variables: sexo, edad, ocupación, nivel de instrucción.
- Determinar el concepto de un antibiótico en la población de estudio.
- Identificar los antibióticos más usados en la población a estudiar.
- Conocer las enfermedades más comunes a tratar con los antibióticos de la población de estudio.
- Determinar en la población de estudio cuáles son los gérmenes causantes de enfermedades.
- Identificar la fuente de información de donde se obtienen los conocimientos sobre los antibióticos de la población de estudio.
- Identificar el medio de comunicación más usado de donde se obtiene el uso de los antibióticos en la población de estudio.
- Determinar cuál es el uso adecuado de un antibiótico de la población de estudio.
- Conocer la existencia de alguna norma legal del uso de los antibióticos en la población de estudio.

CAPITULO II:

METODOLOGIA DE TRABAJO

2.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde a un diseño de carácter observacional, descriptivo y transversal.

2.2. POBLACION Y MUESTRA

2.2.1. POBLACIÓN

El distrito de Lancones pertenece a la provincia de Sullana la misma que presenta un índice de pobreza de 72.5% siendo el valor más alto dentro de esta provincia; y según el Censo Nacional de población y vivienda del INEI, el distrito de Lancones cuenta con 13,413 habitantes en donde el 97.4% de la población del distrito se encuentra ubicada en los caseríos y anexos de la zona rural y el 2.6% en la zona urbana, y está representada por el centro poblado de Lancones.

La población de estudio son todos los adultos del centro poblado de Lancones que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.2. MUESTRA

Teniendo en cuenta que la prevalencia de consumo de antibióticos en el Perú es del 27%, se calcula el valor de la muestra se utilizando la fórmula de poblaciones finitas, con una confiabilidad del 95% y un margen de error del 5% dando como resultado:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot d^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

En donde:

N: población total del centro poblado de Lancones (13413 *2.6% = 349)

Z: nivel de confianza (1.96)

p: proporción de la población que consume antibióticos (27%)

q: proporción de la población que no consume antibióticos (73%)

d: margen de error (5%)

Reemplazando datos se obtienes

$$n = \frac{349 \times 1.96^2 \times 0.27 \times 0.73}{(349 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.27 \times 0.73}$$

Finalmente la muestra óptima estuvo conformada por 162 adultos del centro poblado de Lancones

2.2.3. CRITERIOS DE INCLUSION

Población adulta mayor de 18 años.

Personas que hayan consumido antibióticos en los últimos 06 meses.

Aceptación para participar voluntariamente en la investigación

2.2.4. CRITERIOS DE EXCLUSION

Personas que consuman antibióticos de forma constante y/o por más de 06 meses.

Personas con dificultades de comunicación, físicas, psicológicas o lingüísticas.

2.3. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

Se utilizará los siguientes métodos teóricos para cumplir los objetivos de la investigación:

El método analítico, que permite conocer más sobre el objeto de estudio y poder explicar, comprender mejor el comportamiento de los resultados.

El método sintético, que a través de un proceso de razonamiento permite formular conclusiones y recomendaciones.

El método bibliográfico, que a través de un conjunto de técnicas y estrategias que se emplean para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contiene la información pertinente para la investigación

El método descriptivo, que consiste en identificar las relaciones que existen entre las variables de estudio, a través de la recolección de datos sobre la base de una hipótesis para la obtención de resultados significativos para la investigación describe cada paso de la investigación.

2.4. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACION

Los datos serán consolidados en tablas estadísticas unidimensionales. El análisis de los datos se realizará a través de cifras porcentuales y medidas de centralización.

Los datos fueron procesados con el paquete estadístico SPSS versión 23

2.5. PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS

Toda investigación realizada en seres humanos debe hacerse de acuerdo a tres principios éticos básicos a saber: respeto a las personas; a la búsqueda del bien y a la justicia.

Desde un punto de vista más relacional, los derechos humanos se han definido como las condiciones que permiten crear una relación integrada entre la persona y la sociedad, que permita a los individuos ser personas jurídicas, identificándose consigo mismos y con los demás Roberth (2013)

CAPITULO III

3.1 RESULTADOS

Tabla 1. Características Socio-demográfica de la Población Participante, Según Sexo

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	84	51.9
Femenino	78	48.1
TOTAL	162	100

Fuente: Encuesta de recolección de datos

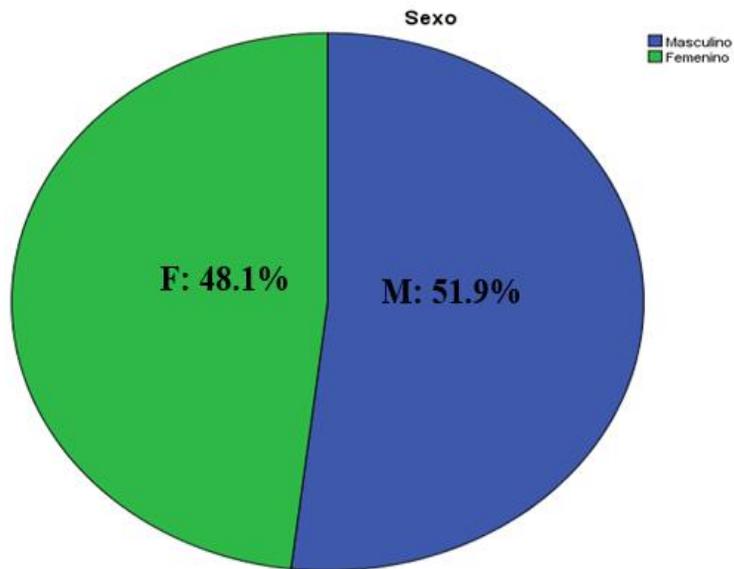


Figura 1. Características Socio-demográfica de la Población Participante, Según Sexo

Interpretación: De la población encuestada 84 personas son de sexo masculino lo que representa el 51,9% de la población. 78 personas son de sexo femenino lo que representa el 48,1% de la población.

Tabla 2. Características Socio-demográfica de la Población Participante, Según Grupo Etario

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18 - 29 años	47	29.0
30 -41 años	41	25.2
42 - 53 años	45	27.7
54 - 65 años	22	13.8
> 65 años	7	4.3
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos



Figura 2. Características Socio-demográfica de la Población Participante, Según Grupo Etario

Interpretación: De la población encuestada, el mayor grupo etario está entre las edades de 18 a 29 años (29%), seguidos de 42 a 53 años (27.7%) y siendo los mayores de 65 años la población menor (4.3%).

Tabla 3. Características socio-demográfica de la población participante, según ocupación

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ama de casa	57	35.2
Obrero	34	21.0
Conductor de vehículos	21	13.0
Comerciante	17	10.5
Administrativo/Docente	11	6.8
Universitario	8	4.9
Jubilado	8	4.9
Agricultor	6	3.7
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

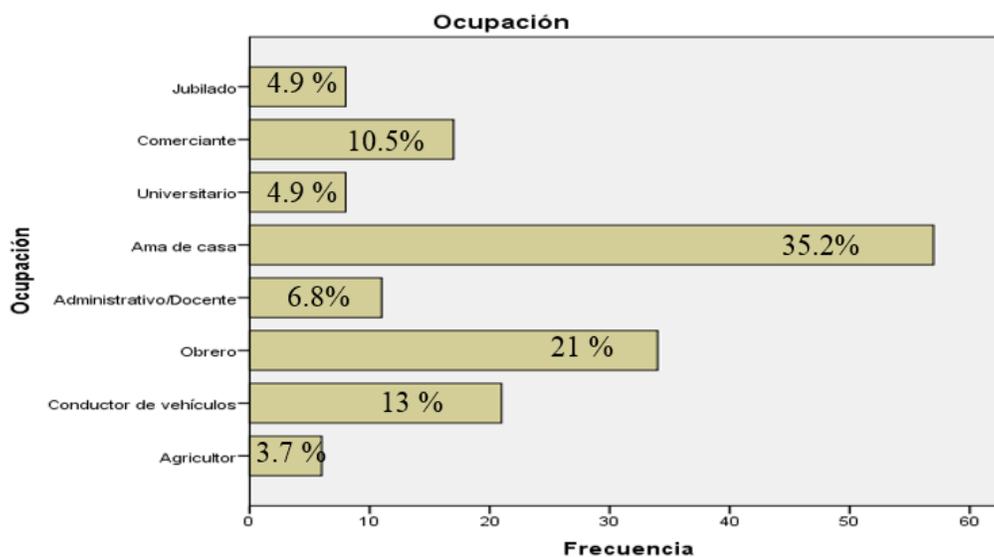


Figura 3. Distribución según ocupación

Interpretación: De la población encuestada el mayor número de personas corresponde a las ama de casa lo que representa el 35.2% de la población. El menor número de personas son agricultores lo que representa el 3,7% de la población.

Tabla 4. Características Socio-demográfica de la Población Participante, Según Nivel de Instrucción

NIVEL DE INSTRUCCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	83	51.2
Secundaria	53	32.7
Universitario	23	14.2
Analfabeto/Iletrado	3	1.9
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

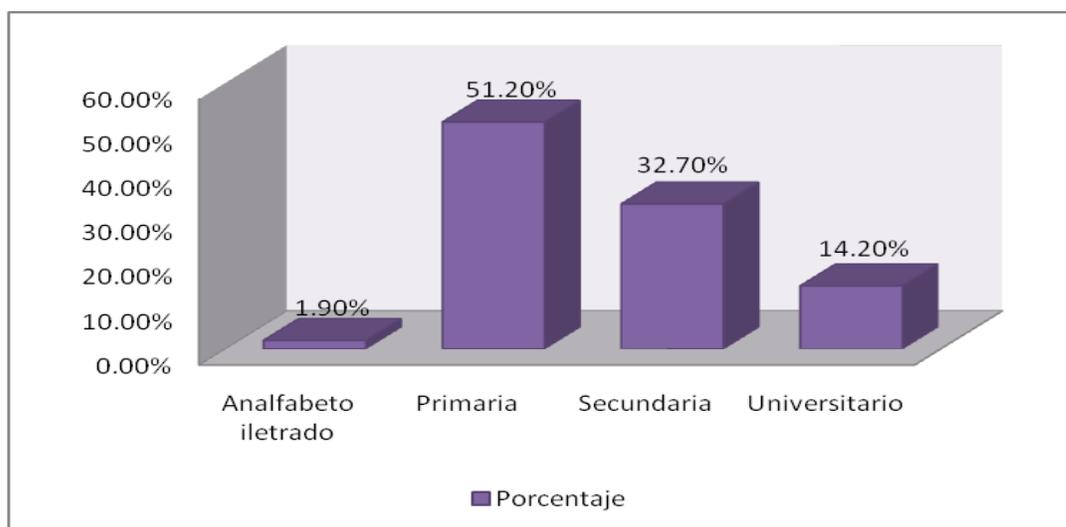


Figura 4. Características socio-demográfica de la población participante según nivel de instrucción

Interpretación: De la población encuestada, el 1.9% de las personas son Analfabetos/Iletrados. En tanto el 51.2% de la población cuenta con un nivel de estudio primaria.

Tabla 2

Definición de antibiótico según la población del centro poblado de Lancones –Piura noviembre 2017.

CONCEPTO DE UN ANTIBIOTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medicamento para tratar cualquier dolor o síntoma	61	37.7
Medicamento para prevenir enfermedades	44	27.1
Medicamento para tratar infecciones	29	17.9
Medicamento que no siempre es un antibiótico	28	17.3
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

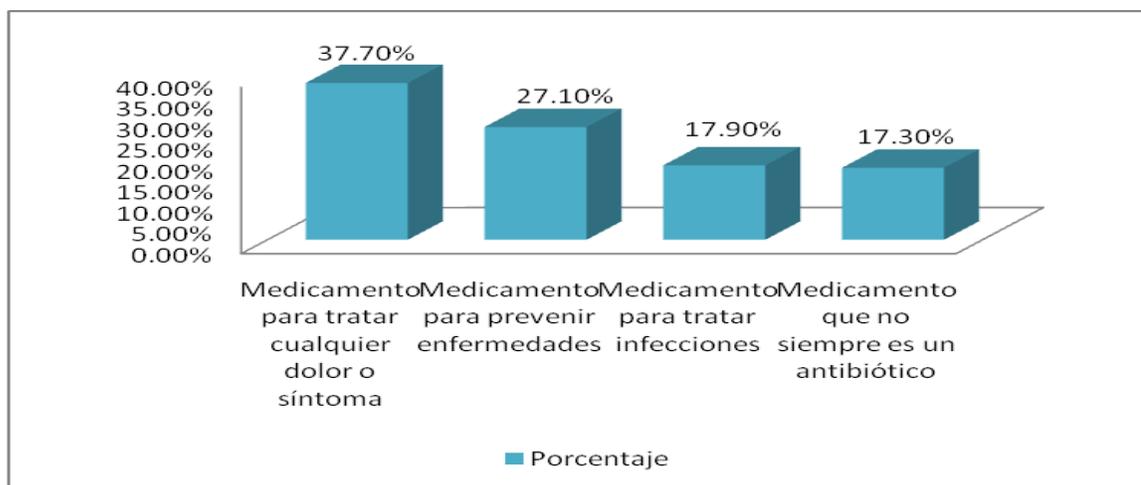


Gráfico 02

Definición de antibiótico según la población del centro poblado de Lancones –Piura noviembre 2017.

Interpretación: De la población encuestada, tiene definido los siguientes conceptos sobre los antibióticos: medicamento que no siempre es un antibiótico (17.3%), medicamento para tratar infecciones (17,9%), medicamento para prevenir enfermedades (27.1%), y medicamento para tratar cualquier dolor o síntoma (37.7%).
(Ver gráfico 02)

Tabla 03
Distribución porcentual de los antibióticos con mayor frecuencia de uso por los pobladores del Centro poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

ANTIBIOTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Amoxicilina	59	36.4
Sulfas	38	23.5
Dicloxacilina	27	16.6
Penicilina	21	13.0
Ciprofloxacino	15	9.3
Norfloxacino	2	1.2
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

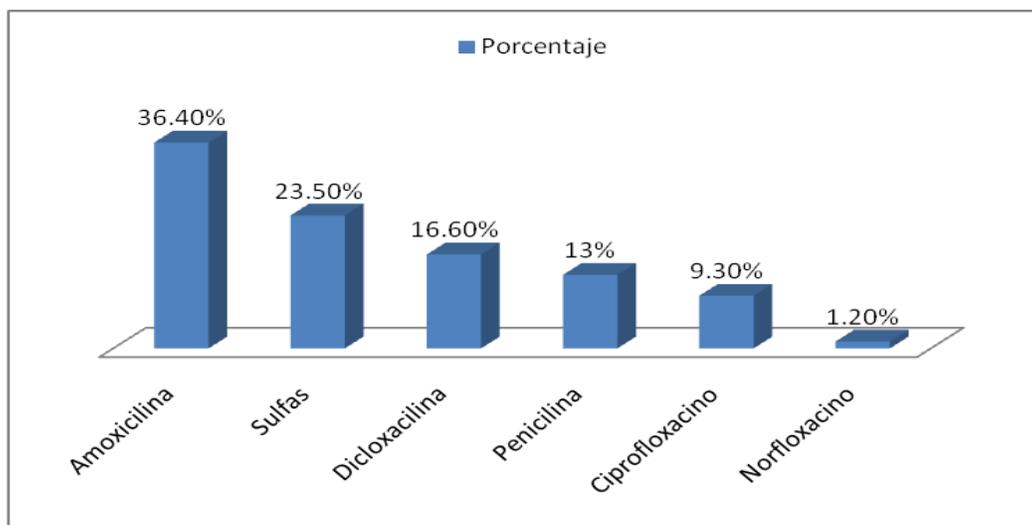


Gráfico 03
Distribución porcentual de los antibióticos con mayor frecuencia de uso por los pobladores del Centro poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

Interpretación: De la población encuestada, los antibióticos más usados son: Amoxicilina (36.4%) y Sulfas (23,5%); representando el 59,9% de la población. (Ver gráfico 03)

Tabla 4

Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en los pacientes atendidos en el Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

ENFERMEDADES MAS COMUNES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dolor de cabeza o de cuerpo	48	29.6
Heridas	47	29.0
Gripes	44	27.2
Todas las enfermedades	15	9.3
Amigdalitis	8	4.9
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

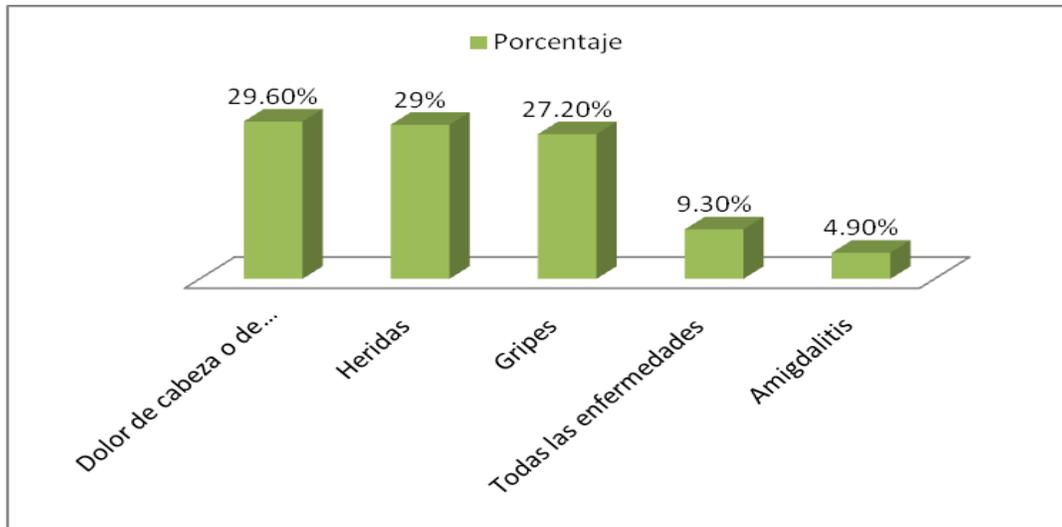


Gráfico 04

Distribución porcentual de los antecedentes mórbidos en relación al uso de antibióticos en los pacientes atendidos en el Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

Interpretación: De la población encuestada, la utilización más frecuente de un antibiótico para una enfermedad son: dolor de cabeza o de cuerpo (29.6%), heridas (29%) y gripes (27,2%).

Tabla 5
Distribución porcentual según patógeno causante de enfermedad en los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

PATÓGENO CAUSANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bacterias	53	32.7
Todos los gérmenes	26	16.0
Hongos	22	13.6
Parásitos	22	13.6
Virus	14	8.6
Otros (mal de ojo, viento, etc.)	15	9.3
No conoce	7	4.3
Ningún germen	3	1.9
Total	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

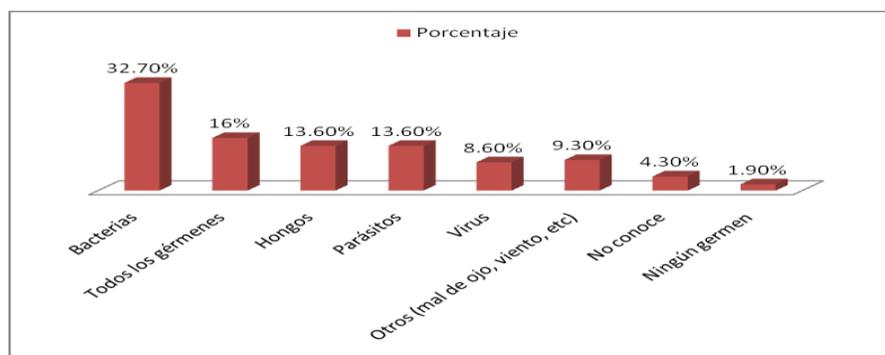


Gráfico 05
Distribución porcentual según patógeno causante de enfermedad en los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

Interpretación: Según la población de estudio los gérmenes causantes de enfermedades son las bacterias (32.7%), todos los gérmenes (16%), siendo lo menos frecuente ningún germen (1.9%). (Ver gráfico 05).

Tabla 06

Distribución porcentual según la fuente de información a la cual recurren principalmente los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017 al momento de informarse sobre el uso adecuado de antibióticos.

FUENTE DE INFORMACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Del Médico	63	38.9
Medios de comunicación	44	27.2
El farmacéutico	25	15.4
De familiares	20	12.3
De amigos	9	5.6
Del Vademécum	1	0.6
TOTAL	162	100.0

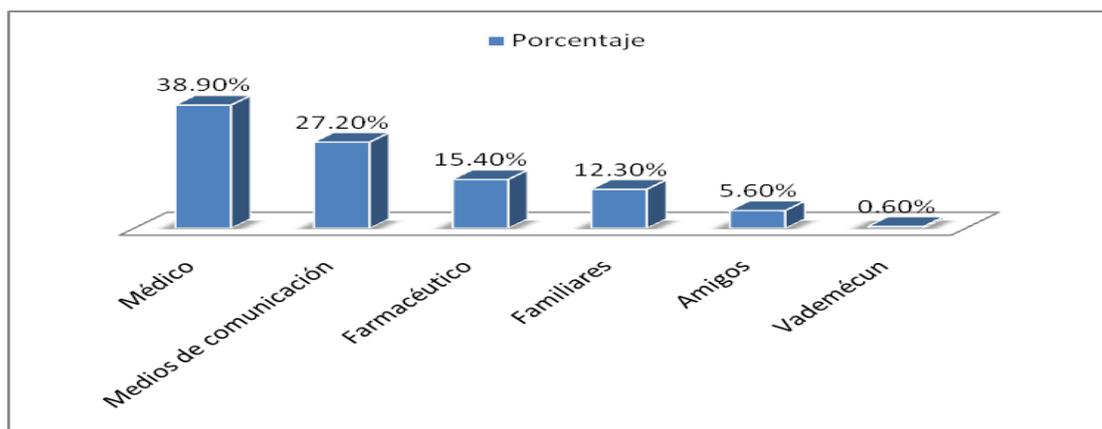


Gráfico 06

Distribución porcentual según la fuente de información a la cual recurren principalmente los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017 al momento de informarse sobre el uso adecuado de antibióticos.

Interpretación: La población encuestada conoce más los antibióticos a través del médico (38.9%), los medios de comunicación (27,2%), representando el 66.1% de la población. (Ver gráfico 06)

Tabla 07.

Distribución porcentual según el medio de comunicación al cual recurren principalmente los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017 al momento de informarse sobre el uso adecuado de antibióticos.

MEDIO DE COMUNICACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Televisión	22	50.0
Radio	15	34.1
Internet	6	13.6
Revista	1	2.3
TOTAL	44	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

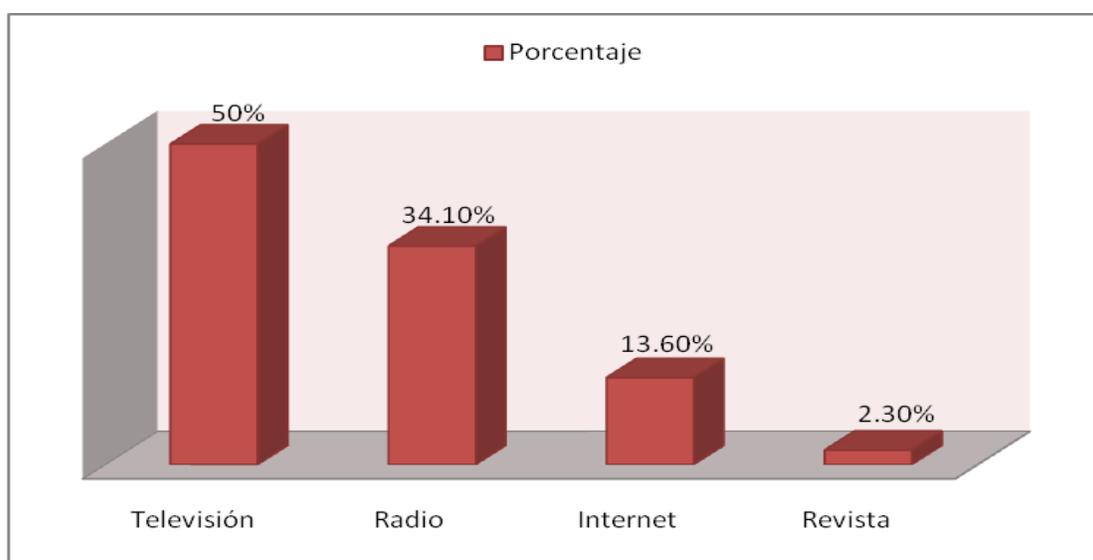


Gráfico 07

Distribución porcentual según el medio de comunicación al cual recurren principalmente los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017 al momento de informarse sobre el uso adecuado de antibióticos.

Interpretación: El 50% indicó conocer el uso de los antibióticos por medio de la Televisión, el 34.1% por radio, el 13.6% por internet y el 2.3% por medio de la revista.

(Ver gráfico 07)

Tabla 08
Distribución porcentual según la definición de uso adecuado de antibióticos por parte de los pobladores del Centro Poblado Lancones–Piura noviembre 2017.

USO ADECUADO DE ANTIBIOTICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cuando la persona tiene infección	12	7.4
Cuando la persona enferma lo puede necesitar	30	18.5
Cuando se completa el tratamiento médico	28	17.3
Cuando es indicado por el médico	26	16
Cuando toma el medicamento sin consultar al médico	22	13.6
Cuando cesa los síntomas de la enfermedad	32	19.8
Otros	12	7.4
TOTAL	162	100

Fuente: Encuesta de recolección de datos

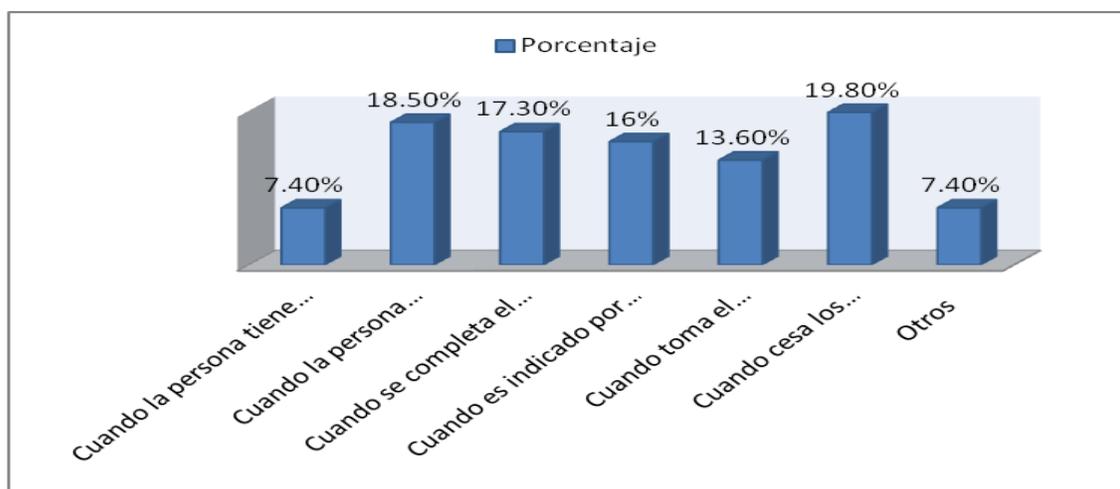


Gráfico N° 08
Distribución porcentual según la definición de uso adecuado de antibióticos por parte de los pobladores del Centro Poblado Lancones –Piura noviembre 2017.

Interpretación: De la población encuestada, se obtiene un uso adecuado de los antibióticos de la siguiente manera: cuando se completa el tratamiento médico (17.3%) y cuando es indicado por el médico (16%). (Ver gráfico 08).

Tabla 09
Conocimiento por parte de la población de Lancones –Piura noviembre 2017 sobre la existencia de la Norma Legal (29459) en el Uso de los Antibióticos.

NORMAL LEGAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	147	90.7
SI	15	9.3
TOTAL	162	100.0

Fuente: Encuesta de recolección de datos

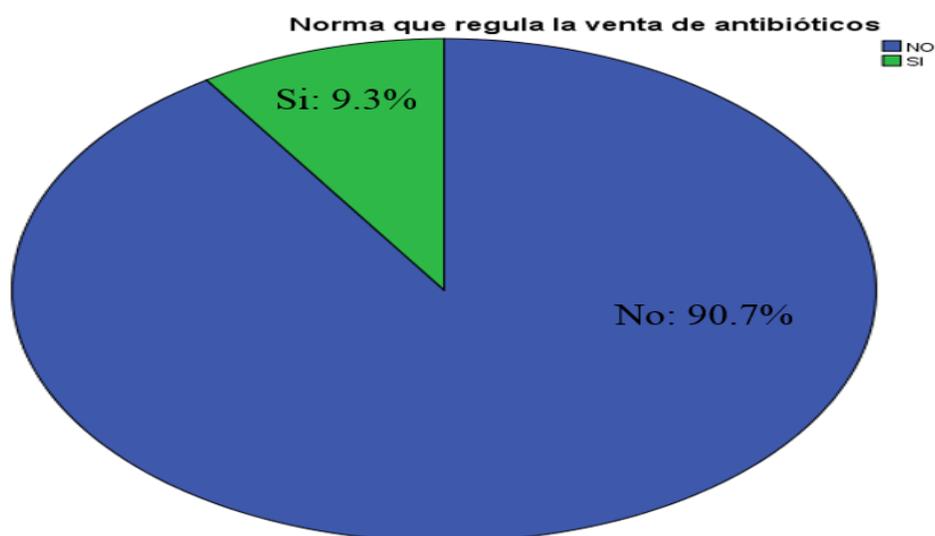


Gráfico 09
Conocimiento por parte de la población de Lancones –Piura noviembre 2017 sobre la existencia de la Norma Legal (29459) en el Uso de los Antibióticos.

Interpretación: De la población encuestada, el 90.7% indica no conocer norma legal que regula la venta o uso de antibióticos, sin embargo, el 9.3% indica si conocer la existencia de una norma legal que regula la venta o uso de antibióticos. (Ver gráfico 09).

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSIÓN

El presente trabajo comprendió un estudio de una muestra de 162 personas adultas localizadas en el centro poblado de Lancones, en la provincia de Sullana Departamento de Piura.

Las características sociodemográficas de la población participante muestran que un 51.9% son del sexo masculino y el sexo femenino representa un 48.1% de los participantes, el promedio de edad es de 40.26 años además que el grupo etario con más participantes está entre las edades de 18 años a 29 años de edad con 29%. En un estudio realizado en las ciudades de Chiclayo por Mendoza, Salvatierra & Frisancho (2008) y Cajamarca por Salvatierra G; refiere que la edad promedio de los encuestados fue en Chiclayo 31,8 años y en Cajamarca 32,7 años.

El nivel de escolaridad más frecuente en los encuestados fue la primaria (51.2%) y que las personas que habían terminado sus estudios escolares representan el 83.9% de la población estudiada. La proporción de personas con nula escolaridad fue de 1.9%. Estos datos muestran un perfil educativo propio de zonas rurales.

Con respecto a la ocupación de los pobladores se observa el número más representativo está en las amas de casa 35.2% siendo más del tercio de la población estudiada, y con el 48.1% de mujeres encuestadas esto indica que las personas encuestadas fueron predominante del sexo femenino lo que puede estar relacionado con el hecho ampliamente conocido que en general las mujeres suelen hacerse cargo de los asuntos de salud.

Estos resultados sociodemográficas de la población estudiada tiene relación con el estudio de Llanos (2001) realizado en la zona rural de Cajamarca, a través de un estudio transversal analítico, concluye que no hay diferencia significativa en relación a las variables sexo, ocupación y grado de instrucción. En un estudio sobre los determinantes de la prescripción de antibióticos en atención primaria se encontró que la edad ni el sexo del profesional presentaron asociación con la prescripción de antibióticos.

En el estudio realizado por Silva, Ferrada & Santolaya (2012), indica que por segmentos de edad, los jóvenes-adultos (21-40 años), es el grupo etario que más utilizaba los antibióticos de forma inapropiada.

El conocimiento que tenía la población de estudio acerca de un antibiótico se encontró que más de la tercera parte del estudio mencionó que utilizan el antibiótico para tratar cualquier dolor o síntoma 37.7%; así mismo un 27.1% los utiliza para prevenir enfermedades; un 17.3% que es un medicamento que no siempre es un antibiótico y solo el 17.9% respondió de manera correcta siendo que es un medicamento para tratar infecciones; estos resultados son totalmente opuestos a un estudio realizado en el barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, Guerrero & Raigoza (2009), afirma que la mayoría de los encuestados (47%) definieron los antibióticos como medicamentos para tratar las infecciones mientras un 37.6% solo como medicamentos. Llama la atención que un 5.3% definen los antibióticos como medicamentos para tratar un síntoma como el dolor, mientras que un 5% afirma que son medicamentos para prevenir las enfermedades.

Un estudio realizado en cinco ciudades de Colombia, reveló que los antibióticos ocupan el cuarto lugar a nivel de hogares en ser consumidos luego de los antiinflamatorios y antirreumáticos.

Aunque en un menor porcentaje (2.9%) se presentaron casos en los que los participantes definen el antibiótico con el nombre de fármacos que no siempre corresponde al nombre de un antibiótico como son el Advil y Cevedol. Estos hallazgos son coherentes con las definiciones dadas por un grupo focal de un estudio realizados en Perú, en el año 2006 (12) ya que 75.6% de los participantes refieren que los antibióticos cortan la infección en forma rápida, 11 % opina que calman el dolor, mientras que los antibióticos curan rápidamente cualquier enfermedad, esto significa que más de la mitad de la población encuestada en nuestro estudio no existe una idea clara sobre lo qué son los antibióticos, lo que podría estar relacionado con el nivel educativo de la población de estudio (primaria 51.9%).

Al analizar cuál es el antibiótico más usado, nuestro estudio concluye que es la amoxicilina 36.4%, seguidas de las sulfas 23,5%; dicloxacilina 16.6% penicilina 13%; siendo lo poco utilizable el ciprofloxacino 9.3% y el norfloxacino 1.2%; esta información tiene mucha similitud con el estudio en Asunción, Gran Asunción y Ciudad del Este donde refiere que la amoxicilina es el antibiótico más solicitado y por ende el más vendido. Otro estudio en lo pobladores del Trapecio, II etapa Chimbote menciona que es la amoxicilina el antibiótico más consumido.

Sobre el estudio acerca de la Prevalencia e Intervención Educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento

humano Bellavista, Chimbote 2014, la amoxicilina representa el 40% de los antibióticos consumidos.

En un estudio de usuarios externos en un hospital público de Lima menciona que los antibióticos más usados en la automedicación son los betalactámicos, quinolonas y aminoglucósidos. Todos estos estudios nos indican que es la amoxicilina el medicamento más usado y/o más comercial a las que las poblaciones tienen fácil acceso de adquisición.

En el estudio realizado sobre el uso de antibióticos llevado a cabo en El Callao (Perú) (12), la población de estudio opina que los antibióticos se utilizan más frecuentemente para el dolor de cabeza en un 29.6%, para gripes en un 27.2% y para todas las enfermedades 9.3%; y en otro estudio realizado en el barrio Nuevo Kennedy, Bogotá 2009 un 28.2% afirma que los antibióticos son útiles para tratar las gripas.

En el estudio “Análisis del uso racional de antimicrobianos usados en infecciones respiratorias altas y su relación con la prescripción médica en el distrito de salud de la ciudad de Ambato en el año 2013”, se encontró al Resfriado Común o Rinofaringitis como la IRA más frecuente 28% para el uso de antibióticos y la menos frecuente a la Sinusitis 3%.

En el estudio sobre el Uso de antibióticos sin prescripción médica en preescolares, se obtuvo que el uso de antibióticos fue en ocho de diez casos la fiebre el síntoma más acompañante.

Sobre el estudio acerca de la Prevalencia e Intervención Educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento

humano Bellavista, Chimbote 2014, se considera que las infecciones agudas de las vías respiratorias altas (30,4 %) motiva el uso de antibióticos.

Sin embargo en nuestro estudio fue más importante el porcentaje de participantes que opina que los antibióticos se deben usar para tratar el dolor de cabeza comparadas con la población estudiada en Bogotá pero sin embargo mantiene casi resultados similares con respecto a la relación del uso de antibióticos y las gripas; esta situación es preocupante pues en la literatura se ha descrito ampliamente que la mayoría de las gripas (70%) son ocasionadas por virus y un muy poco porcentaje (10%) son causadas por bacterias , por lo que el hecho que más de una cuarta parte de la población piense que se debe usar estos medicamentos para tratar las gripas puede deberse a múltiples factores como nivel de estudio, uso inadecuado.

Al momento de preguntárseles sobre el germen causante de las infecciones, la mayoría de los participantes tiene claro que están son causadas por bacterias 32.7% y todos los gérmenes por 16%; hongo y parásitos 13.6%, por virus 8.6%. Llama la atención que un 9.3% de la población refiere no un microorganismo causal sino otros factores como la “polución, el viento, los cambios de clima, el medio ambiente, la mugre, las aguas contaminadas, la mala alimentación y las bebidas alcohólicas”. Estos hallazgos son muy importantes ya que parte de la población participante conoce los factores determinantes de las infecciones.

Sin embargo se han encontrado estudios realizados en países con un mayor desarrollo que el nuestro en estudio realizados en países con un mayor desarrollo que el nuestro como el reportado en España y que se denominó conocimientos, actitudes y

prácticas sobre el uso de antibióticos en la II campaña Nacional con el lema: “con los antibióticos no se juega”, donde se reportó que el 23% de los encuestados señalaba que los antibióticos se deben utilizar para el tratamiento de infecciones víricas y el 34% para las infecciones producidas por todos los microorganismos. Estos datos reflejan la confusión que existe en la población general acerca de la utilidad de los antibióticos para los virus y bacterias y debe ser el punto de partida para formular investigaciones a nivel poblacional que permita probar esta hipótesis y que posteriormente permita justificar el lanzamiento de estrategias sobre el tema.

El conocimiento que los participantes tiene sobre los antibióticos, proviene de la información que les ha dado el médico en un 38.9%, seguido de los medios de comunicación en un 27.2%, entre los cuales se nombra en su respectivo orden la televisión (50.0%), la radio (34.1%), internet (13.6) y revista (2.3%).

En una proporción menor, el conocimiento proviene del farmacéutico (15.4%) y de los familiares (12.3%), los amigos (5.6%) y otros (0.6%) como del vademécum (libros de medicamentos).

Sobre el estudio acerca de la Prevalencia e Intervención Educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista, Chimbote 2014, la prescripción médica 22,5% fue considerada como la fuente de recomendación para el uso de antibióticos.

Los resultados obtenidos en el estudio en una población adulta de Palian-Huancayo, Guerrero & Raigoza (2009) refieren que el conocimiento sobre los antibióticos proviene de la información que les ha dado el médico 51.4%. Otro estudio

realizado en Europa por la Asociación Europea de especialidades farmacéuticas publicitarias en el 2009, concluyó que la principal fuente de información para las personas mayores de 61 años es el médico (80% de los casos); mientras que el farmacéutico (85% de la población) es la fuente de información más frecuente entre los adultos (31-40 años); estos resultados confirman lo encontrado en este estudio pero pese a que aproximadamente más de la mitad de la población participante está recibiendo información sobre los antibióticos por parte del personal de salud (54.3%), la otra parte recibe información ya sea por los medios masivos de comunicación o por las redes de familiares y amigos, información que la mayoría de las veces no es apropiada porque en el caso de la suministrada por los medios de comunicación está sujeta a estimular la venta con fines lucrativos.

Se les pregunto a los participantes de este estudio la definición de los que se consideraba uso adecuado de los antibióticos. Así, se pudo determinar que aproximadamente la tercera parte de los encuestados saben que los antibióticos se utilizan de forma adecuada cuando estos son indicado por el medico (16%), de igual forma un 17.3% afirma que usar adecuadamente el antibiótico es tomarlo hasta cuando se complete el tratamiento, estos resultados indican que el 33.3% de la población tiene el conocimiento apropiado del uso adecuado de un. El estudio realizado en Bogotá, Guerrero & Raigoza (2009) concluye que la mayoría de la población (51.4%) tiene el conocimiento de lo que significa el uso adecuado y un 47.8% de lo que significa el uso inadecuado.

De la población encuestada, el 90.7% indica no conocer norma legal que regula la venta o uso de antibióticos, sin embargo el 9.3% indica si conocer la existencia de

una norma legal que regula la venta o uso de antibióticos. En Lima, Garcia (2002) realizó un estudio donde concluye que el 53.8% de los entrevistados manifestaron tener algún conocimiento de la ley que prohíbe la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que el 46.2% expresó desconocer dicha ley; esta comparación de estudios demuestra que nuestra población tiene un alto índice de desconocimiento sobre esa ley de venta de antibiótico donde pueda deberse a múltiples factores como la zona geográfica, nivel de estudios, déficit acceso a la información, entre otros.

CONCLUSIONES

Es deficiente el nivel de conocimientos que tiene la población adulta del centro poblado de Lancones sobre el uso adecuado de antibióticos.

Las características socio demográficas encontradas en la población de Lancones indica que el sexo más participativo en el estudio es el masculino (51.9%); el mayor grupo etáreo es de la edad de 18-29 años (29%); la ocupación más frecuente es la de ama de casa (35.2%) seguido por la de obrero (21%) y más de la mitad de la población de estudio presenta el nivel de instrucción de primaria (51.2%) y pocos cuentan con estudios universitarios (14.2%).

Al momento de evaluar a la población encuestada sobre el uso de antibióticos a través del concepto de un antibiótico; se encontró que solo el 17.9% de la población tiene claro que son medicamentos para tratar las infecciones; sin embargo un elevado porcentaje en la población, el 82.1% no tiene en claro el correcto uso a través del concepto de un antibiótico; debiéndose a múltiples factores que contribuyen al problema.

Al comparar los antibióticos más usados; se encontró que es la Amoxicilina con un 36.4%; esto puede deberse a que es el antibiótico más recetado comúnmente en un establecimiento de salud, o por ser el más repetitivo en otras personas cercanas a la población de estudio.

La población de Lancones no tiene claro la función que cumplen los antibióticos; ya que para tratar las enfermedades más comunes a tratar con los antibióticos el mayor porcentaje los utilizan para el dolor de cabeza o del cuerpo en un

29.6%; lo que hace suponer que el momento de utilizarlos lo hacen de forma inadecuada.

En el estudio se encontró que la población de Lancones no tiene claro que los antibióticos se utilizan únicamente para tratar infecciones de tipo bacteriano; ya que se encontró que solo el 32.7% de la población cree que son las bacterias son los gérmenes causantes de las enfermedades y por lo tanto amerita el uso de antibióticos; y un porcentaje muy alto 51.8% los usa para todos los demás gérmenes (hongos, parásitos, virus).

El conocimiento que tiene la población sobre los antibióticos da a entender que aún se tiene en cuenta el criterio del médico (38.9%) para tratar las diferentes infecciones bacterianas, sin embargo el 27.2% indica que el conocimiento que tiene proviene de los medios de comunicación tales como la televisión, el internet, la radio y las revistas; lo que deja como interrogante que tan eficaz es la información que están dando estos medios sobre el uso adecuado de los antibióticos.

Los medios de comunicación son una gran oportunidad para brindar educación a la población acerca del uso adecuado de los antibióticos; es así que el medio de comunicación más usado para la obtención de la información sobre el uso de antibióticos es la televisión en un 50%; quizás se deba a que es el medio de comunicación más común uso popular.

La población participantes tiene el conocimiento del uso adecuado de los antibióticos refiriendo que los antibióticos se usan de forma adecuada cuando se termina el tratamiento 17.3% y un 16% de la población dice que cuando es indicado por un

médico, esto conlleva a que debemos de reforzar la forma adecuada sobre el uso de los antibióticos.

Sobre la existencia de una norma legal en el uso de los antibióticos, se encontró que el 90.7% de la población de Lancones no tiene la información sobre la existencia de esa norma legal; indicándonos que la ley de venta de antibióticos que requiere receta médica no es ampliamente conocida por los consumidores.

RECOMENDACIONES

La inspección, vigilancia y control de la dispensación de antibióticos sin prescripción médica en los establecimientos de venta al público (farmacias, boticas), deberá ser fortalecida por el Ministerio de Salud; ya que siguen siendo las principales fuentes de abastecimiento de antibióticos en los usuarios que practican la automedicación.

Con respecto al consumo de antibióticos en los hogares, estimular a través de los organismo competentes en salud (Ministerio de Salud, Colegio Médico del Perú) para que ejerzan mecanismos de sensibilización social a través de la prevención con campañas sanitarias a fin de evitar la adquisición indiscriminada de antibióticos que perjudica su salud y disminuir paulatinamente la automedicación especialmente con antibióticos.

El personal de salud podrá educar a los pacientes y a la comunidad en general a través de charlas educativas con especial énfasis en madres de niños pequeños, mujeres embarazadas y abuelas, a través de charlas personales o masivas sobre el adecuado uso del antibiótico y las consecuencias de estos cuando se usan de forma inadecuada, de esta manera se conseguirá una correcta utilización de los mismos.

Las autoridades sanitarias enseñarán a la comunidad en general que existen otras opciones para aliviar los síntomas y de esta forma desalentar el inicio de un tratamiento con antibióticos por iniciativa propia, además de enseñar a no almacenar antibióticos sobrantes en casa; para evitar de esta forma que no se utilizaran mal posteriormente

Promover el uso adecuado de los antibióticos a través de charlas educativas por el personal mejor capacitado en el área (químico farmacéutico; médico, enfermera), sobre la automedicación y el problema de la resistencia; además de la importancia de cumplir con el tratamiento y de fomentar la compra y uso responsable de los antibióticos.

El Químico Farmacéutico como dispensador de antibióticos debe informar, aconsejar y realizar campañas a nivel de la comunidad para promover la importancia de obtener prescripción médica, un uso adecuado de los medicamentos, asimismo debe desalentar el inicio del tratamiento por iniciativa del paciente evitando así la automedicación y su uso inadecuado

Si bien la terapia empírica en el uso de antibióticos es necesaria en muchos casos, el antibiótico debe ser seleccionado según el germen más probable que la clínica y el patrón epidemiológico indiquen. En nuestro medio muchas veces no se solicita el antibiograma respectivo y se abusa de los antibióticos de amplio espectro, cuya prescripción masiva termina incrementando su resistencia.

Existe la necesidad de corregir e implementar en la ley general de salud que aún sigue vigente, la regulación, distribución de normas que actualmente permiten la venta libre, con pocas restricciones de estos medicamentos, así como la intervención del Colegio Médico del Perú y la DIGEMID para regularizar esta práctica.

Existe la creencia que surgirán nuevos antibióticos más eficaces a medida que los actuales se vuelvan obsoletos pero esto no está sucediendo. Es de suma importancia cuidar los antibióticos actuales y es función del químico farmacéutico informar

periódicamente la evolución de la resistencia bacteriana que año tras año se va registrando a través de trabajos de investigación como el presente.

Continuar con los estudios de investigación sobre el uso de los antibióticos a nivel distrital, regional y nacional.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional, protegerme durante todo mi camino y darme las fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mi universidad por permitir convertirme en ser un profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de mi formación.

A mi Madre: Pilar Barranzuela Gutiérrez, gracias por tus oraciones, por preocuparte y amarme con tanta ternura y devoción, por su amor, su comprensión, sus cuidados y consejos; gracias Mamá por tu apoyo incondicional.

A mi asesor:

Q.F Walter Orihuela Méndez por su apoyo incondicional para la elaboración de esta tesis.

A los tres miembros de mi jurado:

Q.F Segundo Vásquez Burgos

Q.F Marleny Escobedo Díaz

Q.F Ivette ÁlvarezBedia

Gracias infinitas a cada uno de ellos que me dejaron enseñanza en su asesoría.

Gracias también a todos mis familiares y amigos que estuvieron ahí siempre que los necesitaba para darme el soporte necesario para seguir luchando hasta conseguir mis metas trazadas. Sé que sin el apoyo de ellos nada de esto hubiera sido posible.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias. (2009). La automedicación. *Folleto informativo de la Asociación Europea de Especialidades Farmacéuticas Publicitarias*, pág.12.
- Silva, B., Ferrada, C., & Santolaya, M.E. (2012). Impacto de una intervención educativa en el conocimiento sobre uso adecuado de antimicrobianos en infecciones respiratorias en un grupo de adolescentes. *Revista chilena de infectología*, 29(5), 499-503. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182012000600003
- Bertrand. (2006). Epistemología y teoría del conocimiento. *Rev. Dialnet*. 2(2). 113-122. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de [file:///C:/Users/Juan/Downloads/Dialnet-EpistemologiaYTeoriaDelConocimiento-2484741%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Juan/Downloads/Dialnet-EpistemologiaYTeoriaDelConocimiento-2484741%20(1).pdf)
- Branthwaite, A., & Pechére, J. (1996). Estudio paneuropeo de las actitudes de los pacientes hacia los antibióticos y el uso de antibióticos. *J Int Med Res*, 24 (3), 229-38. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8725983>
- Bunge. (1985). *La ciencia. Su método y su filosofía*. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de https://users.dcc.uchile.cl/~c Gutierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
- Florez, J. (1998). *Farmacología humana*. Barcelona: MASSON.

- García, L. (2002). Determinantes de la automedicación en el Perú. *Rev.pucp.* 25 (49). Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/economia/article/view/944>
- Guerrero, S., & Raigoza, M. (2009). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre antibióticos por parte de la población adulta del barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, primer semestre 2009. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de Pontificia Universidad Javeriana: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9669/tesis18-3.pdf?sequence=1>
- Llanos, L., Contreras, C., Velásquez, J., Mayca, J., Lecca, L., Reyes, R., & Peinado, J. (2001). Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. *Rev Med Hered.* 12 (4). Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400004
- Martínez, L. (2013). Percepción de la automedicación con antibióticos en los usuarios externos en un hospital público en Lima. Tesis para optar el Título de Especialista en Medicina de Enfermedades infecciosas y Tropicales, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, FACULTAD DE MEDICINA HUMANA UNIDAD DE POST-GRADO, Lima.
- Mendoza, L., Salvatierra, G., & Frisancho, O. (2008). Perfil del consumidor de antiinflamatorios no esteroideos en Chiclayo y Cajamarca, Perú. *Acta méd. peruana.* 25 (4). Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000400006

Ministerio de la Protección Social. (noviembre de 2004). Estudio sobre uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades Colombianas. Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19006es/s19006es.pdf>

Obregón, T., & Cebrian, S. (2009). Encuesta nacional sobre el consumo de antibióticos. Primera aproximación a la actitud, comportamiento y creencias de los usuarios. España.

OMS. (08 de Junio de 2017). Actualización de la lista de medicamentos esenciales. Obtenido de <http://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/327-oms-actualiza-su-lista-de-medicamentos-esenciales>

OMS. (2018). Datos recientes revelan los altos niveles de resistencia a los antibióticos en todo el mundo. *int*. Recuperado el 27 de Julio de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2018/antibiotic-resistance-found/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Perfil de país Paraguay. Resistencia antimicrobiana*. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Perfil_de_pais_Paraguay.pdf

Quispe, L. (2015). Nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos en la población adulta de Palian – Huancayo 2015. Huancayo: Universidad Peruana los Andes.

- Roberth, A. (2013). Derecho, moral y la existencia de los derechos humanos. *Sig. Fil.* 15 (30). Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242013000200006
- Sacramento, M., & Zevallos, L. (2015). Prevalencia de uso de antibióticos en pobladores del Trapecio, II etapa. Chimbote, 2014. *Rev. uladech.* 2 (2). Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1127>
- Salmerón, J., García, P., Iglésias, P., Mateus, H., & Martínez, F. (2015). Medida del conocimiento del paciente sobre su medicamento en farmacia comunitaria en Portugal. *Rev. Scielo.* 20 (1). 219-228. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00219.pdf
- Serna , C., Real, J., Ribes, E., Marsal, J., Godoy, P., & Galván , L. (2011). Determinantes de la prescripción de antibióticos en atención primaria. *ElSevier.* 29 (3). 165-246. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-determinantes-prescripcion-antibioticos-atencion-primaria-S0213005X10004647>
- Serra , M. (2017). La resistencia microbiana en el contexto actual y la importancia del conocimiento y aplicación en la política antimicrobiana. *Rev. habanera cienc. méd;* 16(3): 402-419. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-901734>

- Simó, S., Fraile, D., Sánchez , A., & García, O. (2012). *Dispensación de medicamentos sin prescripción médica en oficinas de farmacia.* . Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://analesdepediatria.elsevier.es/es/pdf/S1695403312004742/S300/>
- Suaréz, V., Osores , F., Chacaltana, J., & Barriga, Z. (2008). Profilaxis antibiótica en cirugía abdominal y cesáreas en hospitales de El Callao, Perú. *Rev Panam Infectol.* 10 (4). 127-133 . Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de https://www.researchgate.net/publication/292982188_Antibiotic_prophylaxis_in_abdominal_surgery_and_caesarean_sections_at_hospitals_in_El_Callao_Peru
- Telechea, H., Speranza, N., Lucas, L., Santurio, A., Giachetto , G., Algorta, G., . . . Pérez, M. (2009). Consumo de antibióticos y la evolución de susceptibilidad antimicrobiana en el Centro Hospitalario Pereira Rossell en *Staphylococcus aureus* resistencia a la meticilina. *Rev Chilena Infectol.* 26 (5): 413-419. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19915749>
- Tibán, M. (2015). Análisis del uso racional de antimicrobianos usados en infecciones respiratorias altas y su relación con la prescripción médica en el Distrito de Salud N° 18D01 de la ciudad de Ambato en el año 2013. Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/4384>
- Toro, S., Vaccia, M., & Valenzuela, L. (2014). Uso de antibióticos sin prescripción médica en preescolares. *Rev. ANACEM.* 8 (1). 6-10. Recuperado el 19 de

septiembre de 2018, de

<https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=07185308&AN=117717204&h=t0s8z%2bkZumSmvAz7vZVsxAMY0YA6Hcdcy8FcEafC6veMB%2b6WImz5W%2frC3NGUxnLwI%2btdc21Dr95MH1h6ag4pIQ%3d%3d&crl=f&resultNs=AdminWebAuth&result>

Villalpando. (1981). *Historia de la Filosofía - Tomo III - Crisis escolástica-moderna*.

Recuperado el 19 de septiembre de 2018, de <http://www.e-torredebabel.com/historia-filosofia-gonzalez/villalpando-h-filosofia-g.htm>

Zevallos, L. (2014). Prevalencia e Intervención Educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del Asentamiento Humano Bellavista. nuevo Chimbote. mayo - octubre 2014. *Chimbote: Rev. uladech*.

ANEXOS



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL ADECUADO USO DE
ANTIBIOTICOS EN LA POBLACION ADULTA DEL CENTRO

ANEXO I: INSTRUMENTO

ENCUESTA

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una serie de preguntas relacionadas con el tema de conocimientos sobre el uso de antibióticos las cuales le solicitamos marcar con una (X) la respuesta

Nombre..... Edad_____

Sexo: Masculino () Femenino ()

Ocupación: Agricultor() Ama de casa ()

Conductor de vehículos () Universitario ()

Obrero () Comerciante ()

Administrativo/Docente () Jubilado ()

Escolaridad: Analfabeto/Iletrado() Secundaria ()

Primaria () Universitario ()

Según su conocimiento. ¿Que son para Ud., los antibióticos?

- Medicamento para prevenir enfermedades
- Medicamentos para trata cualquier dolor o síntoma
- Medicamentos que no siempre es un antibiótico
- Medicamentos para tratar infecciones
- Otro _____

¿Cuál es el antibiótico que usted más consume?

- Amoxicilina Penicilina Tetraciclina
- Sulfas Ceftriazona Norfloxacino
- Ciprofloxacino Cefalexina Dicloxacilina

Según su conocimiento ¿Cuáles enfermedades se pueden tratar con los antibióticos?

- Gripes Amigdalitis
- Heridas Dolor de cabeza o de cuerpo
- Todas las enfermedades Ninguna enfermedad

Desde su conocimiento ¿Cuáles crees que son los gérmenes causantes de las enfermedades?

- Bacterias Virus Hongos

Cuando toma el medicamento sin consultar a un medico

Cuando cesa los síntomas de la enfermedad

Otros

¿Sabe usted, si existe algún decreto, resolución o ley que regular la venta de los antibióticos en el Perú?

Si

No