



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL
DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
PUNO – 2019

TESIS PRESENTADA POR:
CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

JULIACA - PERÚ
2021



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA
FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL
DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
PUNO - 2019

TESIS PRESENTADA POR:
CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA
APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO : _____
Mgr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI

MIEMBRO DEL JURADO : _____
Dr. FREDY CATÁCORA YUCRA

MIEMBRO DEL JURADO : _____
Dra. AMALIA PÉREZ ABARCA

ASESOR DE TESIS : _____
Dr. HILARIO CONDORI MAMANI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P42



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 482-2021-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 2021 Noviembre 16

VISTOS:

El expediente N° 22913 del (a) Bachiller, CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, con número de DNI. 01338282 y con número de matrícula 152020021, de la Maestría en: SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial PUNO.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, con número de DNI. 01338282 y con número de matrícula 152020021, de la Maestría en: SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; ha Solicitado la Sustentación del Dictamen de Tesis titulada: **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA - P42. Para ser sustentada;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 20 de Julio del 2021. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - NOMBRAR a los miembros del Jurado que calificarán la sustentación de la tesis del (a) Bach: CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, con número de DNI. 01338282 y con número de matrícula 152020021, de la Maestría en: SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; quien ha presentado el Dictamen de Tesis: **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA - P42. Nominado como ASESOR el (a) Dr. HILARIO CONDORI MAMANI y siendo los jurados los siguientes docentes:

Presidente	:	Mgtr. SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI
Primer Miembro	:	Dr. FREDY CATACORA YUCRA
Segundo Miembro	:	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

ARTÍCULO SEGUNDO.- DETERMINAR que la fecha de sustentación de Tesis, que se llevará a cabo fijando el siguiente lugar, fecha y hora:

Fecha	:	Miércoles 24 de Noviembre del 2021
Hora	:	10:00 a.m.
Local	:	Plataforma Virtual EPG - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de MAESTRO a los estudiantes que ingresaron posterior a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO.- ELEVAR la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Cc/Archiv EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Expediente (01)
FCOP (e)joc

Recibido 18/11/21

Recibido: 18/11/21

Recd. 18/11/2021



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 526 - 2019-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 21 de Junio del 2019.

VISTOS:

El Registro N° 1458 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Tesis de la MAESTRIA en SALUD mención: SALUD PÚBLICA, del Jurado revisor del Proyecto de Tesis: FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019 Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA – P42. Presentado por el (a) Bach. CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, con número de DNI 01338282 y con Código de matrícula N° 1520200021, para optar el Grado Académico de MAESTRO en SALUD mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca;

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, para optar el Grado Académico de MAESTRO en SALUD mención: SALUD PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado ha presentado el Dictamen de Proyecto de Investigación, FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019 Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA – P42. Presentado por el (a) Bach: CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, para ser registrada en el Libro de Actas de Proyectos de Tesis.

Que, el referido Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 20 de Junio del 2019, se ha registrado en el Folio N° 1458 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestrías, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 74 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- APROBAR el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE TESIS DE MAESTRIA, Titulado: FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019 Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA – P42. Presentado por el (a) Bach. CHURA YAPUCHURA CARMEN GRACIELA, con número de DNI 01338282 y con Código de matrícula N° 1520200021, para optar el Grado Académico de MAESTRO en SALUD mención: SALUD PÚBLICA, y Siendo Asesorado por el (a) Dr. HILARIO CONDORI MAMANI, y según Acta de Sorteo, la terna de Jurados son los siguientes docentes:

- | | | | |
|-----------------|---|-------|-----------------------------------|
| Presidente | : | Mgtr. | SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI |
| Primer Miembro | : | Mgtr. | EDGAR CLAUDIO COTACALLAPA CALCINA |
| Segundo Miembro | : | Dra. | AMALIA PEREZ ABARCA |

SEGUNDO.- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de MAESTRO de la Escuela de Posgrado

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese,

Cc./CARGO (01)
ARCHIVO EPG - 2019 (01)
INTERESADO (01)
OCM/eg



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

Dra. Chura Yapuchura Carmen Graciela
DIRECTOR



VICERRECTORADO ACADÉMICO NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

Dra. Luzmila Aguilar
SECRETARIO ACADÉMICO



FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
4	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.significados.com Fuente de Internet	1%
7	www.scielosp.org Fuente de Internet	1%
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la tesis	
FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIOTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO – 2019	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	Carmen Graciela CHURA YAPUCHURA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01338282
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-0694-4041
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Hilario CONDORI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02385723
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3023-4628
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Santiago Cristobal QUISPE PARI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02379055
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Fredy CATAORA YUCRA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10465633
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Amalia PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Publica - P42
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO -15.84323360711871, -70.02113712750656</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Urbanización: Barrio Laykakota Av. El Sol N° 1022 Centro de Salud Metropolitano Puno I-3.</p> <p>https://www.google.com/maps/place/C.S.+METROPO+LITANO/@-15.8430329,-70.0223415,19.25z/data=!4m10!1m2!2m1!1sCENTRO+DE+SALUD+METROPOLITANO+PUNO!3m6!1s0x915d69e13fed566b:0xd73118c887007e69!8m2!3d-15.8433194!4d-70.0212615!15sCiJDRU5UUk8gREUgU0FMVUQgTUVUUk9QT0xJVEFOTyBQVU5PkgEXY29tbXVuaXR5X2h1YWx0aF9jZW50ZXlgAQAA!16s%2Fg%2F11sttwbcd?entry=ttu</p>
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2019 - noviembre 2021 2019- 2021
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la Salud. https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Farmacología, Farmacia. https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.01.00</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERÓN VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
JEFE DE LA OFICINA DE INVESTIGACIÓN-EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA, identificado con DNI

Nro. 01338282 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

SALUD

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS

PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO – 2019

Asesorado por: DR. HILARIO CONDORI MAMANI

Es un tema original.

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

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

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

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 05 de Marzo del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



A Dios y a la persona que me dio la vida mi mamita que fue la luz, mi guía para mi progreso personal, profesional y espiritual a mis hermanos Ernesto, Wilfredo por su apoyo moral en cada momento de superación profesional; le dedico el trabajo de tesis a mi perseverancia y dedicación.

Carmen



A la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”, asimismo a los catedráticos de la Escuela de Posgrado que me ofrecieron sus conocimientos de seguir adelante día a día; a los docentes Jurados de la presente, por sus sabios consejos para mejorar la presente averiguación y por haber contribuido en mi formación profesional.

Carmen



ÍNDICE

ÍNDICE	i
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vi

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.4.2. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.7. HIPÓTESIS	6
1.8. VARIABLES	7
1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2. BASES TEÓRICAS.....	18
2.2.1. Factores Sociales	18
2.2.1.1. Factores culturales.....	19
2.2.1.2. Factores económicos.....	30
2.2.1.2.1. Ingreso económico.....	30



2.2.1.2.2. Ocupación.....	30
2.2.2. Uso irracional de antibióticos	31
2.2.2.1. Prescripción de antibióticos	35
2.3. MARCO CONCEPTUAL	41
2.3.1. La resistencia a los antibióticos.	41
2.3.2. Las bacterias.	42
2.3.3. Receta médica:	43
2.3.4. Partes de una receta médica	43
2.3.5. Calidad y seguridad de los antibióticos.....	45
2.3.6. Causas del uso irracional de medicamentos	45
2.3.7. El nivel de instrucción.....	45
2.3.8. Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos.....	46
2.3.9. Factores socio - económicos culturales.....	46
2.3.10. La automedicación	46
2.3.11. Prácticas de uso irracional de antibióticos.....	47

CAPÍTULO III

MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	47
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	48
3.3 TIEMPO DE OCURRENCIA	48
3.4 TIPO DE ESTUDIO	48
3.5 CRITERIO DE ESTUDIO	49
3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA	49
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS..	50
3.8 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.	50

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS CHI CUADRADO	78
4.3. DISCUSIÓN.	80

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



RESUMEN

El presente trabajo de examen, titulado: Factores sociales que inciden en la utilización disparatada de antiinfecciosos en pacientes que acuden a la Localidad Metropolitana de Bienestar - Puno 2019 cuyo objetivo es decidir las variables sociales en la utilización disparatada de antiinfecciosos en pacientes que acuden a la Localidad Metropolitana de Bienestar Puno 2019. La estrategia de investigación utilizada fue no experimental, el investigador necesita ceñirse a la percepción de los escenarios actuales dada la imposibilidad de incidir en los factores e impactos, como método se utilizó la revisión, a la luz de los datos extraídos de la encuesta de diez cosas; el ejemplo de la investigación el estudio se aplicó a 120 pacientes madurados de 18 años a 50 años que acuden a la Fundación Metropolitana de Bienestar Puno 2019. La investigación plantea como variable dependiente la utilización irracional de antimicrobianos y factor libre los elementos sociales. Las secuelas de la responsabilidad muestran que la mayoría de los pacientes tienen educación avanzada y cuando consumen antimicrobianos es genuinamente único con ($p < 0.05$) conjeturan que atajará la dolencia. Como último extremo, se resolvió que las variables sociales realmente impactan en la tonta utilización de antiinfecciosos en los pacientes que acuden al Lugar de Bienestar Metropolitano - Puno 2019..

Palabras clave: Uso irracional de antibióticos, factores sociales



ABSTRACT

The current examination work, entitled: Social factors that impact the nonsensical utilization of anti-infection agents in patients going to the Metropolitan Wellbeing Place - Puno 2019 whose goal is to decide the social variables in the silly utilization of anti-toxins in patients going to the Metropolitan Wellbeing Community Puno 2019. The investigation strategy utilized was non-trial, the researcher needs to bind himself to the perception of the current settings given the failure to impact the factors and impacts, as a method the review was utilized, in light of the data removed from the poll of ten things; the example of the investigation the study was applied to 120 patients matured 18 years to 50 years going to the Metropolitan Wellbeing Foundation Puno 2019. The investigation raises as reliant variable the unreasonable utilization of anti-microbials and free factor the social elements. The aftereffects of the responsibility show that the majority of the patients have advanced education and when they consume anti-toxins it is genuinely unique with ($p < 0.05$) they conjecture that it will tackle the infirmity. As a last end, it was resolved that social variables really do impact the silly utilization of anti-infection agents in patients going to the Metropolitan Wellbeing Place - Puno 2019..

Keywords: Irrational use of antibiotics, social factors



INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación en curso hace hincapié en la constitución de la población que tiene una sección "Variables sociales en la utilización disparatada de antitoxinas en pacientes que acuden al Centro de Bienestar Metropolitano-Puno durante el año 2019" tiene como objetivo: Decidir los elementos sociales en la administración disparatada de agentes antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Bienestar Metropolitano-Puno durante el año 2019. La responsabilidad se comunica la administración impalpable de agentes antiinfecciosos en la población y las organizaciones, siendo una condición médica general, a partir de ahora facultad de bienestar experimentan problemas en la solución de diversos casos de enfermedades debido a la oposición bacteriana en la administración de agentes antiinfecciosos, y así sucesivamente. Asimismo, cabe destacar que este estudio es relevante en el área y es sobrenatural que se realice en la población puneña por la alta falta de utilización o resistencia al tratamiento antimicrobiano tanto en la población adulta como en la población infantil, por lo que la investigación permitirá completar el avance y evitar la deficiente utilización de agentes antiinfecciosos..

La investigación de la responsabilidad de la investigación me permitirá dar información precisa para aprobar la utilización impredecible antes mencionada de medicamentos como los antimicrobianos.

En la sección I: el examen de la circunstancia difícil, la articulación de la cuestión y el apoyo se cultivaron en primer lugar; con prontitud el objetivo general y objetivos explícitos, a continuación, su grandeza y el alcance de la exploración,



las limitaciones de la exploración; entonces, en ese punto, las especulaciones, factores y marcadores.

En la parte II: la estructura hipotética que ve el fundamento de la postulación a nivel mundial, público y vecinal, las bases hipotéticas y las ideas relativas al avance de la solicitud particular.

En la parte III: el plan, el nivel y el tipo de exploración, las estrategias aplicadas, la población y la prueba, el método de obtención de información y los instrumentos.

En la parte IV: el examen y la traducción de los resultados mediante tablas y figuras, la contrastación de las especulaciones y la conversación de los resultados. Por último, se introducen la estructura de los finales, las sugerencias, las referencias bibliográficas y los añadidos..



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El bienestar es la prosperidad física, mental y social del individuo y hoy en día, la utilización intangible de medicamentos es una condición médica general. Como una condición médica general grave, tenemos el compromiso de prevenir las enfermedades, un problema mundial que está conectado a factores sociales, monetarios, sociales, políticos y orgánicos que conforman un desafío de bienestar que puede conducir indestructiblemente a diversas infecciones oscuras que dañan el movimiento típico de la persona como el centro de la sociedad.

Nuestro país es un país multicultural con diversos ambientes cotidianos y su concurrencia, que se obtiene de una edad a otra que practican propensiones inconsistentes en la utilización de medicamentos ya sea por remedio clínico escapado o falta de dispersión de tiempo, recurrencia a la hora de consumir la libre decisión de utilización por parte del paciente, los ocupantes a partir de ahora muestra la deficiente utilización de



medicamentos la libre utilización de la muy en puntos de simple acceso como en ciertas fundaciones la práctica cotidiana en la utilización indecorosa de recetas que pueden provocar respuestas inconsistentes de la vida forma diversas patologías, En el presente trabajo de examen, se prestará atención a la utilización inadecuada de antitoxinas, que están contribuyendo a la mejora de la obstrucción bacteriana, disminuyendo la viabilidad de medicamentos específicos y aumentando la mortalidad por enfermedades irresistibles, reflejando así una grave condición médica general que requiere reacciones a nivel vecinal, público y mundial.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores sociales que inciden en la utilización irracional de antimicrobianos en los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿ Cuáles son los factores sociales que inciden en la utilización desmedida de antitoxinas en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019?
- ¿ Cuáles son los elementos financieros que inciden en la administración tonta de antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019?



- ¿ Cómo impacta la resistencia con soluciones antitoxinas en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019?
- ¿Cuál es el grado de información sobre la utilización tonta de antiinfecciosos en los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En la actualidad, el Perú es un país multisectorial, donde se observan diversas agrupaciones y el bienestar es un área significativa en el mejoramiento de nuestro país, es así como nuestro trabajo de exploración parece participar en el avance del equivalente.

Las propensiones para la utilización de medicamentos impactan en la presencia de nuevas enfermedades, con diversas propensiones para cada nación, distrito, divisiones, y teniendo en cuenta que está mal dispuesta de bienestar general, el trabajo de investigación actuará como base para completar el avance y evitar la utilización razonable de recetas, subrayaron la torpeza del tratamiento de agentes antiinfecciosos en la población, según la OMS muestra que la auto-droga imprudente produce resultados adversos..

En general, más de la mitad de las recetas se recomiendan, administran o venden de forma incorrecta. Alrededor del 33% de la población necesita acceso a medicamentos básicos. La falta de acceso a



los medicamentos y las dosis inadecuadas provocan un alto índice de morbilidad y mortalidad, especialmente en enfermedades juveniles y circunstancias actuales. La utilización incorrecta e innecesaria de medicamentos provoca un exceso de recursos que a menudo pagan los pacientes y un aumento de las respuestas adversas a los medicamentos. De interés explícito es la utilización irracional de antimicrobianos, ya que provoca una expansión de la oposición bacteriana, lo que impide el control y aumenta la gravedad de las enfermedades irresistibles. (1)

La utilización tonta de antimicrobianos son la polifarmacia y la falta de autoprescripción, los organismos microscópicos igualmente luchan por la resistencia en este sentido, la perseverancia bacteriana es un componente de salvaguarda que los microorganismos encontraron para protegerse de los antimicrobianos que este descuida eliminar, razón por la cual se transmite el proyecto de investigación que permite al especialista dar información que pueda aprobar el trabajo.

La responsabilidad continua es acabar con el tratamiento irracional de los antitoxinas, ya que los ocupantes no tienen muchos datos sobre la utilización de los medicamentos, de esta manera cometen la chapuza de la utilización de los antimicrobianos, que puede verse comprometida en el caso de que no se mantenga alejado a tiempo.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.2. Objetivo general



- Decidir los elementos sociales en la utilización tonta de antitoxinas en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

1.4.2. Objetivos específicos

- Conocer los factores sociales que impactan en la administración disparatada de antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.
- Exponer los elementos monetarios que impactan en la administración disparatada de antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.
- Dar sentido a la rebeldía del remedio antiinfeccioso en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.
- Exponer grado de información sobre la utilización disparatada de antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

1.5. IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La importancia de la responsabilidad en curso, para los pacientes que acuden a la Fundación de Salud Metropolitano Puno, radica en que permitirá la utilización legítima de antimicrobianos de manera nivelada y



desarrollar aún más los activos y, por lo tanto, tener ventajas predominantes.

Este trabajo exploratorio será accesible a todos los pacientes que acudan al Centro de Salud Metropolitano Puno en 2019..

1.6. LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La propuesta de cribado limita a todos los pacientes que acuden al Establecimiento de Salud Metropolitano Puno, a los que se acude en 2019, y como impedimento del cribado está totalmente en la utilización desmedida de antitoxinas.

1.7. HIPÓTESIS

1.7.1. Hipótesis general

- Los factores sociales que inciden en la utilización disparatada de antiinfecciosos en los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno 2019, son: sociales y financieros.

1.7.2. Hipótesis específicas



H₁. Las variables sociales en la actualidad impactan en la utilización irracional de antitoxinas en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

H₂. Elementos financieros realmente impactan en la utilización desmedida de antiinfecciosos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019

H₃. El remedio del perito clínico impacto la utilización disparatada de antimicrobianos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

H₄. Se carece del grado de información sobre la utilización irracional de antimicrobianos en aquellos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

1.8. VARIABLES

1.8.1. Variable independiente

VARIABLES SOCIALES

1.8.2. Variable dependiente

UTILIZACIÓN ABSURDA DE ANTITOXINAS

1.9. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE 1. Factores sociales	1.1. Factores Culturales	1.1.1. Nivel de escolarización 1.1.2. Grado de información - 1.1.3. Ausencia de información hipotética y pragmática - Avance de las drogas - 1.1.2. Avance inadecuado y contrario por parte de las organizaciones de medicamentos: 1.1.3. Antibióticos - Reuniones fundamentales de antimicrobianos - Uso inadecuado en el tratamiento de enfermedades - Uso impropio en el tratamiento de enfermedades	-Esencial -Opcional -Opcional -Falta -Normal -Genial -Genial De hecho No No es terrible, pero tampoco genial De hecho No De hecho No De vez en cuando
	1.2. Factores Económicos	1.2.1. Ingresos 1.2.2. Ocupación	-> a 800 -800 a 1000 -1000 a mas -Estudiante - Profesional -Comerciante -Ama de casa -Otros
VARIABLE DEPENDIENTE 2. Uso irracional de antibióticos	2.1. Prescripción de antibióticos	2.1.1. Repetición de la entrevista con el médico 2.1.2. Signo clínico	Si No A veces
	2.2. Automedicación	2.2.1. Peligros de la autoprescripción para la vida y el bienestar	Si No A veces



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel Internacional

Flores (2014), El estudio titulado "Uso de antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ 24" llegó a la conclusión de que, de los 250 pacientes estudiados, había 108 varones y 142 mujeres. Se obtuvo un total de 281 diagnósticos, de los cuales el 76,9% recibió tratamiento antimicrobiano. La conclusión más habitual del tratamiento fue postoperatoria (21,4%), seguida de la enfermedad de la parcela urinaria (13,9%), y después las patologías renales (peritonitis y ERC 8,6%). El diagnóstico más frecuente fue el postoperatorio, que representó el 21,4% de todos los casos, seguido de las infecciones urinarias (13,9%), y las patologías renales (8,6%), que incluían tanto la peritonitis como la enfermedad renal crónica. La división de crisis tuvo la frecuencia más notable de soluciones, lo que se debe presumiblemente a que la gran mayoría de las soluciones los pacientes ingresaron a través de este servicio. Ceftriaxona, ciprofloxacino, amikacina y metronidazol son



los cuatro antibióticos que más se utilizan en monoterapia. En tratamiento combinado, se utilizan la amikacina y la ceftriaxona, seguidas del metronidazol y la cefotaxima. La ceftriaxona y la ciprofloxacina son los dos antibióticos que se utilizan con más frecuencia en todas las áreas del hospital. Remedio excesivo (cuando no está legitimado) y decisión desafortunada de tratamiento (tipo, medida, curso) por parte de parte de los médicos y el personal de farmacia son ejemplos de uso inadecuado de los antibióticos. Auto-recomendación y falta de adherencia al tratamiento por parte de los compradores son otros ejemplos de uso inadecuado de los antibióticos. El uso de los antibióticos, al igual que el de otros medicamentos, viene determinado por un complejo conjunto de factores. Estos factores incluyen los conocimientos y las actitudes hacia los medicamentos (denominados microdeterminantes), la organización de los sistemas sanitarios (denominados mesodeterminantes) y factores sociodemográficos, culturales, económicos, políticos y normativos (denominados macrodeterminantes). Estos macrodeterminantes conforman el contexto en el que se producen la demanda y la oferta de medicamentos. Por lo tanto, aumentar el uso de antibióticos no sólo requiere cambios simultáneos en el comportamiento de los profesionales sanitarios y los pacientes, sino también cambios en el entorno en el que interactúan, es decir, cambios en los sistemas sanitarios y la legislación. Desde la década de 1980, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha abogado por el uso



racional de los medicamentos y ha propuesto que este concepto se incluya en las políticas que rigen el uso de los medicamentos en los países. En su reunión de 1998, la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) recomendó encarecidamente a los países miembros que diseñaran estrategias para hacer un mejor uso de los antibióticos. La Conferencia Panamericana sobre Resistencia a los Antimicrobianos en las Américas, celebrada en 1998, aportó importantes sugerencias a los gobiernos de la zona sobre cómo mejorar el uso de los antibióticos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2001 la Estrategia mundial para contener la resistencia a los antimicrobianos. En su 60^a reunión, celebrada en 2006, la Organización Mundial de la Salud (WHA) reconoció que es imposible aplicar las resoluciones sobre la resistencia a los antimicrobianos sin abordar el problema más general del uso irracional de los medicamentos tanto en el sector público como en el privado. Para ello, la WHA instó a los países miembros a realizar las inversiones necesarias en recursos humanos y financiación. La cuestión de la resistencia de los microorganismos en general, y de los antibióticos en particular, se desglosa en sus componentes en el siguiente cuadro. (2)

2.1.2. A nivel nacional

Ecker et al. La prevalencia de la compra de antibióticos de venta libre y el consejo de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas ubicadas en distritos periurbanos de Lima,



Perú, en 2016. Lo investigaron y dieron sus conclusiones. Para lograr un total de 293 encuestas a cuidadores de niños menores de 5 años, se realizaron un total de 474 encuestas. Se descubrió que el 85,7% de las mamás eran las que habían realizado dicho acto de compra. Se llegó a este resultado tras determinar que se habían realizado un total de 474 encuestas. El porcentaje de personas que compraron antibióticos por prescripción médica fue del 13%, mientras que el de quienes lo hicieron por recomendación del personal de la farmacia fue del 11,3%, y el de quienes lo hicieron por recomendación de los padres fue del 1,7%. Sólo la amoxicilina, el trimetoprim-sulfametoxazol, la amoxicilina-ácido clavulánico, la penicilina y la furazolidona pueden adquirirse sin receta médica. La amoxicilina representó el 51,5% de todos los antibióticos comprados, mientras que el trimetoprim-sulfametoxazol supuso el 20,6% de todos los antibióticos comprados. Según los resultados de la investigación, los padres necesitan una receta médica para comprar antibióticos para sus hijos menores de 5 años, y es necesario tomar medidas inmediatas para reducir el uso inadecuado de antibióticos. (3)

2.1.3. A nivel local

Ruelas (2005). El nombre del proyecto de investigación es "Medicamentos más frecuentemente utilizados sin solución clínica entre los pacientes que acuden a la sucursal de crisis de la clínica de Emergencia Territorial Manuel Nez Butrón de Puno-2005". La



automedicación es una práctica extremadamente continua entre los pacientes que acuden al HRMNB; la justificación fundamental para la utilización de medicamentos sin remedio de un especialista era que creían que su enfermedad era excepcionalmente leve; las cualidades más reconocidas de los pacientes eran que se automedicaban eran un rango de edad entre 16 y 25 años, sexo masculino y un nivel de educación secundaria. La conclusión es la siguiente: la automedicación es una práctica muy común entre los pacientes que acuden al HRMNB. DISCUSIÓN Y COMENTARIO: PRIMERO: Una proporción significativa de los pacientes que acudieron al servicio de urgencias del HRMNB refirieron haber tomado medicamentos sin prescripción médica en el tiempo previo a su primera cita con el médico. Nos gustaría señalar, aunque sea para futuras investigaciones, que el periodo de tiempo que utilizamos para el estudio no estaba incluido en una estación del año como el invierno. Esto es importante tenerlo en cuenta si tomamos en cuenta que las condiciones climáticas incrementan las patologías y por ende SEGUNDO: en lo que respecta al tiempo de los pacientes que toman medicamentos no prescritos por un médico, la población con el mayor número de pacientes que toman medicamentos no prescritos por un profesional es la que generalmente se ve afectada automédica es el grupo comprendido entre los 16 y 25 años de edad, y podemos afirmar que es casi igual a lo reportado por CEDRO Lima -1992, que fue entre los 12 y 45 años de edad, considerando que se debe a factores



socioculturales. TERCERO: con respecto al género, el 54,55% de las mujeres consumen más drogas que los hombres, frente al 45,5% de los hombres. Esto se contradice con los informes que señalan que las mujeres consumen más drogas que los hombres, Zapata-UNA-1990, lo que demuestra que la brecha entre los sexos es sumamente estrecha, al igual que en nuestra investigación. CUARTO: En el estudio sobre la ocupación de los pacientes, podemos observar que la gran mayoría se incluye entre los trabajadores independientes. Esto se debe a que la mayoría de los pacientes atendidos en nuestro hospital son trabajadores independientes, y la gran mayoría de estos pacientes no tienen ningún tipo de seguro médico. QUINTO: El primer lugar al que se desplaza una parte importante de nuestras personas es o bien inmediatamente a un establecimiento comercial (34%) o bien a un centro outlet (40,4%), como una farmacia o una botica. La proliferación incontrolada de negocios que operan bajo la apariencia de boticas y farmacias es un factor que contribuye a que la población adopte esta perspectiva. SEXTO: La mayoría de las personas que venden medicamentos no tienen suficiente conocimiento de los mismos, ya que el cien por cien de las personas no se identificaron por su profesión, y la mayoría de las personas no advirtieron de las consecuencias potencialmente perjudiciales de ninguno de los medicamentos que vendían. SEXTO: El uso de medicamentos comerciales es cada vez más acentuado, y una de las razones que se aducen para ello es la



excesiva campaña publicitaria que vienen realizando los laboratorios.(4)

Escobar (2005). El nombre del estudio es "Ciprofloxacino obstrucción en enfermedades del lote urinario ESCHERICHIA COLI y su relación con factores de riesgo en pacientes de la clínica de Urgencias III ES SALUD-Puno de Julio a octubre del 2005". El estudio llegó a las siguientes conclusiones: en el presente estudio se evaluaron 260 pacientes adultos del Hospital III ESSALUD - PUNO con diagnóstico de ITU; 57 de estos pacientes fueron excluidos debido a la ingesta de antibióticos en los 7 días previos a la obtención de la muestra, y 126 (66,9%) de los 203 restantes (78%) tuvieron resultados de urocultivo positivos (66,9%). En comparación con otros uropatógenos, Echerichia coli fue responsable del 84,1% de los pacientes que presentaron una ITU. Observamos que los genitales femeninos representaron el noventa por ciento de los 126 resultados positivos de urocultivo, lo cual tiene sentido dada la anatomía femenina. Estos resultados son comparables a los publicados en la literatura mundial. Los pacientes que presentaban infecciones urinarias por E. coli se clasificaron según el tipo de infección urinaria que padecían. De estos pacientes, el 15,09% tenía una ITU compleja, seguido del 84,91% de pacientes que tenían una ITU complicada. En los pacientes con infecciones urinarias causadas por E. coli, la tasa de resistencia a la ciprofloxacina fue del 41,5%. Se utilizaron las



siguientes proporciones en una prueba de chi-cuadrado para evaluar qué variables de riesgo estaban asociadas a las infecciones urinarias resistentes al ciprofloxacino. La prueba se realizó comparando el grupo de pacientes con resistencia ($n = 44$) con el grupo de pacientes susceptibles ($n = 62$). 65 años Entre los varones, la proporción de casos resistentes fue del 21,7%, mientras que la proporción de casos susceptibles fue del 19,81%; entre los casos resistentes, la proporción de uso previo de quinolonas fue del 11,32%, mientras que fue del 3,77% entre los casos susceptibles. 35,85 para los resistentes a la enfermedad, mientras que el 26,42% eran vulnerables a ella. Tras realizar la prueba de chi-cuadrado, se determinó que las siguientes variables tenían un impacto significativo en el resultado: edad >65 años, $p < 0,0001$; uso previo de quinolonas, $p = 0,002$. En Estados Unidos y algunos países europeos, los informes mencionaban cifras de resistencia que oscilaban entre el 0,7% y el 21%. Sin embargo, en países como España, es superior, con un 20%, y en México, con un 39,5%, en comparación con otros países, lo que constituye una situación preocupante. En todo el mundo se ha producido un aumento de la resistencia a las quinolonas y a las infecciones del tracto urinario. El primer mecanismo implica mutaciones cromosómicas que alteran la molécula de ADN girasa. La ADN girasa es una enzima necesaria para la replicación y reparación del ADN bacteriano y es la diana de acción de las quinolonas. El segundo mecanismo implica mutaciones que alteran la estructura de la membrana



externa, disminuyendo así su permeabilidad. La resistencia a las quinolonas puede desarrollarse en las bacterias a través de cualquiera de estos dos mecanismos fundamentales. Se han descubierto mutantes de Coli resistentes que tienen una cantidad disminuida o pérdida de la porina omp F. Se trata de la porina que permite a las fluoroquinolonas atravesar la membrana externa de la bacteria. En el proceso de identificación de los posibles factores que contribuyen a la resistencia a la ciprofloxacina en pacientes que padecen infecciones del tracto urinario provocadas por E. coli, se encuestó a los pacientes. Se realizó una prueba de Chi-cuadrado y los resultados mostraron que la edad igual o superior a 65 años y el uso previo de quinolonas eran dos de las características que presentaban diferencias estadísticamente significativas. Según los resultados de nuestra investigación, tener más de 65 años era un factor de riesgo independiente de resistencia a la ciprofloxacina. La explicación podría deberse a que los individuos de edad avanzada presentan una incidencia considerablemente mayor de infecciones del tracto urinario (ITU), lo que habría conducido a la selección de bacterias resistentes a los antibióticos. Se determinó que la frecuencia de resistencia a ciprofloxacino fue de 41,5% en pacientes con infección urinaria causada por E. coli en el Hospital III ESSALUD Puno de julio a octubre de 2005. En el presente estudio se encontró que el uso previo de quinolonas en el análisis Chi cuadrado fue un factor de riesgo independiente para adquirir resistencia a ciprofloxacino en



la infección urinaria causada por E. coli. Según nuestra investigación, los factores de riesgo independientes para ello fueron una edad superior a 65 años y antecedentes de uso de quinolonas.(5)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Factores Sociales

Cuando hablamos de aspectos sociales, nos referimos a las formas en que conexiones, cualidades del segmento y diseños sociales, por ejemplo, la cultura y el clima pueden repercutir en los efectos negativos del juego.

IMPORTANCIA. La perspectiva de una persona sobre el juego, su potencial de daño y las estrategias más eficaces para prevenir o mitigar ese daño son ejemplos de variables sociales. La exposición de una persona a algunos elementos sociales puede disminuir su probabilidad de desarrollar problemas de juego, mientras que la exposición a otros factores sociales puede aumentar esa probabilidad. Por ejemplo, mantener una relación estrecha con alguien que juega poco podría considerarse protector, pero mantener una relación estrecha con alguien que juega a menudo podría llevar a la persona a jugar más de lo que lo habría hecho de otro modo.

Cualidades de los segmentos sociales Diversos estudios indican que las apuestas temáticas son más frecuentes entre los hombres, los solteros, los menores de 30 años, las personas con salarios bajos,



con escasa formación y que viven en una gran ciudad. Otros estudios aseguran que determinados cargos están relacionados con un mayor ritmo de apuestas. Se trata, en su mayoría, de puestos incompetentes (por ejemplo, taxistas o personas que trabajan en negocios), con horarios de trabajo adaptables, dinero accesible o acceso sencillo a los locales de apuestas. En Canadá, Australia y Gran Bretaña, los científicos están estudiando la relación entre las apuestas temáticas y la vagancia. Este examen podría arrojar luz sobre lo que significa la incertidumbre del alojamiento para el apoyo a las apuestas y otras adicciones. Se esperan más investigaciones para comprender la conexión entre las apuestas y la abundancia, la presión laboral y el desempleo. Contribución de los seres queridos en las apuestas Los familiares influyen en la forma de apostar de un individuo. Los amigos y la familia pueden agravar o prevenir los problemas relacionados con las apuestas. Los estudios han demostrado que los adolescentes que viven con un progenitor que apuesta contribuyen más a las apuestas y a las travesuras. El estilo de crianza también puede influir en la participación de los jóvenes en las apuestas. Por ejemplo, los estudios proponen que, en general, las apuestas serán menos habituales si los padres son más tiranos y controlan estrictamente el comportamiento de sus hijos. (6)

2.2.1.1. Factores culturales

La cultura es un concepto teórico que se basa en los comportamientos de las personas de una comunidad. Por lo tanto,

para llegar a comprender la cultura, primero hay que observar a los miembros del grupo respectivo.

Según lo dicho, la automedicación es un fenómeno que puede atribuirse a diversas causas. Una de estas causas es la cultura de las personas, que reconocen señales como la presión ejercida por grupos y/o familiares para consumir drogas basándose en su propia experiencia personal. Estas carencias llevan a comentarios como "buscar un rápido respiro a estos contratiempos", que tienen un impacto significativo en la elección final del usuario (7).

Se trata del corpus de información que el paciente siente que tiene sobre los medicamentos como resultado de afirmar que no necesitaba receta cuando obtuvo las pastillas.

2.2.1.1.1. Grado de instrucción

El grado más elevado de escolarización de una persona, terminado o en curso, tanto si se ha terminado como si es temporal o concluyentemente deficiente. (8)

Se reconocen los niveles siguientes:

- **Esencial. Personas que no saben leer ni componer, pero que no han terminado ningún tipo de investigación, Instrucción para bebés, Escolarización esencial, exámenes esenciales como EGB, Formación esencial e investigaciones comparables.**



- **Escolarización optativa. Bachillerato Rudimentario e igual, Instrucción Auxiliar Necesaria, Bachillerato Superior o BUP, Bachillerato LOGSE, Acceso a la Universidad e investigaciones comparables.**
- **Superior. Titulación de cuatro años, Diseño Superior e investigaciones comparables, así como doctorado y estudios de especialización. (8)**

2.2.1.1.2. Grado de conocimiento

Según indica la OMS, entre los factores que contribuyen al abuso de medicamentos se encuentran:

a) La falta de conocimiento teóricos y prácticos: La vulnerabilidad indicativa, la falta de información de los prescriptores sobre las metodologías demostrativas ideales, las normas clínicas y las posibilidades de observar a los pacientes inspirados por un miedo paranoico a ser demandados son factores que contribuyen a la recomendación y distribución inadecuadas de medicamentos.

b) Promoción de los fármacos inapropiada y contraria por parte de empresas farmacéuticas: La gran mayoría de los prescriptores adquieren sus conocimientos sobre los medicamentos de las propias empresas farmacéuticas, en lugar de hacerlo de fuentes independientes como las normas clínicas. El resultado suele ser un consumo excesivo. La publicidad de productos médicos es legal en

varios países, lo que puede incitar a la gente a presionar a sus médicos y dar lugar a un uso inadecuado de los medicamentos.

c) Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales

coordinadas: Los acuerdos fundamentales ordenados por la OMS para abordar la utilización adecuada de los medicamentos se ejecutan en una parte inferior de las naciones. Dichas estrategias contienen medidas marco satisfactorias para examinar y controlar la utilización de recetas y para preparar y dirigir a los expertos en bienestar que recomiendan medicamentos.. (9)

2.2.1.1.3. Antibióticos

a) Antibióticos más comunes

Los antibióticos no son universalmente eficaces contra las enfermedades bacterianas. Esto se debe al hecho de que, como se ha comentado anteriormente, los distintos tipos de bacterias poseen propiedades únicas y, en consecuencia, necesitan tratamientos individualizados con antibióticos.

Los antibióticos se organizan en grupos determinados por las características de sus estructuras químicas, la gama de bacterias contra las que son eficaces y el espectro de sus acciones.

Uno de los marcos de agrupación más sorprendentes que se conocen es la caracterización en función del rango de actividad; utilizando esta regla, podemos reconocer dos clases distintas de antitoxinas:



Amplia gama: antitoxinas que actúan sobre varios tipos de microorganismos.

Gama limitada: antitoxinas que actúan sobre un grupo restringido de especies bacterianas.

b) Los principales grupos de antibióticos

Los antibióticos pueden organizarse en categorías en función de sus propiedades comunes. Cada categoría puede incluir antibióticos naturales (presentes en la naturaleza) o semisintéticos (desarrollados a partir de un antibiótico existente y alterando su composición química para mejorar sus capacidades). A continuación se presenta un resumen de las principales categorías de antibióticos, junto con una lista de los fármacos más utilizados en cada categoría:

Clase de antibiótico	Antibióticos principales
• Penicilina	Amoxicilina, ampicilina, dicloxacilina.
• Quinolonas	Ciprofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino.
• Macrólidos	Azitromicina, claritromicina, eritromicina.
• Cefalosporinas	Cefaclor, cefalexina, cefuroxima.
• Tetraciclinas	Doxiciclina.
• Sulfonamidas	Sulfametoxazol, trimetoprim.
• Aminoglucósidos	Gentamicina, tobramicina

Resistencia a los antibióticos

Toda oposición antiinfecciosa surge cuando una bacteria cambia para protegerse contra la antitoxina, haciendo que ésta pierda parte o su viabilidad.



En el momento en que esto ocurre, los microorganismos que pueden soportar el tratamiento con una determinada antitoxina pueden aumentar y contaminar a otros, transmitiéndoles sus propiedades.

(11)

c). Uso inadecuado en el tratamiento de enfermedades

- Usar antibióticos para tratar una infección vírica

Aunque tengas un "resfriado", aunque te "atenace el pecho", un antibiótico puede no ser el mejor tratamiento para ti. Los antibióticos deben reservarse únicamente para el tratamiento de enfermedades bacterianas, como la cistitis, y nunca para enfermedades víricas, como el resfriado común o por otro lado la gripe. Independientemente de si ha tomado una antitoxina en el pasado para tratar efectos secundarios similares a los que tiene ahora, sólo su médico de cabecera tiene datos suficientes para decidir si su contaminación es vírica o bacteriana. Por ello, es el médico quien debe decidir si debe o no tomar un antibiótico, así como qué antibiótico es el adecuado para usted en este momento.

- No cumplir el tratamiento

Aunque se sienta mejor, debe seguir las instrucciones del médico y tomar cada dosis en el momento adecuado. Si no lo hace, corre el riesgo de que las bacterias no queden totalmente excluidas y sigan imitándose unas a otras. También existe el riesgo adicional de que las bacterias, tras sobrevivir a su primer encuentro con el antibiótico, se



vuelvan resistentes a él. Si no lo hace, corre el riesgo de que las bacterias sigan imitándose entre sí. Si esto ocurre, el antibiótico que ha estado tomando perderá su eficacia y la infección puede volverse más peligrosa. Usted y sus seres queridos, así como las demás personas de su vecindario, estarán contribuyendo a la propagación de gérmenes resistentes a los antimicrobianos. Los antibióticos son un recurso compartido y, como tal, es deber de todos garantizar que sigan siendo eficaces.

- **Consecuencias del uso inadecuado de antibióticos**

Son escasas las investigaciones publicadas que analizan el impacto nacional del uso inadecuado de antibióticos en términos de costes para el sistema sanitario, desarrollo de resistencias bacterianas y efectos negativos sobre la salud de los pacientes (reacciones adversas y fracaso terapéutico). Se creía que el uso indebido de antibióticos debido a una prescripción inapropiada y a la falta de adherencia a los protocolos en las IRA y las EDA representaba el 11% del coste anual de medicación de un centro sanitario. Esto se debía a que los antibióticos se utilizaban en cantidades excesivas.

Según las conclusiones de otra investigación, la prescripción inadecuada (de antibióticos bajo control) era responsable del 63% del gasto anual en antibióticos de un hospital. Según los resultados de una investigación realizada en farmacias, la prescripción incorrecta supone un sobrecoste de 3,57 dólares por IRA y de 8,37 dólares por EDA por cada paciente. Estas cifras son comparables a 0,8 y 1,9,



respectivamente, del salario mínimo diario en México. Los medicamentos antiinfecciosos, sobre todo los antibióticos, fueron la causa de la mayoría (38%) de las reacciones adversas a medicamentos que se produjeron en los centros sanitarios de México.

Según la literatura científica en México, el impacto negativo más común asociado con el uso inadecuado de antibióticos es un aumento en el nivel de resistencia bacteriana en patógenos que causan enfermedades área local obtenida y clínica de urgencias ganada. Por ejemplo, las redes de consideración epidemiológica territorial calibran que el ritmo de oposición a la penicilina en *Streptococcus pneumoniae* en México es del 55%, tasa superior a la de otros países latinoamericanos como Argentina y Brasil. La penicilina es eficaz en el tratamiento de infecciones comunitarias graves como la neumonía y la meningitis. También se ha determinado que la resistencia bacteriana es un factor de infección eficiente y pernicioso de los tractos respiratorio, gastrointestinal y urinario de la población. En el caso de las infecciones nosocomiales, se ha observado que los patógenos son cada vez más resistentes, lo que se relaciona con una elevada incidencia y mortalidad. También se ha identificado como un factor de riesgo de muerte en las unidades de cuidados críticos debido a la administración incorrecta de antibióticos. (12)

d). Consumo inadecuado en el tratamiento de enfermedades



La utilización inadecuada o irrazonable de agentes antiinfecciosos, que puso en tensión a la Sociedad de Enfermedades Irresistibles de nuestra ciudad el año pasado, ha vuelto a ser abordada ahora por un experto platense que solicitó no sólo una razonabilidad más destacada en ese marco de estos medicamentos, sino además la presencia de un signo clínico previo. El uso deficiente, junto con la autoprescripción, ha provocado una expansión de los desafortunados efectos secundarios, lo que alerta a la población en general..

La experta alertó que, de no revertirse esta inclinación, se podría retroceder a una forma de período pre-antibiótico, que administró hasta la década de 1940. Dijo que esto podría ocurrir si no se revierte esta predisposición. Es importante señalar que en el caso de esta organización médica, sus miembros han expresado su malestar al ver, en los últimos meses, infecciones de piel, vías urinarias y sistema respiratorio causadas por cepas que no reaccionan a los tratamientos.

Sin embargo, las fuentes médicas también aludían a un exceso de prescripción de antibióticos y lo relacionaban con diversos factores, como la ignorancia, la negligencia, el miedo y las presiones comerciales. Esto promovió la distribución sin restricciones de antibióticos, una circunstancia que, combinada con la automedicación en tiempos más recientes, ha provocado que las bacterias sean cada vez más agresivas.

Se señaló que, según diversos exámenes clínicos, la mayor parte de los antimicrobianos avalados en nuestro país son excesivos.



Asimismo, se consideró que muchos especialistas los avalan debido a la posibilidad de hacer un diagnóstico erróneo, a pesar de que la presión de los propios pacientes y los motivadores para recomendar antimicrobianos no son suficientes de las empresas farmacéuticas también influyen en el problema.

Como ya se ha dicho, existe, por supuesto, una gran preocupación por el carácter inconveniente de la automedicación. Una investigación reciente llevada a cabo en esta región demostró que la automedicación representa el treinta por ciento del uso incorrecto de antibióticos que se prescriben a la población de este país.

Este artículo descubrió las secuelas de un examen realizado por Estados Unidos. El principal resultado del estudio fue que se ha producido un aumento constante del número de hospitalizaciones causadas por el uso incorrecto de medicamentos en ese país. Este artículo se publicó por primera vez hace más de un año. Se trata de una tendencia al alza entre la población que los expertos platenses han identificado como endémica en nuestra zona. Se trata de un escenario que debería alertarnos sobre los riesgos inherentes a estos hábitos tan arraigados en distintos aspectos de la sociedad. Es de público conocimiento que esto es así.

Se hizo hincapié en que la automedicación se considera una cuestión epidémica que cada año provoca un número significativo de casos peligrosos de pacientes de todas las edades en diversas instituciones.



Tanto la práctica de la sobreprescripción de antibióticos, que es una tendencia que debería examinarse y corregirse tanto durante los periodos de formación y desarrollo de los profesionales como con la ayuda de políticas sanitarias enérgicas, como el hábito de utilizar medicamentos no prescritos no sólo son hábitos nocivos, sino que también pueden plantear graves riesgos para la salud. De hecho, la prescripción excesiva de antibióticos es una tendencia que debería examinarse y corregirse tanto durante los periodos de formación como de desarrollo de los profesionales. Todos los datos apuntan a que la única forma de cambiar una visión que ahora no es muy alentadora es tener creencias profundamente arraigadas, ya que ésta es la única base sobre la que será factible realizar este cambio. (13)



2.2.1.2. Factores económicos

2.2.1.2.1. Ingreso económico

A pesar del desarrollo monetario, la mayoría de los ocupantes obtienen el salario más bajo permitido por la ley y el abandono de los activos financieros hace que la población busque respuestas a sus dificultades de bienestar, el bajo salario financiero no permite la admisión a las administraciones de bienestar, y eso implica la ausencia de remedio por un contendiente preparado, lo que provoca el acto de automedicarse. (7)

2.2.1.2.2. Ocupación

La palabra "ocupación" procede del latín "occupatio" y está relacionada con el verbo "ocupar", que significa "usurpar algo", "permanecer en una residencia" o "excitar la atención de alguien". Trabajo, labor y deber son sinónimos aceptables de esta noción.

Por ejemplo: "La carpintería es mi ocupación principal, a pesar de que también soy pintor", "Si no estudias, básicamente deberías tener una ocupación", "Me gustaría tener una ocupación generosamente remunerada".

La ocupación es también aquello que dificulta el ejercicio de una actividad alternativa: "Me gustaría pasarme a darte la bienvenida, pero estoy muy ocupado", "Estoy tan ocupado que no recuerdo cuándo fue la última vez que tuve la oportunidad de ir a tomar el sol al parque".



La ocupación en el derecho común y en el ámbito táctico.

En la normativa común, la ocupación es el método habitual para obtener la propiedad de algo que no tiene propietario. Esta actividad sugiere la captura material de la propiedad a la que se hace referencia con el fin de adquirir la propiedad: "Llevamos más de una década poseyendo estos terrenos inactivos, y en la actualidad esperamos que el Estado perciba nuestro derecho como propietarios".

Por último, se considera acto de ocupación militar el estacionamiento de una fuerza armada en un territorio que, de acuerdo con las leyes del derecho internacional, no se considera parte del territorio del Estado responsable de las fuerzas militares en cuestión. Es posible seguir esta línea de trabajo para apoyar o criticar una filosofía o causa política. Hay otras ocupaciones que tienen lugar para mantener la paz, como consecuencia de una invasión o como resultado de un proceso de conquista.

La ocupación militar no confiere a la potencia ocupante la soberanía sobre una zona en virtud del derecho internacional; no obstante, la potencia ocupante está obligada a mantener el orden público y la seguridad durante toda su ocupación. (14)

2.2.2. Uso irracional de antibióticos

La tonta utilización de medicamentos y la utilización sin rumbo de agentes antiinfecciosos, que están ayudando a los microbios y a las



infecciones a causar enfermedades irresistibles An. Fac. Sci. Méd. (Asunción)/Vol. 47 - Nº 1, 2014 63 tengan una protección más notable de los medicamentos. Los antiinfecciosos son medicamentos intensos que combaten las enfermedades bacterianas. Su uso correcto salva vidas. Actúan matando a los microorganismos e impidiendo que se repitan. Tras la toma de antiinfecciosos, las defensas habituales del organismo son adecuadas. Entre los antitoxinas, destacan las penicilinas, a pesar de que en realidad son las que tienen la venenosidad más reducida, en igualdad de condiciones, su amplio uso pone de manifiesto respuestas hostiles algo continuas.

Teniendo la idea de la utilización irrazonable de medicamentos, predominantemente antimicrobianos, podemos caracterizar la importancia en el bienestar general de antemano notar la utilización sin rumbo de antitoxinas en mejores lugares, motivación detrás de por qué la empresa de investigación tendrá acentuación en la investigación de la utilización impredecible de antimicrobianos..

"el uso del conjunto de informaciones y pruebas sostenidas deductivamente a la luz del valor, la productividad, la viabilidad y el bienestar, que permiten la elección, el remedio, la distribución y la utilización de un medicamento determinado de forma brillante y para el problema médico correcto, con la cooperación dinámica del paciente, potenciando la adherencia y la comprobación de la terapia".
"la utilización del conjunto de informaciones y pruebas



experimentalmente confirmadas a la luz del valor, la competencia, la adecuación y la seguridad".

En cualquier caso, un sistema GRU no puede limitarse a esto por sí solo; es fundamental ampliar el punto de vista para estudiar las posibilidades de acceso, la viabilidad, el bienestar y la naturaleza de los medicamentos disponibles en la actualidad, las necesidades y los problemas de bienestar, el establecimiento de estrategias de bienestar y medicamentos específicos, el impacto del mercado y la promoción, los contrastes sociales, el apoyo social, etc., situando al cliente y su entorno local en el centro de la escena para comprender mejor cómo mejorar la situación.(1)

No obstante, las mediciones mundiales indican que "en el planeta, más de la mitad de los medicamentos se recomiendan, distribuyen o venden de forma inadecuada. Simultáneamente, alrededor de $\frac{1}{3}$ de la población total necesita admitir medicamentos fundamentales y la mitad de las personas aniquiladas los toman de forma inadecuada."

Lo anterior pone de manifiesto la importancia de establecer capacidades de uso sensato, que permitan una utilización suficiente, comprometida, útil y competente de las opciones terapéuticas utilizables, desarrollando aún más los resultados en materia de bienestar y controlando eficazmente los activos que se introducen..(15)



a) Tipos frecuentes de uso irracional de medicamentos

La cuestión del uso irracional es el tratamiento de los medicamentos de una forma que no se ajusta a la afirmación anterior del uso sensato. En todo el mundo, más de la mitad de los medicamentos se aprueban, distribuyen o venden de forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor del 33% de la población total necesita acceder a medicamentos básicos, y la mitad de los pacientes los toman por error. Tipos normales de utilización desmesurada de medicamentos:

Utilización desmesurada de medicamentos por personas debilitadas (polifarmacia);

Utilización torpe de medicamentos antimicrobianos, frecuentemente en dosis fuera de base, para contaminaciones no bacterianas;

Utilización extrema de infusiones en situaciones en las que los planes orales serían más adecuados;

Recomendación contradictoria con las normas clínicas;

Automedicación indecorosa, frecuentemente con medicamentos prescritos por el médico.

La falta de acceso a los fármacos y la ausencia de medidas provocan un alto índice de enfermedad y mortalidad, sobre todo a causa de la contaminación juvenil y las infecciones constantes, como la hipertensión, la diabetes, la epilepsia o la inadaptación psicológica.

El uso inadecuado y excesivo de medicamentos dilapida activos, a menudo pagados por los pacientes, y provoca enormes perjuicios a los pacientes por la ausencia de resultados positivos y la aparición de respuestas antagónicas a la medicación. Además, el abuso de medicamentos antimicrobianos está provocando una mayor oposición a los antimicrobianos, y las infusiones no esterilizadas contribuyen a la transmisión de hepatitis, VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sanguínea. Finalmente, el abuso tonto de medicamentos puede animar el interés descuidado del paciente, y la disminución de las tasas de admisión y asesoramiento debido a la impotencia para administrar medicamentos y la pérdida de confianza del paciente en el marco de la atención médica. (1)

2.2.2.1. Prescripción de antibióticos

2.2.2.1.1. Frecuencia de consulta al medico

Puede que los tengas en casa, que te los dé tu vecino o incluso que los compres en la farmacia, pero nunca tomes antimicrobianos sin preguntar al especialista. Autoinfectarse es arrinconar los antimicrobianos sobrantes de un tratamiento anterior u obtenerlos sin remedio. También es un error dárselos a otras personas. Suponiendo que te sobren pastillas o estuches, pregunta a tu especialista farmacéutico la forma más idónea de desecharlos.

Prescripciones incorrectas de antibióticos



Este es seguramente el tipo de endoso sin sentido más reconocido, y una de las razones del avance de la obstrucción antimicrobiana. Puede ocurrir cuando el fármaco recomendado es infructuoso, de dudoso movimiento para la afección referida, o en todo caso, cuando ha proclamado conveniencia reparadora, dirigida en condiciones no demostradas.

Una ilustración de solución errónea es la metodología para faringitis estreptocócica con medicamentos antibióticos en una joven, cuando lo correcto es sustituirlo por penicilina de rango disminuido.

En un estudio dirigido en 2008 y 2009 con 300 médicos de consideración esencial en Nicaragua, se encontró que el 20% reveló que utilizaría penicilina para tratar la gonorrea, medicamento que el MINSA no ha prescrito desde alrededor de 1997 debido a los elevados grados de obstrucción.(11)

La falta de tratamiento con antitóxicos para las enfermedades respiratorias y las contaminaciones gastrointestinales y diarreicas intensas (EDA) en el sector público es la controversia más ampliamente reportada sobre el uso de medicamentos en México.⁴ Las revisiones realizadas básicamente durante las décadas de 1980 y 1990 mostraron que entre 60 y 80% de los pacientes con IRA y EDA recibían antimicrobianos en los servicios esenciales de salud públicos y confidenciales del país, cuando en realidad su uso era legítimo en sólo 10 a 15% de los casos. Por el contrario, una revisión realizada en una clínica de urgencias de nivel terciario observó que, aunque la



indicación de antitoxinas era mayoritariamente correcta, la dosis y la duración del tratamiento solían ser erróneas, lo que significaba un alto riesgo para el avance de la obstrucción bacteriana. La solución desafortunada de antitoxinas para una profilaxis cuidadosa también se ha presentado como una desventaja significativa en este tipo de entornos clínicos de emergencia. (16)

Una parte de las variables relativas a la recomendación indecorosa en México son las carencias en la formación clínica de grado y posgrado; la ausencia de solicitud gratuita de medicamentos; la ausencia de datos proporcionados por la industria farmacéutica; la ineludibilidad de los puntos de vista de los pacientes sobre la obtención de medicamentos; por último, la omnipresencia de ejemplos de procedimientos erróneos pero organizados. No obstante, con respecto a la recomendación de antitoxinas, hay escasez de informes recientes, especialmente sobre administraciones confidenciales, para decidir lo que está ocurriendo en México, y sus decisiones. Por último, otro tema sobrenatural y mínimamente reportado en la utilización de antimicrobianos es la ausencia de adherencia al tratamiento avalado, lo cual se ha procesado que ocurre en alrededor de 55% de los pacientes con IRA o EDA..(12)

Utilización inútil de numerosos antimicrobianos

El tremendo remedio de los medicamentos construye el riesgo de dañar y respuestas desfavorables, con frecuencia debido a medicamentos ridículos. Un informe relativo realizado en los EE.UU.

sobre pacientes hospitalizados mostró que consumen dos veces más medicamentos que los pacientes hospitalizados en Escocia. Otra revisión descubrió que mientras la cantidad de medicamentos recomendada en Suiza es de dos, en las clínicas del sur de Brasil es de ocho.

Personal de los servicios médicos agotado:

numerosos prescriptores apenas tienen oportunidad de comprometerse con cada paciente, lo que puede dar lugar a hallazgos y terapias desafortunadas. En esta circunstancia única, los médicos se encuentran en muchos casos en propensiones de aprobación, ya que carecen de oportunidad y fuerza de voluntad para refrescar sus conocimientos sobre los medicamentos..

2.2.2.2. La automedicación

2.2.2.2.1. Riesgos para la vida y salud que implica la automedicación

La automedicación con antimicrobianos antes de acudir al médico está relacionada con un aumento crítico del riesgo de aplazamiento o, en cualquier caso, de encubrimiento o diagnóstico erróneo de una afección irresistible, así como de diagnóstico erróneo de circunstancias no irresistibles, como se mostró en una revisión realizada en la división de crisis de una clínica general de Taiwán. Los creadores analizaron la acción antimicrobiana (AU) en orina de 444 pacientes que acudieron a la clínica durante un periodo de 3 meses, y se descubrió que 220 pacientes (49,5%) tenían antitoxinas en su orina. No detectaron grandes contrastes en la AAO



entre los pacientes independientemente de las enfermedades irresistibles (53,0% frente a 46,3% relativamente). En los pacientes con enfermedades irresistibles, el 34,8% de los pacientes con AAO tenían confirmación diferida, en contraste con sólo el 21,6% de los pacientes sin AAO. En los pacientes sin enfermedad, el 36,2% de los pacientes con AOS tenían confirmación diferida, frente al 31,1% de los pacientes sin AOS. En los pacientes con enfermedad, el 48,7% que tenían AAO tenían conclusiones cubiertas o fuera de base, en contraste y el 25,5% que no tenían AAO. AAO. (17)

Medicamentos inasequibles: Cuando las recetas son excesivamente caras, es posible que los pacientes no compren las cantidades necesarias para un tratamiento completo o que no compren ningún medicamento. Más bien podrían buscar medicamentos electivos, de calidad, no asegurados, comprados a través de la web o de distintas fuentes, o fármacos que les hayan recomendado a sus familiares, o bien administrarse y cuidarse con antitoxinas.

En México, donde el autocuidado y la automedicación son enfoques bien conocidos para el manejo de problemas médicos, y donde la solución clínica no es necesaria para la oferta de antitóxicos, la pretensión de las droguerías confidenciales en la utilización de artículos es focal. Los concentrados realizados en este tipo de droguerías durante la década de 1990 mostraron que los antimicrobianos eran los fármacos más vendidos con y sin solución clínica, especialmente para tratar las IRA y las IRA. Una revisión presumía que alrededor del 90% de las adquisiciones sin receta de



antiinfecciosos para IRA e IRA en farmacias estaban mal diseñadas en cuanto a tipo, dosis y duración del tratamiento. Investigaciones posteriores muestran que el 70-80% de las sugerencias de medicamentos dadas por los representantes de las droguerías para las IRA, las EDA y las enfermedades del paquete urinario-genital, que en su mayoría contienen antitoxinas, son erróneas. Además, como los medicamentos que exigen un remedio como antimicrobianos no contienen un suplemento instructivo, los pacientes que se auto-sedan no tienen acceso a ningún tipo de datos sobre los medicamentos que toman. Existe una mínima exploración utilizable que inspeccione los factores determinantes de la automedicación y la automedicación antitoxinas.(12)

Prolongar el tratamiento por cuenta propia

Como todos los medicamentos, los antitóxicos pueden tener efectos secundarios. Los especialistas los conocen y saben cómo disminuir la probabilidad de que se produzcan. Por ejemplo, en el caso de que usted toma un montón de anti-toxina, usted podría prohibir microbios de apoyo en su sistema gastrointestinal, genital y urinario parcela o la piel, y usted podría encontrar problemas como intestinos sueltos o desarrollo parasitario. Suponiendo que haya completado la estrategia en realidad no se siente muy bien, concebible proceder a tomar un antimicrobiano similar no ayudará; ir al especialista para ver si la transformación es esencial.

Olvidar las medidas preventivas



Adoptando propensiones sanas disminuirá la probabilidad de experimentar una contaminación bacteriana y la recurrencia con la que debe utilizar antitoxinas; por ejemplo, es decente limpiarse antes de comer, mantener una gran limpieza bucal, almacenar y cocinar bien los alimentos y practicar sexo seguro. (18)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. La resistencia a los antibióticos.

Ocurre cuando los microbios cambian o se transforman (como se considera normal en términos clínicos) de forma que disminuye la viabilidad de los medicamentos destinados a curar o prevenir enfermedades. De este modo, se las arreglan y siguen duplicándose, causando más daño.

Los microorganismos entran en nuestra forma de vida causando la enfermedad y la presencia de los efectos secundarios primarios.

Con el inicio de la interacción irresistible, el paciente toma la antitoxina. Durante este ingreso, y junto con el componente conceptual de los microbios, pueden aparecer algunos organismos microscópicos "transformados" impermeables a la antitoxina.

Debido a esta oposición, los microbios resistentes e impermeables a la antiinfección empiezan a replicarse, con el resultado de que la contaminación sigue estando disponible en nuestra criatura y el tratamiento resulta más problemático (además



de aumentar los costes de atención médica derivados de tener que buscar otro antimicrobiano con el que tratarla).

La OMS entiende que el desarrollo de la oposición entre microorganismos es un ciclo característico que permite a los microbios desarrollarse. Sea como fuere, algunos ejercicios humanos, impulsados por el abuso de antiinfecciosos (tanto en personas como en granjas), perturban lo que está ocurriendo.

Semana mundial de la concienciación sobre el uso de antiinfecciosos

Bajo el lema "Antitoxinas: maniobra con cuidado", la OMS pretende implicar a la población y sacar a la luz la necesidad de restringir y controlar la utilización de antitoxinas, ya que está provocando una importante afección médica. El Día Europeo de la Apreciación Antimicrobiana suele coincidir con la Semana Mundial de la Conciencia Antimicrobiana. Gasto económico de la protección bacteriana de los antimicrobianos. (19)

2.3.2. Las bacterias.

Son microorganismos unicelulares que se duplican por división paralela. La mayoría son de vida libre, a excepción de algunos que cometen vida intracelular, como Chlamydiae y Rickettsiae. Poseen los sistemas de creación de energía y el material hereditario esenciales para su giro y desarrollo.



Los organismos microscópicos incorporan el reino procariota (experto de crudo y cariota de núcleo). Todas las formas de vida vivas pueden dividirse en dos tipos de células: eucariotas y procariotas. Comparten estructuras a todos los efectos como la capa celular, los ribosomas responsables de la unión de proteínas y el desoxirribonucleico (ADN), el transportador de datos hereditarios.

(20)

2.3.3. Receta médica:

Un medicamento es un registro en el que el médico aprueba que el especialista en medicamentos administre al paciente determinadas recetas y, simultáneamente, le aconseja cómo aplicarlas. Este registro tiene una persona legítima y debe ser dado por médicos debidamente certificados y autorizados en la actividad de su vocación.

Los remedios se preparan en función del hallazgo específico de cada paciente, lo que no impide que el impacto tenga componentes sociales, financieros o sociales en el plan del tratamiento. Por ejemplo, algunos médicos pueden verse afectados por las misiones especiales que llevan a cabo las organizaciones farmacéuticas a través del vendedor clínico.

2.3.4. Partes de una receta médica

En la actualidad, los médicos deben disponer de medicamentos impresos o informatizados legalmente autorizados. El medicamento comienza con un encabezamiento con los datos del médico y la fundación en la que trabaja. A continuación, el médico



debe terminar con la fecha de expedición y los datos del paciente, como el nombre, el sexo, la edad y el peso.

Una vez terminados estos componentes, los remedios deben incorporar las partes adjuntas: el cuerpo de la solución y las instrucciones, generalmente aisladas en hojas discretas.

El cuerpo del remedio va dirigido al especialista en medicamentos, y se separa con las iniciales Rx o Rp. En él, el médico indica el nombre del medicamento, el espectáculo, la potencia y la cantidad de porciones necesarias, tanto si se trata de un medicamento sin receta como de un fármaco rigurosamente avalado por el médico, como los antiinfecciosos.

Es responsabilidad del paciente facilitar al especialista el remedio para adquirir el medicamento. Si la lista contiene algún medicamento recomendado por un médico, el especialista deberá guardarlo..

Las directrices están dirigidas al paciente, que es educado por el médico sobre el tratamiento y las medidas, por ejemplo, el método más eficaz para aplicar el tratamiento asignado según lo indicado por su caso. En estas direcciones, puede haber igualmente diferentes señales para el paciente, por ejemplo, patrones dietéticos o programas de ejercicios, que no necesitan molestarse en reflejarse en el cuerpo de la solución, sin embargo siguen siendo importantes para la terapia.

Hacia el final de la medicina, el médico debe firmar la hoja en su propia caligrafía e imprimirlo con un sello húmedo que muestra su



nombre, número de prueba común reconocible y número de inscripción con la afiliación clínica. Este hecho garantiza la procedencia del especialista. (21)

2.3.5. Calidad y seguridad de los antibióticos

Diferentes desventajas respecto a los antimicrobianos en México son la publicidad de artículos de mala calidad, tergiversados y arreglos tontos (como antitoxinas además de antidiarreicos o analgésicos), lo que influye en el bienestar del sistema y amplía el riesgo de respuestas desfavorables y la progresión de la obstrucción bacteriana.

2.3.6. Causas del uso irracional de medicamentos

Según la OMS, entre los factores que contribuyen a la utilización errónea de medicamentos se encuentran: Ausencia de información hipotética y de sentido común: preguntas sintomáticas, ausencia de información a los prescriptores sobre metodologías demostrativas ideales.

Resultados de la utilización indecorosa de antimicrobianos: Existe un mínimo de datos distribuidos accesibles para examinar el efecto del uso impropio de antimicrobianos basado en el país en condiciones de uso de bienestar, oposición bacteriana y daño al bienestar (respuestas antagónicas y decepción restaurativa).

2.3.7. El nivel de instrucción



Es el grado más elevado de los exámenes de un individuo terminados o en curso, tanto si se han terminado como si están fragmentados de forma temporal o concluyente.

2.3.8. Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos

Probablemente las variables más sobrenaturales de la autoprescripción son el predominio del especialista en medicamentos, los seres queridos, la comprensión en la molestia de la constitución, el conocimiento de la medicación, la ausencia de ingreso en el especialista, el ingreso sencillo en la medicación, el coste de los medicamentos, etcétera..

2.3.9. Factores socio - económicos culturales

Hay diferentes tipos de variables que influyen en este tipo de conducta, entre las que destacan los factores sociales, por ejemplo, la compulsión, los propios familiares que nos proporcionan una decisión en vista de su propia perspicacia..

2.3.10. La automedicación

Puede que los tengas en casa, que te los dé tu vecino o incluso que los compres en la farmacia, pero nunca tomes antimicrobianos sin preguntar al especialista. Autosedarse es arrinconar los antitusígenos sobrantes de un tratamiento anterior o conseguirlos sin solución..



2.3.11. Prácticas de uso irracional de antibióticos

Este es positivamente el tipo más conocido de endoso irrazonable, y una de las bases para el avance de la obstrucción antimicrobiana.

Tipos habituales de utilización irrazonable de medicamentos: La cuestión del uso irrazonable es el tratamiento de prescripciones de una manera no según la articulación antedicha del uso razonable.

Utilización irrazonable de medicamentos: La utilización tonta de meds la utilización sin objetivo de anti-microbials, que están ayudando que los organismos microscópicos y las infecciones causan las enfermedades irresistibles.

CAPÍTULO III

MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

La técnica aplicada en la exploración es la estrategia racional, lo que parte de la hipótesis al mundo real.



En cualquier revisión es fundamental que las realidades que se establecen, a partir de los resultados logrados. Tienen un nivel de veracidad y calidad inquebrantable; se dispuso una técnica eficiente que se alcanza a ejecutar realidades actuales y enormes peculiaridades donde se comprometen las consecuencias de la exploración.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

No experimental. Después de que las ocasiones han sucedido o a la luz de que son característicamente manipulables en la exploración, las progresiones en la variable autónoma han sucedido proactivamente y el analista necesita restringirse a la percepción de las circunstancias previamente existentes dado el fracaso para impactar los factores y sus pertenencias.

Explicativo. La hipótesis es la disposición coordinada de normas, derivaciones, convicciones, revelaciones y confirmaciones a través de la cual se descifra una verdad. Contiene un conjunto de definiciones y sospechas conectadas entre sí de forma coordinada y eficaz; estas presunciones deben ser fiables con las realidades relacionadas con el tema de estudio.

3.3 TIEMPO DE OCURRENCIA

PROSPECTIVO. Se caracteriza a la población que participará en la percepción, que puede basarse en un grupo de edad.

3.4 TIPO DE ESTUDIO



TRANSVERSAL. Dado que la revisión se lleva a cabo en un periodo de tiempo determinado, por ejemplo, son estudios destinados a medir la frecuencia de una apertura, así como el resultado en una población caracterizada en un momento determinado.

CUANTITATIVO. Dado que lo que se observa se evaluará

3.5 CRITERIO DE ESTUDIO

Inclusión

- - Mayores de 18 a 50 años que van a la Comunidad Metropolitana de Bienestar Puno 2019.
- - Orientación: varones y mujeres que van a la Comunidad Metropolitana de Bienestar Puno 2019.
- - Grado de educación auxiliar y superior indispensable.

Rechazo

- - Adolescentes y niños que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.
- - Pacientes sin formación que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

Muestra:



El estudio se realizó en 120 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y los 50 años que acudieron al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019.

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.7.1. Técnicas

Observación

3.7.2. Instrumento

Encuesta

Consta de 10 preguntas, cinco de las 10 son preguntas relacionadas con la variable dependiente y el resto con la variable autónoma, las preguntas son básicas.

Entrevista con preguntas cerradas y respuestas

3.8 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

La información se codificó y se introdujo en el programa SPSS.

CHI CUADRADO

Para los factores directos, se utilizó la prueba Chi-cuadrado para el examen mensurable..

$$\text{Chi}^2_c = \sum (o-e)^2 / e.$$



Donde:

Σ = Suma,

o = Valores observados en cada celda,

e = Valores previstos en cada celda.

Antes de la presencia de los programas de PC, la comprensión de la prueba Chi-cuadrado era: Si $\chi^2_c \geq \chi^2_t$ existe relación de relación entre los factores..

Para realizar esta correlación, hay que tener en cuenta dos puntos de vista: 1) Niveles de oportunidad de la tabla (GL= secciones - 1 x columnas 1); y 2) Nivel de importancia (NS) = Probabilidad de error (p). En ciencias del bienestar, se piensa en NS = 0,05, que pasado completamente a un índice (0,05 x 100 = 5%) implica un 5% de probabilidad de error. En la actualidad, los programas informáticos, al calcular el Chi-cuadrado, dan la estimación NS, que, suponiendo que sea inferior a 0,05, muestra que existe una conexión entre los factores, ya que la probabilidad de error es inferior al 5%.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Esta parte suutiliza las consecuencias del examen, donde se ilustra la intercesión de las unidades de revisión (test).

Los resultados se presentan en tablas y figuras ordenadas para una mejor percepción. Los resultados se analizaron mediante la utilización del programa de medición SPSS variant 25 y MS Succeed 2010, con el fin de alcanzar el objetivo general y los objetivos específicos del examen.

4.1.1. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

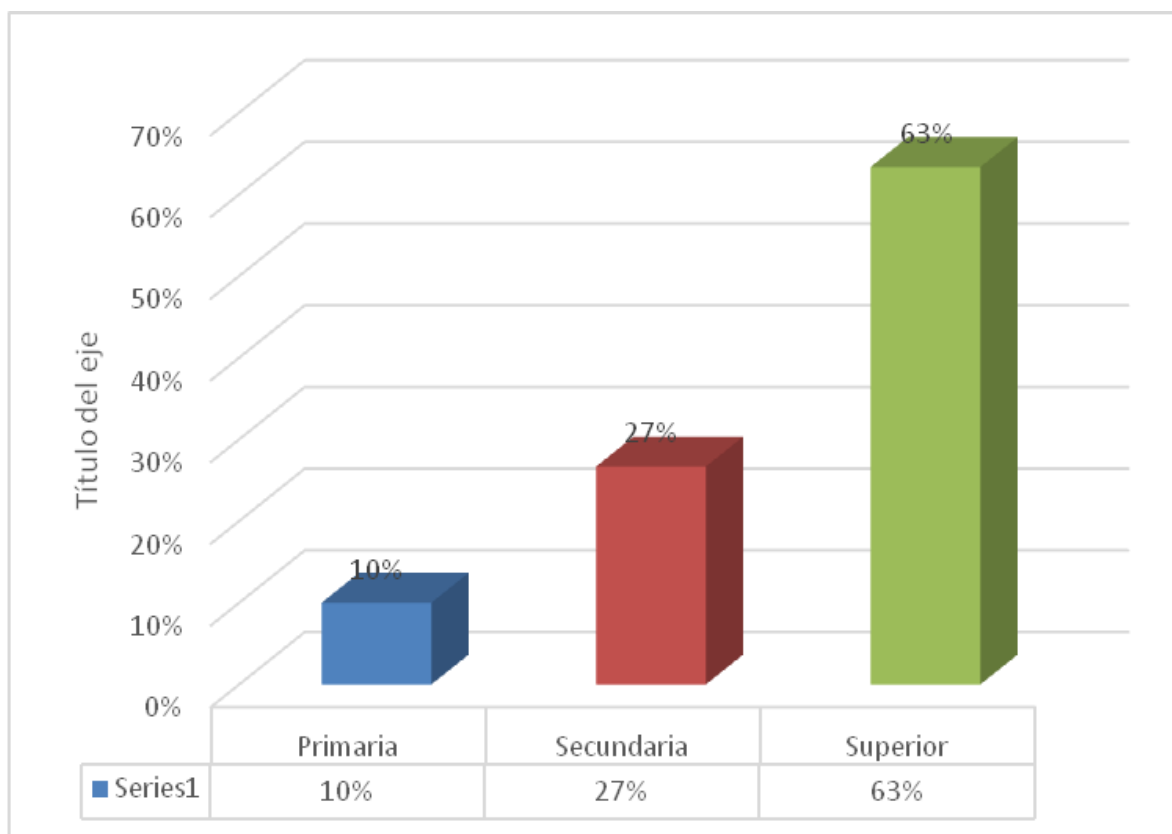
Tabla 01

¿Cuál es el grado de instrucción?

Grado de Instrucción		
Primaria	12	10%
Secundaria	32	27%
Superior	76	63%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 01



Fuente: Tabla 1



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 1, en cuanto a la pregunta "¿Qué nivel de escolaridad tiene?", en los diversos grados de formación de los 120 encuestados, que aborda el 100 por ciento de la información, se adquirieron los resultados siguientes

En la comprensión de la Tabla 1. Con respecto al nivel de formación que tiene, se rastreó que 12 encuestados, abordando el 10%, expresaron que tenían una escolaridad de grado, 32 pacientes, abordando el 27%, expresaron que tenían una instrucción de escuela secundaria y 76 pacientes, abordando el 63%, expresaron que tenían una educación avanzada en la visión general completada.

Se presume que los entrevistados son en su mayoría de un nivel más elevado, con una vocación intrascendente al área de bienestar.

El cuadro 2 y el gráfico 2 adjuntos muestran las secuelas del nivel de información y su impacto en la tonta utilización de antitoxinas por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

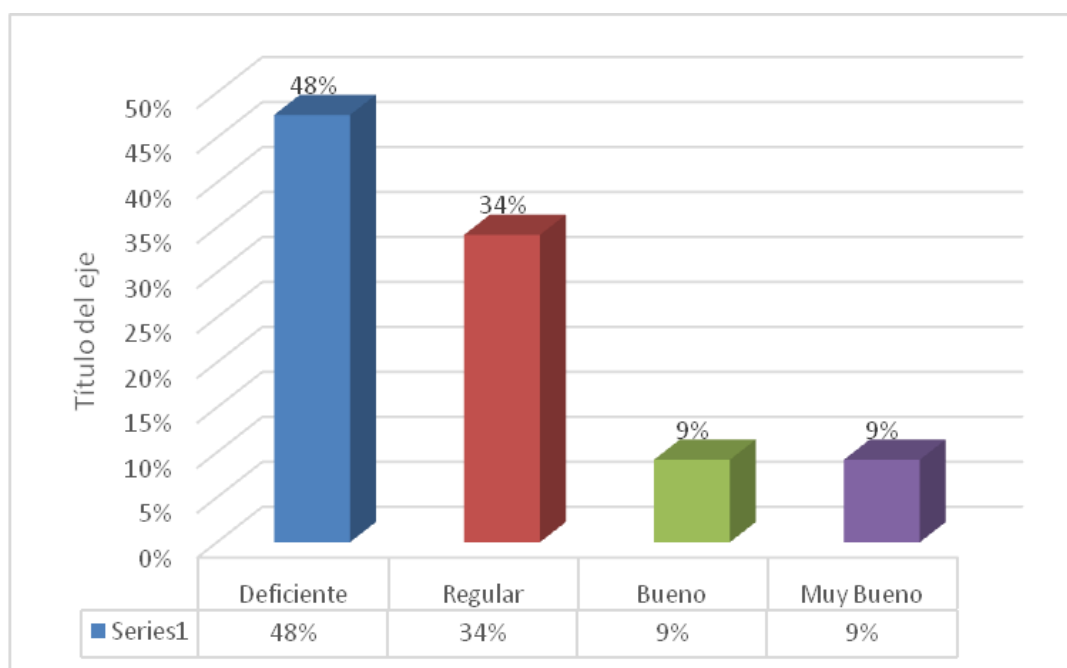
Tabla 02

¿Grado de conocimiento?

Grado de conocimiento		
Deficiente	57	48%
Regular	41	34%
Bueno	11	9%
Muy Bueno	11	9%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 02



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 2, en cuanto a la pregunta "¿Cuánta información tiene?", a continuación se obtuvo en los diferentes niveles instructivos de los 120 encuestados, que se refiere al 100% de la información

En la traducción de la Tabla 2, se rastreó que 57 pacientes (48%) expresaron que su nivel de información era deficiente, 41 pacientes (34%) expresaron que su nivel de información era regular, 11 pacientes (9%) expresaron que su nivel de información era estupendo y 11 pacientes (9%) expresaron que su nivel de información era en general excelente.

Debería razonar que los pacientes con los que se habló en un porcentaje enorme no tienen ni la más remota idea de la importancia de las antitoxinas explícitas, lo que demuestra la poca importancia de la utilización sin sentido de antimicrobianos por el hecho de que sean de diferentes denominaciones.

En el cuadro 3 y gráfico 3 adjuntos, se presentan las secuelas del pago mes a mes y su efecto en la utilización tonta de antiinfecciosos por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

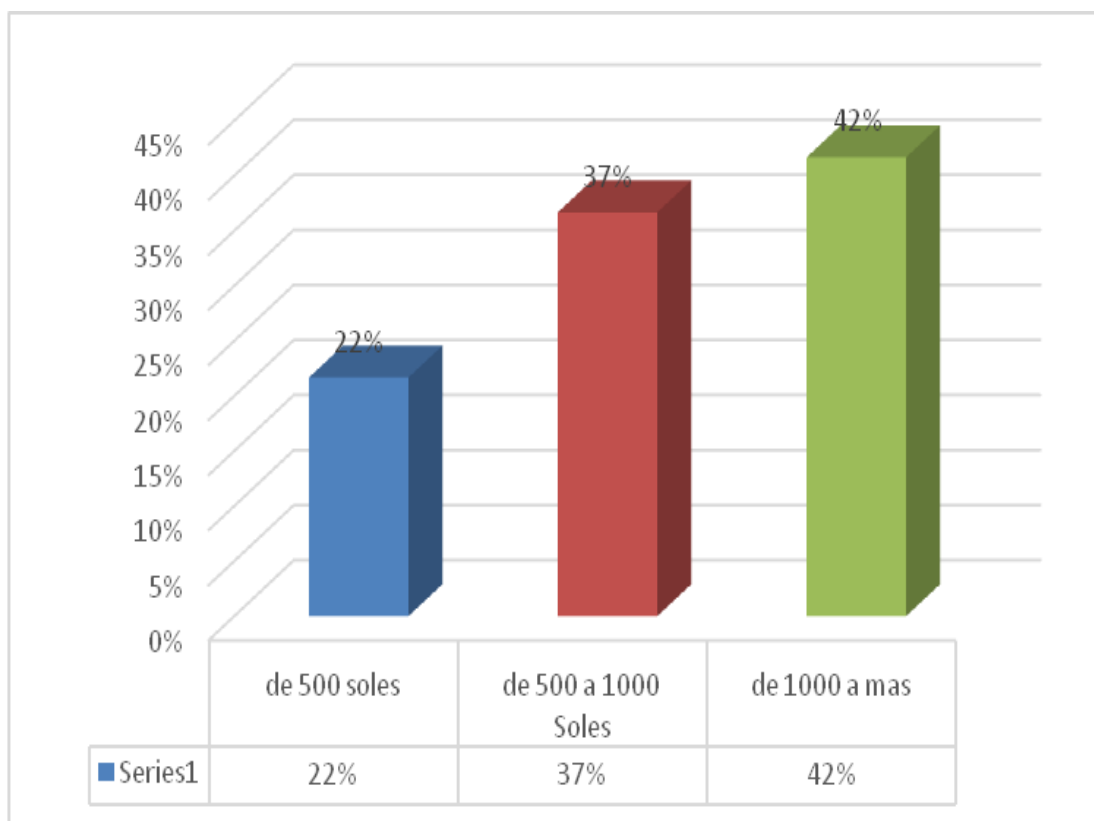
Tabla 03

¿Ingreso mensual?

Ingreso Mensual		
de 500 soles	26	22%
de 500 a 1000 Soles	44	37%
de 1000 a mas	50	42%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 03



Fuente: Tabla 3



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en el Cuadro 3, en cuanto a la pregunta "¿Cuál es su remuneración mensual?", la siguiente fue obtenida en los diversos pacientes, que son los 120 sintetizados, que respondieron al 100% de la información.

En el entendimiento del Cuadro 3, se rastreó que 26 pacientes, es decir el 22%, tenían una remuneración de 500 soles, 44 pacientes, es decir el 37%, tenían una remuneración mensual de 500 a 1000 soles y 50 pacientes, es decir el 42%, tenían una remuneración mensual de 1000 soles o más.

Presumo que la remuneración económica de los entrevistados es estable, lo cual es una variable social que incide en la utilización disparatada de antitoxinas.

En el cuadro 4 adjunto y en el diagrama 4, se presentan las secuelas de la ocupación y su efecto en la utilización insensata de antitoxinas de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno..

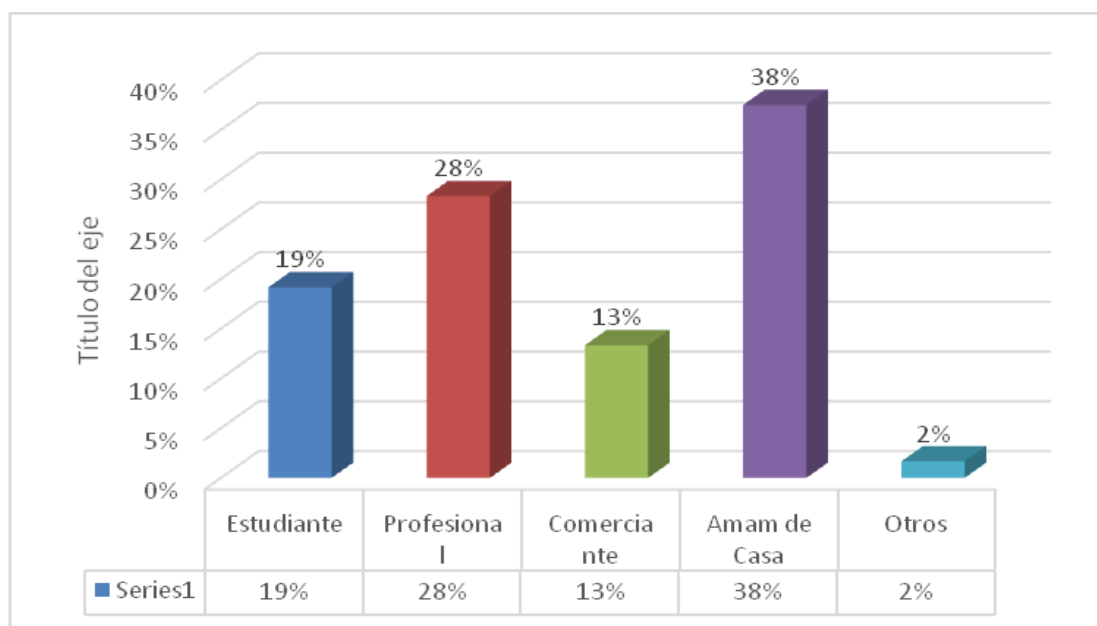
Tabla 04

¿La ocupación que tiene usted?

Ocupación		
Estudiante	23	19%
Profesional	34	28%
Comerciante	16	13%
Ama de Casa(profesionales)	45	38%
Otros	2	2%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 04



Fuente: Tabla 4



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 4, en relación con la pregunta "¿Qué ocupación tiene?", que viene a continuación se obtuvo en los distintos pacientes que son los 120 revisados, que aborda el 100 por ciento de la información

En la comprensión de la Tabla 4, se rastreó que 23 pacientes, dirigiéndose a 19%, expresaron que eran estudiantes, 34 pacientes, dirigiéndose a 28%, expresaron que eran expertos, 16 pacientes, dirigiéndose a 13%, expresaron que eran cargadores, 45 pacientes, dirigiéndose a 38%, expresaron que eran amas de casa expertas sin trabajo y 02 pacientes, dirigiéndose a 2%, expresaron que tenían ocupaciones diferentes.

Supuse que el control de los encuestados en tasa enorme es ama de casa (expertos) a partir de ahora sin trabajo por razones familiares.

En el cuadro adjunto 5 y diagrama 5, se presentan las secuelas de la concordancia con los signos del especialista y su impacto en la utilización disparatada de antimicrobianos por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno..

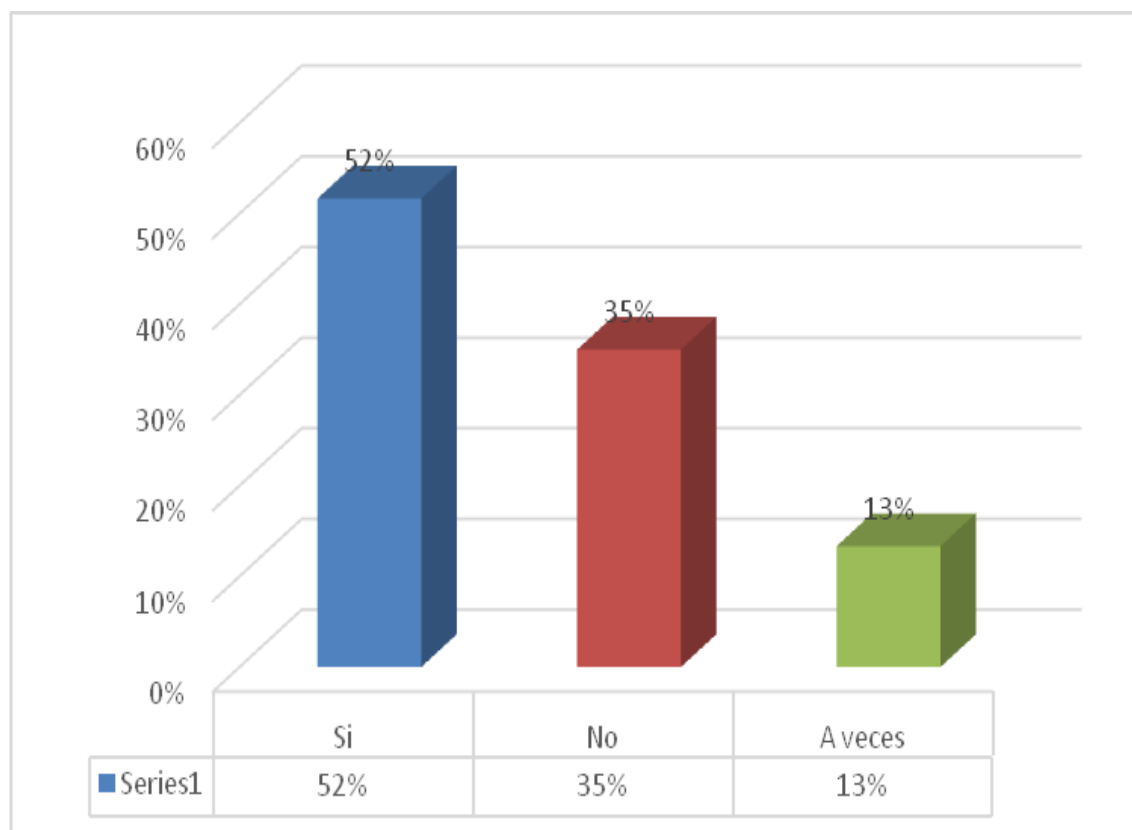
Tabla 05

¿Cumples con las indicaciones del médico (recetas)?

Cumplies con las indicaciones del médico (recetas)		
Si	62	52%
No	42	35%
A veces	16	13%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 05



Fuente: Tabla 5



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 5, en cuanto a la pregunta "¿Consiente las indicaciones del especialista, remedios?", se obtuvo en los distintos pacientes, que son los 120 encuestados, que abordan el 100% de la información

En la comprensión de la Tabla 5, se rastreó que 62 pacientes (52%) expresaron que consienten a las indicaciones del especialista, 42 pacientes (35%) expresaron que no siguen las directrices del especialista y 16 pacientes (13%) expresaron que de vez en cuando se ajustan a las directrices del especialista.

Presumo que un enorme nivel de encuestados demuestran que realmente se conforman con la medicina mostrada por el especialista, sin tener en cuenta las medidas, la recurrencia y por lo tanto no será competente, convincente y bien para el paciente, lo que traerá la utilización tonta de antimicrobianos.

En el cuadro adjunto 6 y diagrama 6, se presentan las secuelas de la información sobre antitoxinas y su efecto en la utilización disparatada de antiinfecciosos por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

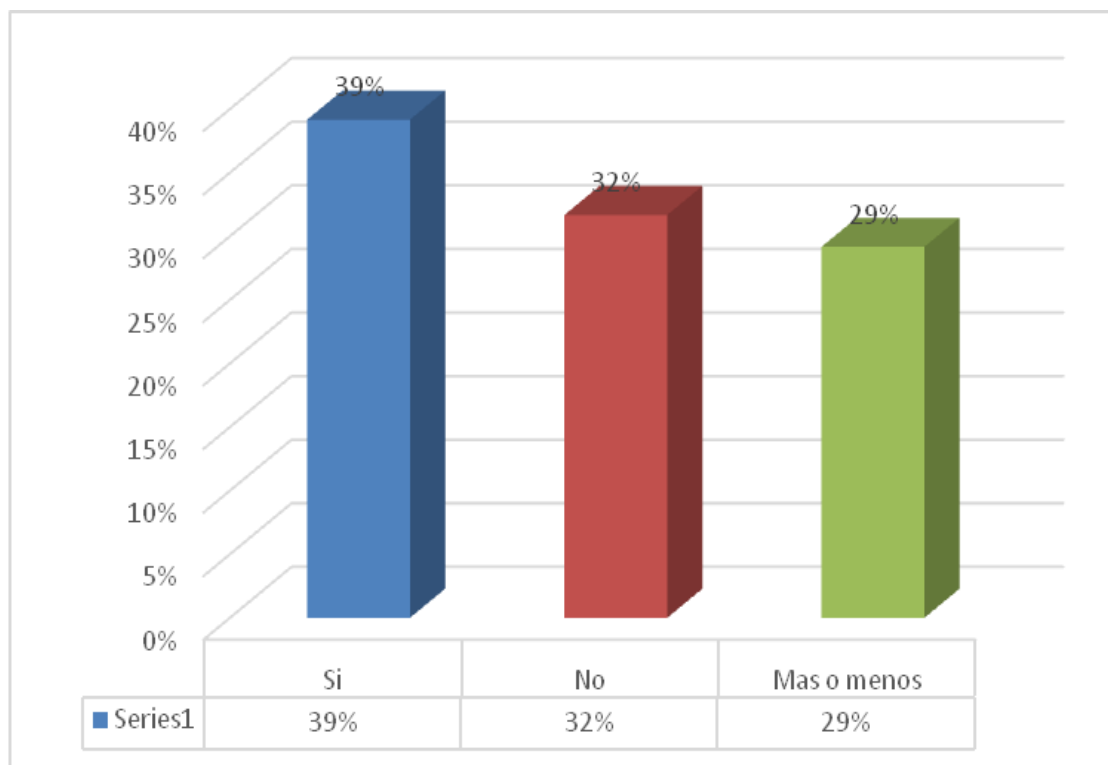
Tabla 06

¿Sabe usted que son los antibióticos?

Sabe Usted que son los Antibióticos		
Si	47	39%
No	38	32%
Mas o menos	35	29%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 06



Fuente: Tabla 6



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 6, en cuanto a la pregunta "¿Tiene alguna idea acerca de lo que son los antitoxinas?", que viene a continuación se adquirió en los distintos pacientes, que son los 120 encuestados, abordando el 100% de la información

En la traducción de la Tabla 6, se rastreó que 47 pacientes (39%) expresaron que entendían lo que son los agentes antiinfecciosos, 38 pacientes (32%) expresaron que no tenían ni la más remota idea de lo que son las antitoxinas y 35 pacientes (29%) expresaron que más o menos entendían lo que son los antimicrobianos.

Razón por la cual la gran mayoría de los encuestados expresaron conocer el significado, lo que demuestra que conocen apresuradamente pero no de arriba abajo los factores sociales que inciden en la utilización desmedida de antimicrobianos.

En el cuadro 7 y diagrama 7 adjuntos, se presentan las consecuencias del nivel de información sobre la aceptación de que los antimicrobianos atajarán su enfermedad y su efecto sobre la utilización irracional de antimicrobianos por parte de los pacientes que acuden al Punto Focal Metropolitano de Bienestar de Puno.

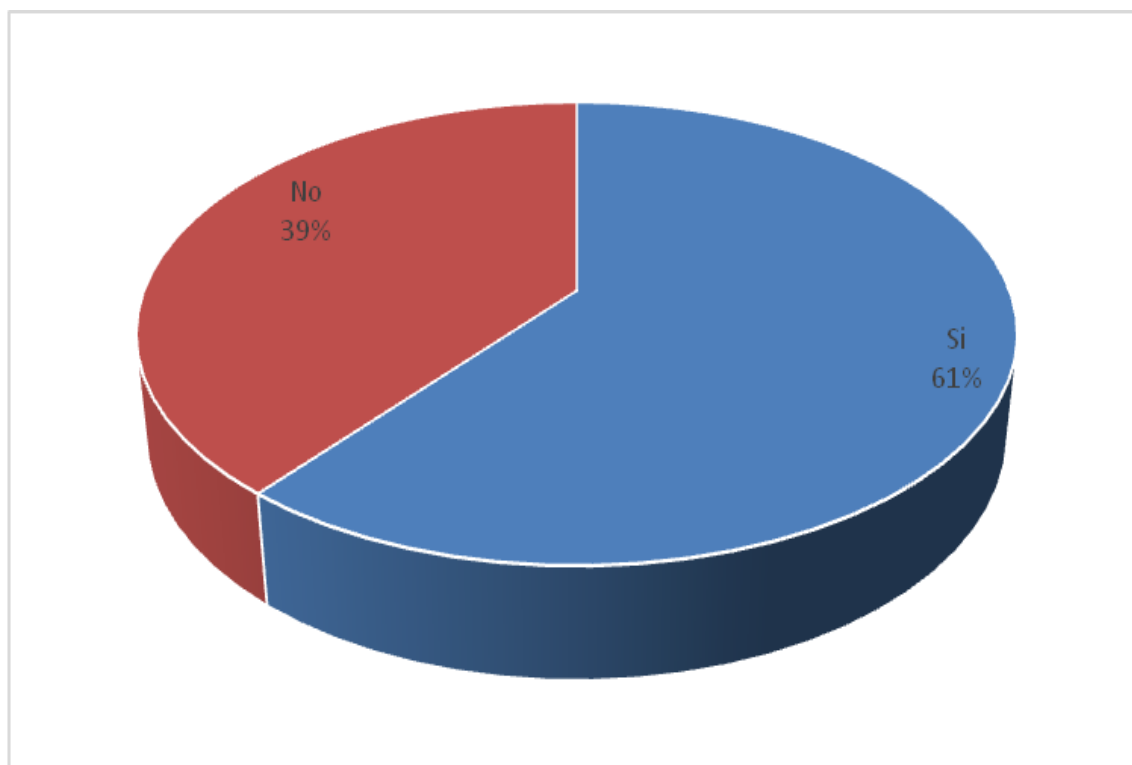
Tabla 07

¿Usted cree que los antibióticos le solucionan las enfermedades?

¿Usted cree que los antibióticos le solucionan las enfermedades?		
Si	73	61%
No	47	39%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 07



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 7, en relación con la pregunta "¿Acepta que los antimicrobianos combatan sus enfermedades?", se obtuvo la siguiente respuesta en los distintos pacientes, que son los 120 revisados, con el 100% de la información.

En la traducción de la Tabla 7, se rastreó que 73 pacientes (61%) expresaron que aceptan que los antimicrobianos aborden las enfermedades y 47 pacientes (39%) expresaron que no aceptan completamente que los antitóxicos aborden las enfermedades, podemos presumir que el personal sabe sobre el significado de los antitóxicos.

Razón por la que tienen plena certeza de que, suponiendo que cuiden de sus dolencias, estas variables sociales repercuten en la actualidad en la tonta utilización de antimicrobianos.

En el cuadro 8 y gráfico 8 adjuntos, se presentan los resultados sobre la automedicación y su efecto en la utilización irracional de antitóxicos por parte de los pacientes que acuden al Focal Metropolitano de Bienestar de Puno.

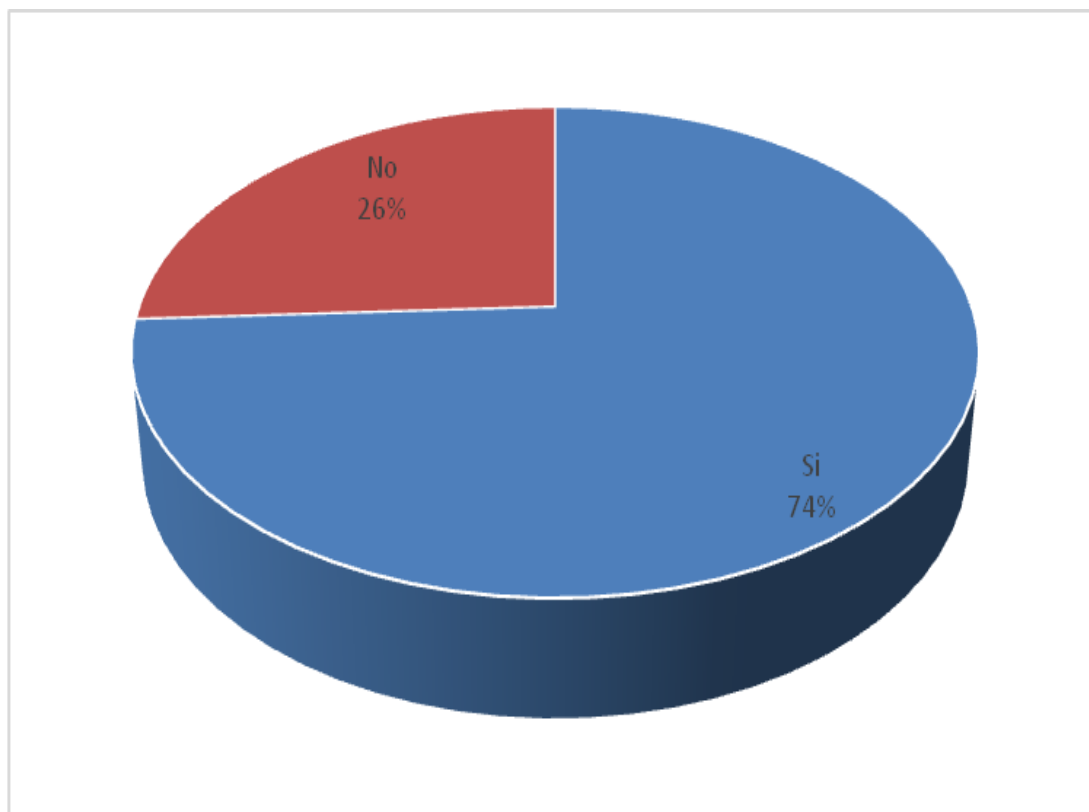
Tabla 08

¿Cree usted que la automedicación es Riesgosa?

¿Cree Usted que la automedicación es Riesgosa?		
Si	89	74%
No	31	26%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 08



Fuente: Tabla 8



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 8, con respecto a la pregunta "¿Acepta usted que la automedicación es insegura?", a continuación se adquirió en los diversos pacientes que son los 120 encuestados, que aborda el 100 por ciento de la información

En la comprensión de la Tabla 8, se rastreó que 89 pacientes (74%) expresaron que aceptan que la auto-droga es insegura y 31 pacientes (26%) expresaron que no aceptan completamente que esa auto-droga es peligrosa.

Presumo que un enorme nivel de los entrevistados garantizan darse cuenta de que efectivamente, la automedicación es peligrosa para el bienestar con ideas esenciales ya que tienen un lugar con diferentes llamadas, por lo que la automedicación repercute en la utilización sin sentido de agentes antiinfecciosos, siendo un elemento social.

En la tabla adjunta 9 y diagrama 9, se presentan los resultados sobre la utilización de antitoxinas y su impacto en la utilización tonta de antimicrobianos en pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno

.

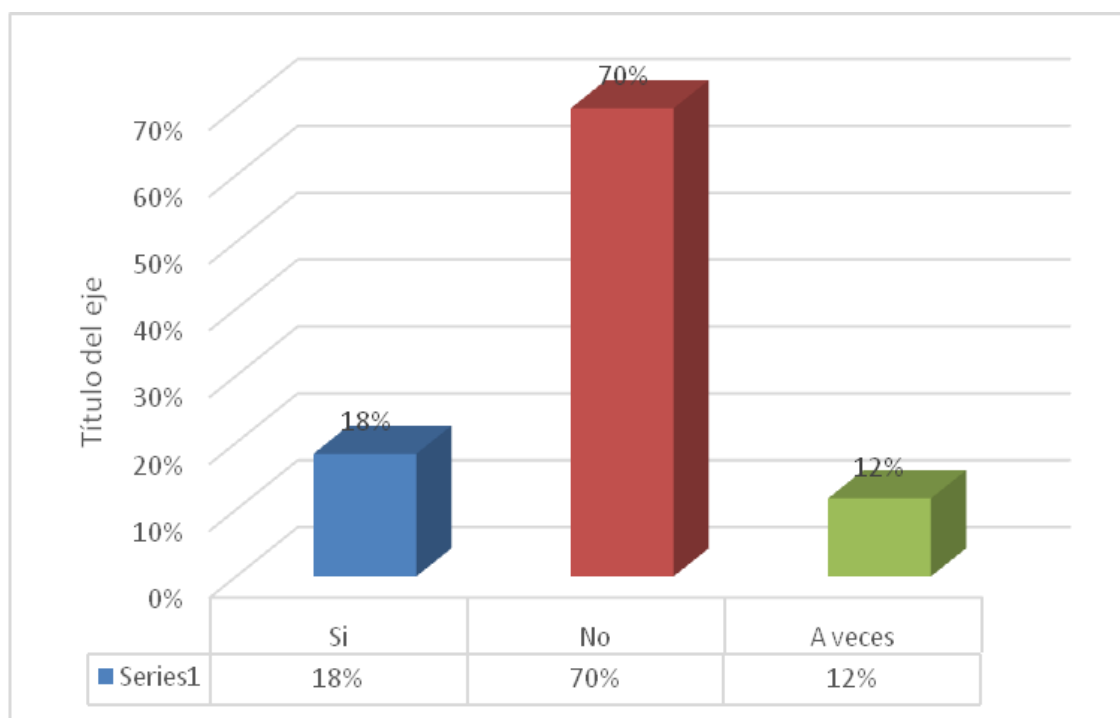
Tabla 09.

¿Cuándo consume antibióticos, usted piensa que una a dos pastillas le solucionara la enfermedad?

Cuando consume antibióticos, Ud. Piensa que una a dos pastilla le solucionara la enfermedad		
Si	22	18%
No	84	70%
A veces	14	12%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 09



Fuente: Tabla 9



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 9, en relación con la pregunta "Cuando toma antitoxinas, ¿imagina que un par de pastillas resolverán la enfermedad?", en los distintos pacientes, que son los 120 encuestados que abordan el 100% de la información, se obtuvieron los siguientes resultados

En la traducción de la Tabla 9, se rastreó que 22 pacientes, dirigiéndose al 18%, expresaron que creen que un par de pastillas atajarán la enfermedad, 84 pacientes, dirigiéndose al 70%, expresaron que no imaginan que un par de pastillas atajarán la infección, y 14 pacientes, dirigiéndose al 12%, expresaron que de vez en cuando creen que un par de pastillas atajarán la enfermedad.

Razoné que el enorme nivel de encuestados que expresaron que un par de unidades de medicamentos no resolverán sus enfermedades, por lo que saben acerca de la utilización poco razonable de agentes antiinfecciosos, lo que demuestra que los elementos sociales realmente tienen un impacto.

En el cuadro 10 y gráfico 10 adjuntos, presentamos los resultados sobre la recurrencia de la participación al especialista y su efecto sobre la utilización disparatada de agentes antiinfecciosos por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

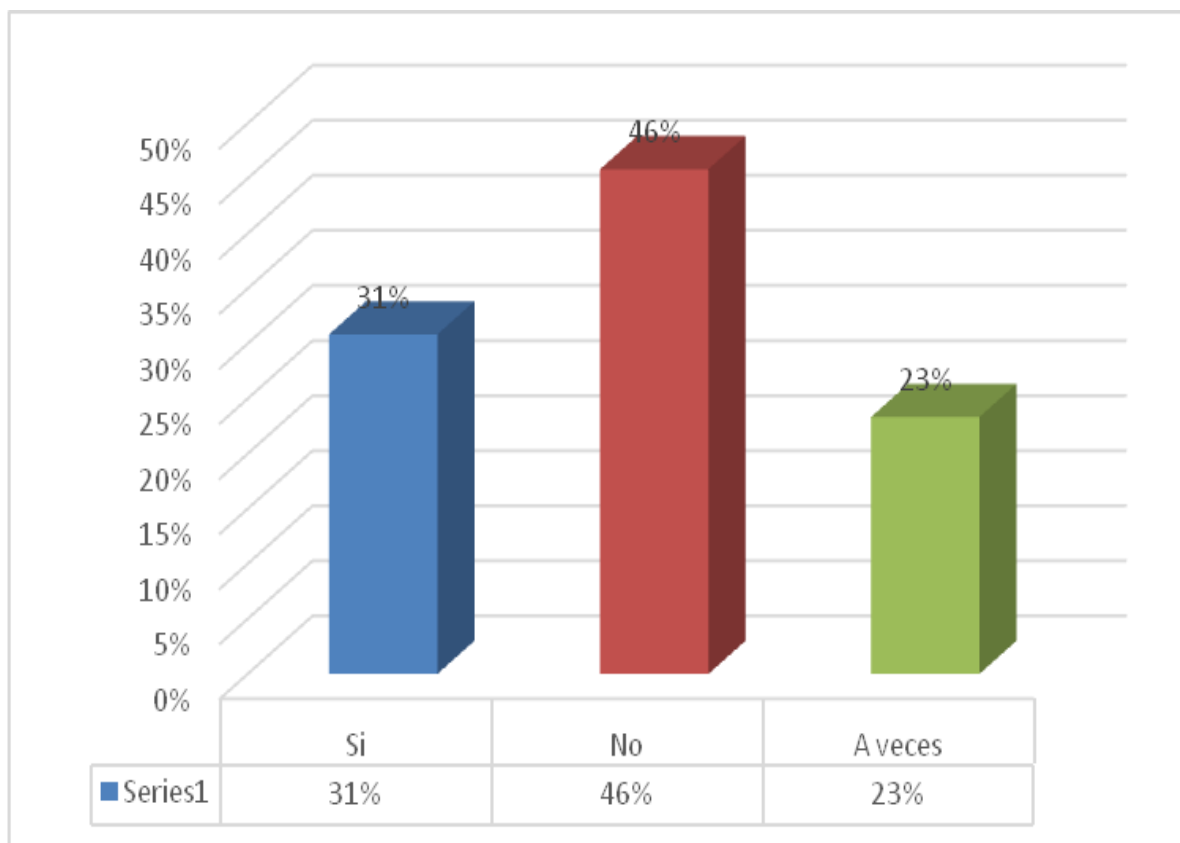
Tabla 10

¿Usted ante una enfermedad recurre al médico?

Usted ante una enfermedad recurre al medico		
Si	37	31%
No	55	46%
A veces	28	23%
Total	120	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 10



Fuente: Tabla 10



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 10, con respecto a la pregunta "¿Usted va al especialista cuando tiene una enfermedad?", que viene a continuación fue adquirida en los diversos pacientes, que son los 120 encuestados, abordando el 100% de la información.

En la comprensión de la Tabla 10, se rastreó que 37 pacientes (31%) expresaron que en toda la actualidad sí van al especialista cuando se enfrentan a una enfermedad, 55 pacientes (46%) expresaron que no van al especialista y 28 pacientes (23%) expresaron que de vez en cuando van al especialista.

Una gran parte de los entrevistados no acude al especialista porque necesita tiempo y ante la molestia de las estrategias gerenciales reguladoras en la clínica de Urgencias o Centro de Bienestar, lo cual es una variable social que incide en la utilización impredecible de antimicrobianos.

El cuadro 11 adjunto muestra las consecuencias del grado de capacitación en la utilización de antimicrobianos y su impacto en la utilización tonta de antiinfecciosos por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

Tabla 11

Influirá el grado de instrucción con el consumo de antibióticos y piensa que una a dos pastillas le solucionara la enfermedad.

Cuando consume antibióticos, Ud. Piensa que una a dos pastillas le solucionara la enfermedad	Grado de Instrucción			Total
	Primaria	Secundaria	Superior	
Si	3	7	5	15
No	34	28	15	77
A veces	7	1	0	8
Total	44	36	20	100

Fuente: Elaboración propia

$$X_c^2 = 10,05 > X_t^2 = 9,488 \quad G.L.=4 \quad N.S.=0.05.$$

EI NIVEL DE SIGNIFICANCIA: Es significativa



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en el cuadro 11, respecto al cuadro de doble paso, examinando los factores con un grado de calidad constante de 95%, la variable nivel de instrucción incide en la utilización de antitoxinas y el paciente considera que con un par de pastillas se soluciona la enfermedad.

La tabla adjunta 12 muestra los efectos posteriores del pago mes a mes y la autoprescripción y su impacto en la tonta utilización de antitoxinas por parte de los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno.

Tabla 12

Influirá el Ingreso mensual con lo que cree usted que la automedicación es Riesgosa.

¿Cree Usted que la automedicación es Riesgosa?	Ingreso mensual			Total
	De 500 soles	de 500 a 100 Soles	de 1000 Soles a mas	
Si	37	23	19	79
No	5	11	5	21
Total	42	34	24	100

Fuente: Elaboración propia

$$X_c^2 = 4,73 > X_t^2 = 5,998 \quad G.L.=2 \quad N.S.=0.05$$

NO SIGNIFICATIVA



INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 12, referente a la tabla de doble pasaje, examinando los factores con un nivel de confiabilidad del 95%, la variable sueldo mensual no tiene efecto sobre la autoprescripción en el caso de que se acepte que no es segura.

El cuadro 13 muestra las secuelas del nivel de escolaridad y la autoprescripción y su efecto sobre la utilización irracional de antiinfecciosos en los pacientes que acuden al Foco de Bienestar Metropolitano de Puno..

Tabla Nº 13

Influirá el grado de instrucción con lo que cree usted que la automedicación es Riesgosa

¿Cree Usted que la automedicación es Riesgosa?	Grado de Instrucción			Total
	Primaria	Secundaria	Superior	
Si	18	23	38	79
No	4	12	5	21
Total	22	35	43	100

Fuente: Elaboración propia

$$X_c^2 = 6,10 > X_t^2 = 5,998 \quad G.L.=2 \quad N.S.=0.05$$

NO SIGNIFICATIVA

INTERPRETACIÓN

Como se muestra en la Tabla 13, respecto a la tabla de doble paso, diseccionando los factores con un grado de calidad inquebrantable del 95%, la variable nivel instructivo no tiene impacto sobre la autodroga en el caso de que se acepte que es peligrosa.

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS CHI CUADRADO

1. Hipótesis

Especulación inválida (H_0): Los elementos sociales no impactan en la utilización sin sentido de antitoxinas son defectuosas en los pacientes que acuden al lugar de bienestar metropolitano Puno de Juli en el periodo de septiembre 2019.

Especulación electiva (H_a): Las variables sociales realmente sí impactan en la utilización disparatada de antitoxinas son defectuosas en los pacientes que acuden al foco de bienestar metropolitano Puno de Juli en el periodo de septiembre de 2019.

2. Nivel de significación

Es el subconjunto del espacio experto que nos lleva a descartar la especulación inválida cuando es válida; por ejemplo $\alpha = 0,05$.

NS= 0,05

NC=95%.

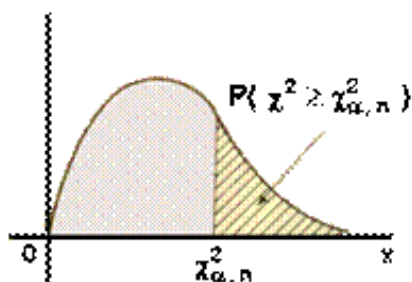
3. Estadístico de Prueba

Prueba Chi-cuadrado, para la contratación de especulaciones.

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

4. Región Crítica

Para el nivel de importancia $\alpha = 0.01$ y $H_1: \mu \neq \mu_0$, entonces una Mitad α se ubica a la izquierda y la otra mitad α se ubica a la derecha



5. Cálculos

Aplicando la ecuación de la prueba chi-cuadrado adjunta para probar la especulación utilizando la

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

prueba chi cuadrado.

¿Cree Usted que la automedicación es Riesgosa?	Grado de Instrucción			Total
	Primaria	Secundaria	Superior	
Si	18	23	38	79
No	4	12	5	21
Total	22	35	43	100

FUENTE: Ficha de encuesta

ELABORADO: Por la tesista

$$X_c^2 = 6,10 > X_t^2 = 5,998 \quad G.L.=2 \quad N.S.=0.05$$

SIGNIFICATIVA



Decisión

Reconocemos la Especulación Electiva Ha: Las variables sociales realmente impactan en la utilización tonta de antimicrobianos se dañan en los pacientes que acuden al lugar de bienestar metropolitano Puno de Juli en el largo tramo de septiembre de 2019.

4.3. DISCUSIÓN.

El objetivo del presente trabajo de exploración es determinar si los elementos sociales impactan en la utilización disparatada de antimicrobianos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019. Con la información obtenida, se reconoce la especulación global que expresa que impacta las variables sociales en la utilización disparatada de antimicrobianos en pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019 lo que de igual manera se afirma en los trabajos de exploración que se acompañan tanto a nivel universal como local.

AUTOR: Ricardo Leonardo RUELAS ROQUE, cuyo título es: "Medicamentos de uso más continuado sin remedio clínico en pacientes que acuden a la administración de crisis de la Clínica Manuel Núñez Butrón Puno-2005". El final es: La autoadministración de medicamentos es una práctica excepcionalmente normal en los pacientes que acuden al HRMNB; la justificación fundamental para la utilización de medicamentos sin remedio del especialista era que creían que su enfermedad era extremadamente leve; las cualidades más sucesivas de los individuos que



se autoadministraban eran el grupo etario en el rango de 16 y 25 años de edad, sexo masculino, formación escolar secundaria.

Son innumerables los pacientes que acuden a la división de crisis de la HRMNB que toman medicamentos sin una entrevista clínica previa con un médico. En cualquier caso, cabe señalar para futuras exploraciones que el periodo que tomamos para la revisión no incluía una época del año como el invierno, cuando consideramos que, debido a los patrones climáticos, las patologías aumentan y, por lo tanto, aumenta relativamente la utilización de recetas.

Dra. Brenda Arely Flores Muñoz (México-2014), cuyo título es: "Utilización DE ANTITOXINAS EN GÉNEROS HOSPITALIZADOS EN HGZ24 "En 2001, la OMS entregó la Técnica Mundial para Contener la Oposición Antimicrobiana. En su 60ª reunión (2006), la WHA percibió que es absurdo esperar cumplir los objetivos sobre la oposición a los antimicrobianos sin resolver la cuestión más amplia del uso de medicamentos sin sentido en la sociedad en general y en áreas confidenciales, y con este fin alentó a las naciones parte a hacer el interés fundamental en los recursos humanos y la financiación. En la tabla se presenta una lista de sugerencias globales para trabajar en la utilización de recetas en general, y de antimicrobianos en particular. (Muñoz, 2014)

El trabajo realizado demostró realmente que existen factores sociales que inciden en la utilización disparatada de agentes antiinfecciosos y tenemos como premisa diferentes trabajos referenciados anteriormente.



CONCLUSIONES

PRIMERA Se resolvió que asumiendo que las variables sociales inciden en la tonta utilización de antimicrobianos en los pacientes que acuden a la Comunidad de Bienestar Metropolitano Puno 2019, tal como se visualiza en los cuadros y diagrama de elementos sociales y factores monetarios por lo que se quiere tomar trascendencia solo la utilización sin objetivo de antitoxinas por ser profundamente peligroso para la sociedad en el caso de que no tengan idea de cómo consumirlo.

En este sentido, se deben tener en cuenta las siguientes preguntas: ¿tiene usted al menos alguna idea de lo que realmente está buscando, sería aconsejable para mí que lo tome, cuánto sería aconsejable para mí que lo tome, cómo podría tomarlo, cuánto tiempo sería una buena idea para mí que lo tome, tomando estas cinco preguntas nos permitirá la mayor viabilidad y el bienestar de la utilización de agentes anti-infecciosos.

SEGUNDA Fue factible conocer los elementos sociales que inciden en la utilización desmedida de antimicrobianos en los clientes que acuden al Centro de Bienestar Metropolitano Puno 2019, tener un conocimiento desarrollado de lo que se consume es tarea de todos, los pacientes que acuden a la Comunidad de Bienestar deben solicitar ser educados por los especialistas comprometidos con el Centro de Bienestar a la hora de administrar los



medicamentos; por lo que el especialista en Drogas debe tomar la debida importancia de observar al paciente en recuperación..

TERCERA

Se pudo establecer los elementos monetarios que inciden en la utilización disparatada de antitoxinas en los pacientes que acuden al Centro de Bienestar Metropolitano Puno 2019, en su gran mayoría los encuestados respondieron que la remuneración económica es constante de 1,000 a más; esto demuestra que el nivel monetario incide en la utilización disparatada de antimicrobianos ya que estos acuden en su gran mayoría a fundaciones privadas como Boticas para el ingreso rápido de antimicrobianos.

Viendo el método de regulación que existe en las Fundaciones de Bienestar.

CUARTA

Fue factible dar sentido a los propósitos detrás de la rebeldía con la solución clínica que motiva la utilización disparatada de antimicrobianos en los pacientes que acuden a la Comunidad de Bienestar Metropolitana Puno 2019. Sin tener en cuenta el tiempo demostrado por el prescriptor, la deserción del remedio clínico; por lo que es fundamental el trabajo del especialista en Drogas Competente en la observación correctiva de los pacientes que acuden a los diferentes Lugares de Bienestar esto contribuirá en la utilización objetiva de medicamentos/antitoxicos y alejar la utilización sin sentido de antitoxicos.



QUINTA

Es factible exponer el grado de información que incide en la utilización desmedida de antiinfecciosos en los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno 2019. De los pacientes con los que se conversó, la mayoría refirió tener un nivel de escolaridad más elevado; debo demostrar que la mayor parte son de llamados de diferentes regiones pero no de bienestar; por lo que no tienen idea del término antitoxina, antipiréticos, energizante, etc., por lo que es fundamental y vital el seguimiento de cada paciente con llamadas de ayuda a domicilio en caso de una visita de corta duración.



RECOMENDACIONES

El presente examen titulado factores sociales que impactan la utilización tonta de antimicrobianos en pacientes que van al lugar de bienestar Metropolitano-Puno-2021, estableciendo el ciclo de exploración sugiere lo siguiente:

PRIMERA: Los especialistas del MINSA, ES SALUD, etc. Asociados con la consideración de los pacientes y la mejora clínica deben velar por la fortaleza general de la población y subrayar los factores sociales que influyen en la utilización irracional de agentes antiinfecciosos para detener la utilización sin sentido de agentes antiinfecciosos por parte de la población que acude a la comunidad de bienestar; esperar que los especialistas en medicamentos informen y examinen las RAMS de los pacientes que acuden a la organización de bienestar.

SEGUNDA: Los responsables de las Organizaciones, Clínicas de Urgencias, Focos de Bienestar, Puestos de Bienestar, etc. Deben velar por el plan financiero del especialista y hacer la promoción del bienestar y evitar la utilización de antimicrobianos sin objetivo, completando: Plan de emprendimiento, estudios, socialización, etc. con visitas a Barrios, pequeñas Afiliaciones Colegios, Establecimientos, Universidades, Escuelas Proficientes, Grupo de Personas, Focos Poblados, Barrios.



TERCERA: Los especialistas universitarios deberían potenciar la utilización tonta de antitoxinas y aceptar la exploración actual como un piloto y completar más trabajo de examen para que puedan investigar con mayor rapidez y éxito los propósitos detrás de la utilización impredecible de medicamentos/agentes antiinfecciosos) para contribuir y garantizar la asistencia gubernamental de todos.

CUARTA: Los especialistas de la Escuela Pública de Farmacéuticos deben trabajar de acuerdo con los reglamentos y las directrices que dan necesidad al organismo de control y revisión que solicita coherencia con la consideración de una fundación confidencial de medicamentos por parte del especialista en medicamentos responsable de administrar las recetas para evitar la utilización tonta de medicamentos, en particular los agentes antiinfecciosos; asimismo, como escuela deben garantizar la asistencia gubernamental de la población y realizar avances y contrarrestarlos.

El trabajo de exploración actual es una base para ampliar el estudio de examen para ser consciente con más convicción las explicaciones detrás de la utilización impredecible de antimicrobianos en todo el mundo; en consecuencia, mantener lejos de la expansión de organismos microscópicos oscuros y causar patología desconocida y, posteriormente, la mortalidad que demuestra los estudios en curso de la OMS "2050 habrá 10



millones de muertes debido a la utilización sin sentido de agentes anti-infecciosos".



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medicamentos, P. D. Perspectiva política sobre medicamentos de la OMS. organización mundial de salud, 1. 2002. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67532/WHO_EDM_2023_3_spa.pdf;jsessionid=60A6046D0B5017F7F2BF66E7B8B5F6FA?sequence=1
2. Flores Muñoz, Brenda Arely. Uso de antibióticos en adultos hospitalizados en el HGZ24. 2022. Veracruz-Norte. México. Disponible en <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:obp0PPrRYjJ:https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/TESIS-arely.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
3. Ecker, Lucie et al. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. 2016. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000200004&script=sci_abstract
4. Ruelas Roque, Ricardo Leonardo. Medicamentos de uso más frecuentes sin prescripción médica en pacientes q acuden al servicio de emergencia del Hospital Manuel Nuñez Butrón Puno-2005. Perú. Disponible en http://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=author_see&id=78486
5. Escobar Encinas Richard. Resistencia al ciprofloxacina en las infecciones del tracto urinario por Escherichia Coli y su relación con factores de riesgo de pacientes del hospital III ES SALUD-puno julio a octubre 2021. Perú.



- Disponible en
[http://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=section_see&id=42&location=10&page=24&nbr_lignes=406&dcote=&lcote=0&nc=0&main=0&ssub=0&plettreaut=.](http://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=section_see&id=42&location=10&page=24&nbr_lignes=406&dcote=&lcote=0&nc=0&main=0&ssub=0&plettreaut=)
6. Lind, Kalle ; Hellman, Matilda ; Obstbaum, Yaira ; Salonen, Anne H.
Journal: Addiction Research & Theory DISPONIBLE EN
:<https://www.greo.ca/en/frameworks/social.aspx><https://www.greo.ca/en/8ramework/social.aspx>.
7. Mucho, T. C. (2017). Cinco errores frecuentes en la toma de antibióticos.
2017 Disponible en <https://www.tucuentasmucho.com/informacion/cinco-errores-frecuentes-en-la-toma-de-antibioticos/>
8. C., M. Epidemiología aplicada a la atención primaria escuela de salud pública (SA 0001) Universidad de Costa Rica. 2018. Costa Rica.
Disponible en
https://repositorio.so.ucr.ac.cr/programas_ciencias_naturales/Enfermeria/2018/II%20CICLO%202018/SA0001%20EPIDEMIOLOGIA%20MODERNA%20APLICADA%20A%20LA%20ATENCI%C3%93N%20PRIMARIA%20DE%20LA%20SALUD-II%20Semestre_2018-Roberto%20Arroba-Sede%20Occidente.pdf
9. Galindo García Julio Ismael. Uso racional de medicamentos. El Salvador. Agosto 2018. Disponible en
http://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion21082018/USO-RACIONAL-DE-MEDICAMENTOS.pdf



10. Veritas internacional, "medicamentos mas comunes" marzo 2020, disponible en: <https://www.veritasint.com/blog/es/antibioticos-mas-comunes-y-como-usarlos-de-forma-correcta/>
11. Cofatur. Uso irracional de antibioticos y la automedicación y sus consecuencias sanitarias. Opinion, 1. 2018. Disponible en https://www.cofatuc.org.ar/nov_uso_irracional_antibioticos.php
12. COIME, A. N. (2019). Uso irracional de medicamentos. Boliten N° 41.
13. Sucri, A. Las causas y riesgos del uso irracional de medicamentos. PRENSA, 2018. Disponible en <http://www.laprensa.com.ar/440252-Medicamentos-de-venta-libre-una-cura-o-un-problema.note.aspx>.
14. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2009. Actualizado: 2021. Definicion.de: Definición de ocupación disponible en: (<https://definicion.de/ocupacion/>)
15. Yegros Martinez, PE.; Samudio, M. USO inapropiado de antibióticos en pobladores Ciudad del Este, Paraguay. ARTICULO, 69. 2014. Disponible en http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492014000100005&lng=en&nrm=iso&tIng=es
16. LAC, O. D. El uso inapropiado de medicamentos. Recuperado el 2007, de Con los medicamentos no se juega. 2007. p. 6. . Disponible en <http://www.aislac.org/recursos/uso-racional-de-medicamentos41/publicaciones4/200-boletin-con-los-medicamentos-no-se-juega-1/file>.
17. Anahí Dreser, M. M., Veronika J Wirtz, P., Kitty K Corbett, P. M., & Gabriela Echániz, P. salud publica. Recuperado el 2019, de Uso de antibióticos en México: revisión de problemas y políticas: 2008. Disponible



en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008001000009

18. Medicas, A. D. Uso inapropiado de antibióticos en pobladores Ciudad del Este, Paraguay. Artículo, 69. 2022.

19. VITONICO artículo disponible en :
<https://www.vitonica.com/prevencion/peligro-esto-es-lo-que-ocurre-cuando-abusamos-de-los-antibioticos>

20. PIREZ M. MOTA M. "Morfología y estructura bacteriana" DISPONIBLE
EN:
<http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/MorfologiayEstructuraBacteriana.pdf>

21. "Receta médica" edición 2021. En: disponible
en: <https://www.significados.com/receta-medica/>



ANEXOS



ANEXO 01

ENCUESTA DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS

"Si consumes antibioticos sin recomendación de un profesional de salud puede llevarte a la muerte"

LEA DETENIDAMENTE LAS PREGUNTAS Y MARQUE CON UNA ASPA LA RESPUESTA QUE UD, CONSIDERE CORRECTO:

1. **Grado de instrucción?**
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior
2. **Grado de conocimiento?**
 - a. Deficiente
 - b. Regular
 - c. Bueno
 - d. Muy bueno
3. **Ingreso mensual ?.**
 - a. De 500 soles
 - b. De 500 a 1000 soles
 - c. De mil a mas.
4. **ocupación?**
 - a. Estudiante.
 - b. Profesional.
 - c. Comerciante.
 - d. Ama de casa
 - e. otros.
5. **cumples con las indicaciones del medico RECETAS?.**
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
6. **sabes que son los antibiótico?**
 - a. Si
 - b. No
 - c. Mas o menos
7. **Ud. cree que los antibioticos le solucionan las enfermedades?**
 - a. Si
 - b. No
8. **Cree ud. que la automedicación es riesgosa?**
 - a. Si
 - b. No
9. **Cuando consume antibioticos, ud. piensa que una a dos pastilla le soluciona la enfermedad.**
 - a. Si
 - b. No
 - c. A veces
10. **Ud. ante una enfermedad recurre al médico?**
 - a. si
 - b. no
 - c. aveces



ANEXO 02



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"



ESCUELA DE POSGRADO

Registro N° _____

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

AL : Dr. OBDULIO COLLANTES MENIS
Director de La Escuela de Posgrado de la UANCV

DEL : JURADO REVISOR DEL PROYECTO DE TESIS

ASUNTO : Dictamen sobre Proyecto de Tesis

FECHA : 25 de junio del 2019.

Señor Director de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Juliaca – Puno, en mérito a la evaluación del proyecto de Tesis titulada:

Factores sociales que influyen en el uso irracional de antibióticos en los pacientes que acuden al Centro de salud metropolitana Puno - 2019.

Presentado por: Carmen Graciela Churca Yapuchura

Maestría en: Salud pu

Mención: Salud pública

Sede: Puno

Lineas de Investigación a la que Pertenece:

El jurado declara:

- a) APTO ()
Por tanto, debe ser inscrito en el libro de Actas de Registro de Proyecto de Tesis de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
- b) NO APTO ()
Por tanto, el ejecutor debe corregir las observaciones efectuadas por el jurado revisor y presentarlo oportunamente para revisión y evaluación.


Sr. Santiago Cristóbal Quispe Perí
Presidente del Jurado


Sr. Edgar Botaculfo Colan
Primer miembro del jurado


Dra. Amalia Pérez Hbarca
Segundo miembro del jurado


Dr. Hilario Condori Mamani
Asesor de Tesis


Sr. Carmen G. Churca Y.
Ejecutor de la Tesis

Jr. Loreto 450 - Telefax: 051 - 329145



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Puno

Red de Salud Puno

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD PUNO

HACE CONSTAR:

Que la Señorita, **CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA**, Egresado de la Universidad Néstor Cáceres Velásquez, de la Escuela Profesional de Ciencias de la Salud con mención Salud Pública, quien realizó el trabajo de Investigación Títulos " Factores Sociales que influyen en el Uso Irracional de Antibióticos de los pacientes que acuden al Centro de Salud Metropolitano Puno - 2019 " en el Establecimiento de la Red de Salud de Puno durante los meses de 26 de Julio del 2019 al 25 de Setiembre del presente Año, cumpliendo satisfactoriamente con las funciones encomendadas y durante su permanencia demostró honestidad, puntualidad y responsabilidad

Se otorga la presente para los fines que el interesado considere conveniente.

Puno, 22 de Octubre del 2019




M.C. **JOAN FERNANDO CASTRO FERRO**
DIRECTOR EJECUTIVO
RED DE SALUD PUNO
CMP. 52998 RNE. 31072



SOLICITA: realizar trabajo de investigación y otros.

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO – PUNO

Yo, Carmen Graciela CHURA YAPUCHURA Identificado con DNI N° 01338282, de profesión Químico – Farmacéutico, egresado de la facultad de pos grado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – Puno con mención de Salud Pública, domiciliado en el Jr. Telésforo Catacora N° 252 de la ciudad de Puno.

Ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiéndose aprobado el dictamen para el desarrollo del proyecto de tesis y de acuerdo al reglamento de la investigación solicito a su digno despacho a fin de realizar la ejecución del proyecto titulado **“FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO -2019”** lo que se requiere para fines de realizar el trabajo con una población aproximada de 100 usuarios del establecimiento de salud metropolitano -Puno. Asimismo para dicha ejecución solito constancia de aceptación el mismo que será remitido a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Adjuntando al presente (01) Copia de resolución directoral Nro. 526-2019-USA-EPG/UANCV.

POR LO EXPUESTO

Ante su comprensión pido a Ud. que se me acceda a mi petición por ser justa y legal.

Puno, 11 de Julio del 2019

Recibido el 12-07-19

[Firma]
Raymundo Rosales Pineda
MEDICO CIRUJANO
CMP. 22123

[Firma]

Carmen Graciela CHURA YAPUCHURA
DNI. 01338282



SOLICITO: solicito constancia de término del trabajo de Investigación

CD. JUAN DELGADO AZA

SEÑOR DIRECTOR DE LA RED DE SALUD -PUNO.



Yo, Carmen Graciela, CHURA YAPUCHURA, identificado con DNI: 01338282 de profesión Químico Farmacéutico, egresado de la escuela de pos grado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez -Puno con mención en Salud Publica, Domicilio en Calle cooperativa Simón Bolívar (Salcedo)Puno, ante Ud. Me presento y expongo lo siguiente:

Habiendo realizado las encuestas a la población del centro de Salud Metropolitano, que es la población asignado para el estudio de investigación, y poder procegir con la elaboración del borrador de tesis, y siendo un requisito indispensable para la tesis de investigación titulado "FACTORES SOCIALES INFLUYE EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIOTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO – PUNO" donde se realizó la entrevista con encuestas a 120 usuarios por lo que solicito la CONSTANCIA DE TERMINO DEL TRABABJO DE INVESTIGACIÓN.

POR LO EXPUESTO

Ruego a su despacho acceda a mi solicitud y apelo a su comprensión

.....
Carmen Graciela Chura Yapuchura



ENCUESTA DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS

"Si consumes antibioticos sin recomendación de un profesional de salud puede llevarte a la muerte"

LEA DETENIDAMENTE LAS PREGUNTAS Y MARQUE CON UNA ASPA LA RESPUESTA QUE UD, CONSIDERE CORRECTO:

	Total
1. Grado de instrucción?	
a. Primaria	9
b. Secundaria	34
c. Superior	77
2. Grado de conocimiento?	
a. Deficiente	58
b. Regular	42
c. Bueno	8
d. Muy bueno	10
3. Ingreso mensual ?.	
a. De 500 soles	13
b. De 500 a 1000 soles	33
c. De mil a mas.	40
4. ocupación?	
a. Estudiante.	21
b. Profesional.	35
c. Comerciante.	16
d. Ama de casa	48
e. otros.	2
5. cumples con las indicaciones del medico RECETAS?.	
a. Si	65
b. No	41
c. A veces	15
6. sabes que son los antibiótico?	
a. Si	42
b. No	36
c. Mas o menos	32
7. Ud. cree que los antibioticos le solucionan las enfermedades?	
a. Si	73
b. No	48
8. Cree ud. que la automedicación es riesgosa?	
a. Si	92
b. No	28
9. Cuando consume antibioticos, ud. piensa que una a dos pastilla le soluciona la enfermedad.	
a. Si	21
b. No	86
c. A veces	12
10. Ud. ante una enfermedad recurre al médico?	
a. Si	37
b. No	56
c. A veces	25



SOLICITO: Realizar trabajo de Investigación y otros.

SEÑOR: CD. JUAN DELGADO AZA

SEÑOR DIRECTOR DE LA RED DE SALUD – PUNO



Yo, Carmen Graciela CHURA YAPUCHURA Identificado con DNI N° 01338282, de profesión Químico – Farmacéutico, egresado de la facultad de pos grado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – Puno con mención de Salud Pública, domiciliado en el Jr. Telésforo Catacora N° 252 de la ciudad de Puno.

Ante Ud., con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo presentado la solicitud al CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO Y a la vez fue respondido en forma verbal mencionando "se debe de presentar a la RED DE SALUD PUNO y realizar el trámite como corresponde" razón por lo que solicito que se me acepte para realizar el proyecto de investigación que fue aprobado el dictamen para el desarrollo del proyecto de tesis y de acuerdo al reglamento de la investigación solicito a su digno despacho a fin de realizar la ejecución del proyecto titulado "**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO -2019**" lo que se requiere para fines de realizar el trabajo con una población aproximada de 100 usuarios del establecimiento de salud metropolitano -Puno. Asimismo para dicha ejecución solicito constancia de aceptación el mismo que será remitido a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Adjuntando al presente (01) Copia de resolución directoral Nro. 526-2019-USA-EPG/UANCV.

POR LO EXPUESTO

Ante su comprensión pido a Ud. que se me acceda a mi petición por ser justa y legal.

Puno, 24 de Julio del 2019

Carmen Graciela CHURA YAPUCHURA
DNI. 01338282



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Puno

Red de Salud Puno

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Puno, 02 de Agosto del 2019

OFICIO N° 1598 -2019-D-RR.HH.-AC-RED-DE-SALUD-PUNO

Sr.
M.C. JUAN ORTEGA FLORES

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD METROPOLITANO

Presente. -

ASUNTO: PRESENTACION DEL QUIMICO FARMACEUTICO

De mi mayor consideración.

Tengo a bien dirigirme a Usted con la finalidad de saludarlo cordialmente y al mismo tiempo presentarle al Químico Farmacéutica a la Srta. CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA EGRESADO DE POSGRADO de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, quien realizara la ejecución del proyecto denominado "factores sociales que influyen en el uso irracional de antibióticos en los pacientes que acuden al centro de salud metropolitano puno -2019".- en el establecimiento de salud que usted dirige partir 05 de Agosto del presente año, parta la cual se debe brindar las facilidades necesarias para el mejor desempeño de sus funciones.

Sin otro particular aprovecho lo oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas

Atentamente.



Juan Augusto Delgado Aza
CD. Juan Augusto DELGADO AZA
DIRECTOR EJECUTIVO
RED DE SALUD PUNO
COP. 27974

Raymundo Levantis Pomcal
Raymundo Levantis Pomcal
MEDICO CIRUJANO
CMP: 22123



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 05/04/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: CARMEN GRACIELA CHURA YAPUCHURA

Dirección: COOPERATIVA SIMON BOLIVAR MZ E LT 08 - SALCEDO PUNO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 01338282

Teléfono: 974715109 email: carmenleic@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SALUD PÚBLICA

Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD

Asesor: DR. HILARIO CONDORI MAMANI

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: _____

FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL USO IRRACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EN
LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO - 2019

Palabras claves, (3 a 5 términos): Uso irracional de antibióticos, factores sociales

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA - P42

Firma de Autor



huella digital

05 de Marzo del 2024

Fecha