

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en
la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran
Huánuco – 2024”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Ramírez Avila, Becki Keyti

ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2026

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado(a) en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74234387

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título:

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Serna Roman, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería , pediatría	22518726	0000-0002-8827-0129
2	Rosales Cordova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003-3716-2655
3	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: BECKI KEYTI RAMÍREZ AVILA, de la investigación titulada "PREVALENCIA DEL USO DE ANTIMICROBIANOS SIN RECETA MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL DISTRITO DE SAN FRANCISCO DE CAYRAN HUÁNUCO - 2024", con asesor(a) SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2418-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 16 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 20 de noviembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

162. Becki Keyti Ramírez Avila.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	4%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	idoc.pub Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía constante. Por darme la claridad, la paciencia y la energía que necesité durante todo este proceso. En cada paso difícil, sentí Su presencia acompañándome.

A mis padres y hermano por enseñarme con el ejemplo el valor del compromiso y la responsabilidad. Gracias por estar presentes en los momentos de cansancio y duda, y por confiar siempre en lo que puedo lograr.

A mi abuelito Mauricio Ramírez Santiago, quien, con su compañía, apoyo y palabras sinceras, hicieron más llevadero este camino. Su presencia ha sido una fuente de ánimo y alegría en cada etapa de esta formación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera especial a mis padres, por su respaldo constante, no solo en esta etapa académica, sino a lo largo de toda mi vida. Su esfuerzo y dedicación han sido claves para que hoy esté culminando este logro.

A mi asesor de tesis, por su tiempo, paciencia y por compartir sus conocimientos de forma clara y orientadora. Su acompañamiento fue decisivo para darle dirección a este trabajo.

A los miembros del jurado, por sus aportes y sugerencias constructivas, que permitieron mejorar el enfoque y la calidad del presente estudio. Aprecio sinceramente el tiempo y atención que dedicaron a mi investigación.

Y, en general, a todas las personas que me brindaron su apoyo, desde lo académico hasta lo emocional, muchas gracias. Cada gesto de ayuda y cada palabra de aliento tuvieron un impacto importante en este camino

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPITULO I	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPITULO II.....	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	21
2.2. BASES TEÓRICAS.....	22
2.2.1. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	22
2.2.2. RECETA MÉDICA	41
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	44
2.4. HIPÓTESIS	44
2.5. VARIABLES	44
2.5.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN	44
2.5.2. VARIABLES COMPARATIVAS	44
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
CAPITULO III.....	50
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	50
3.1.1. ENFOQUE	50
3.1.2. NIVEL.....	50
3.1.3. DISEÑO	51
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	51
3.2.1. SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO.....	52
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	54
3.3.1. TÉCNICA	54
3.3.2. INSTRUMENTO	54
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS	55
3.3.4. RECOLECCIÓN DE DATOS	56
3.4. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	56
3.5. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	57
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	57

CAPITULO IV.....	58
RESULTADOS	58
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	58
CAPITULO V.....	78
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas.....	58
Tabla 2. Características del estado de salud.	60
Tabla 3. Características informativas.	61
Tabla 4. Uso de Antibióticos sin receta médica.	63
Tabla 5. Uso de antimicóticos sin receta médica.	65
Tabla 6. Uso de Antivirales.	67
Tabla 7. Uso de antiparasitarios.	69
Tabla 8. ¿Cuál fue la razón por la que tomó (medicamentos) antimicrobianos sin receta médica la última vez?	71
Tabla 9. ¿Por qué decidió qué tipo de (medicamento) antimicrobiano tomar?	73
Tabla 10. Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según género, edad, grado y tipo de seguro.	75

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia	90
Anexo 2 Instrumentos de recolección de datos	93
Anexo 3 Instrumentos de recolección de datos	96
Anexo 4 Consentimiento informado.....	102
Anexo 5 Validación de instrumentos	105
Anexo 6 Autorización de aplicación	110

RESUMEN

Objetivo: Calcular la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran, Huánuco en el 2024. **Método:** Tipo descriptivo, transversal, observacional; el enfoque que se empleó fue cuantitativo, el nivel de investigación correspondió al descriptivo, de diseño no experimental, la población se conformó por 768 adultos mayores de donde luego de aplicar un muestreo probabilístico se determinó una muestra de 257 adultos mayores. **Resultados:** Respecto a los resultados, se evidenció que existe una ligera predominancia en la prevalencia femenina (57.71% mujeres frente a 42.29%); respecto al grupo etario con mayor prevalencia, fue el de 40 a 45 años, siendo el 42.86% con el uso de antimicóticos y el 46.67% con el uso de antibióticos. Por otro lado, la prevalencia respecto al uso de antibióticos fue de 31.43% respecto a los adultos mayores que tenían secundaria incompleta. **Conclusiones:** Se concluyó que la prevalencia del uso de antibióticos en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco, es del 68%; seguido de la prevalencia del uso de antimicóticos, con un 11%, mientras que la prevalencia del uso de antivirales y antiparasitarios se sitúa en un 6% cada uno.

Palabra claves: Prevalencia, antimicóticos, antiviral, antiparasitario, antibióticos.

ABSTRACT

Objective: Calculate the prevalence of antimicrobial use without a prescription among the adult population of the San Francisco de Cayrán district, Huánuco, in 2024. **Method:** Descriptive, cross-sectional, observational; the approach employed was quantitative, the research level was descriptive, the design was non-experimental, and the population consisted of 768 older adults, from which a sample of 257 older adults was determined after applying probabilistic sampling. **Results:** Regarding the results, a slight predominance of female prevalence was observed (57.71% women vs. 42.29%); the age group with the highest prevalence was 40–45 years, with 42.86% using antifungals and 46.67% using antibiotics. On the other hand, the prevalence of antibiotic use among older adults with incomplete secondary education was 31.43%. **Conclusions:** It was concluded that the prevalence of antibiotic use among the adult population of the San Francisco de Cayrán district in Huánuco is 68%, followed by the prevalence of antifungal use at 11%, while the prevalence of antiviral and antiparasitic use is 6% each.

Keywords: Prevalence, antifungals, antiviral, antiparasitic, antibiotics.

INTRODUCCIÓN

La automedicación o medicación sin receta es un fenómeno creciente a nivel mundial, especialmente en poblaciones con acceso limitado a servicios de salud adecuados ⁽¹⁾. En el marco del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco, la alta prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta emitida por un médico ha planteado un problema importante debido a las graves implicaciones para la salud pública. Los antimicrobianos, incluidos los antibióticos, los antivirales, los antimicóticos y los antiparasitarios, son medicamentos esenciales para el tratamiento de diferentes tipos de infecciones. No obstante, el uso indebido de estos medicamentos puede desencadenar problemas graves, en particular, la creciente resistencia a los antimicrobianos que presenta una amenaza crítica para la salud de la población a nivel mundial.

La presente investigación tiene por objetivo determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta en la población adulta de San Francisco de Cayran en 2024. De igual forma, se busca establecer si existen diferencias en la práctica de acuerdo al género, edad, nivel educativo y tipo de seguro. La finalidad es obtener conocimientos adecuados que permitan identificar claramente la situación actual del uso de antimicrobianos sin receta en la comunidad. Esta información permitirá al distrito formular y ejecutar estrategias que aseguren el uso racional de los fármacos y mejorar la salud pública del distrito.

En este sentido, la presente investigación se describe en cinco capítulos; como el primer capítulo; incluye la descripción del mencionado problema, la justificación, el objetivo de la investigación y limitaciones y viabilidad.

El segundo capítulo trata sobre el marco teórico, lo cual incluye los antecedentes, la base teórica y la definición conceptual que sustenta el estudio, además, en este apartado también se abordan los supuestos o hipótesis, variables y la operacionalización de variables.

El Capítulo 3 consiste en la metodología de la investigación como un tipo de la investigación que también considera el tipo de investigación, el cual

abarca el enfoque, nivel y diseño, su población y la muestra, los métodos y dichas herramientas de recopilación de datos.

El Capítulo 4 presenta los resultados y sus respectivas interpretaciones, con Tablas y gráficos detallados.

Los resultados se discuten finalmente en el Capítulo 5, seguido de conclusiones y recomendaciones. también incluye la sección de bibliografía y anexos de este estudio de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La medicación sin receta es la práctica de adquirir y consumir medicamentos sin la previa evaluación y prescripción de un profesional de la salud. Si bien puede ser útil para tratar condiciones leves y comunes, esta práctica también presenta diversos riesgos para la salud individual y pública (1).

La automedicación, si bien puede suplir la falta de acceso a servicios de salud en algunas zonas, también presenta riesgos considerables para la salud individual y pública. Es crucial subrayar que automedicarse puede ser peligroso debido a varios factores fundamentales que afectan negativamente la salud. Consumir medicamentos sin la supervisión adecuada de un profesional de la salud aumenta significativamente el riesgo de experimentar efectos secundarios adversos, tales como reacciones alérgicas severas o complicaciones no previstas, además, la combinación inadvertida de diferentes medicamentos puede llevar a interacciones no deseadas que podrían ser perjudiciales e incluso poner en riesgo la vida del paciente (2).

Otro riesgo significativo asociado con la automedicación es el diagnóstico erróneo. La utilización de medicamentos sin receta a menudo disfraza los efectos de su condición subyacente e invariablemente conduce a elementos inadecuados que empeoran la situación de la condición. Con la misma regularidad, el uso sin prescripción de antibióticos contribuye al desarrollo de resistencia bacteriana, un fenómeno planetario que se ubica como un problema de salud mundial sin precedentes. La resistencia bacteriana reduce posteriormente la capacidad de tratar comúnmente enfermedades suscitadas y potencialmente mortalesógicamente común (1,2).

Es importante destacar que la resistencia a los antimicrobianos no solo representa un problema de salud pública, sino que también tiene un impacto económico significativo en los sistemas de salud a nivel global, generando un incremento en los costos de tratamiento, ya que las infecciones causadas por microorganismos resistentes son más difíciles de tratar y requieren

medicamentos más costosos, estadías hospitalarias más prolongadas y cuidados intensivos. Además, se destinan recursos adicionales al desarrollo de nuevos antimicrobianos para combatir las cepas resistentes, lo que representa una inversión considerable en investigación y desarrollo ^(1,3).

Existen diversos factores que favorecen la automedicación con antimicrobianos, entre ellos la falta de acceso a servicios de salud, información errónea y la cultura de automedicación basándose en que la automedicación con antibióticos es efectiva para cualquier tipo de enfermedad ^(1,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha alertado sobre la alarmante magnitud del problema de la automedicación con antimicrobianos. Más del 50% de estos medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, lo que representa un grave riesgo para la salud pública ⁽¹⁾.

Un estudio realizado por la OMS en 7 países de ingresos bajos y medianos reveló que el 46% de los pacientes con infecciones respiratorias agudas recibieron antibióticos sin necesidad. Esta cifra pone de manifiesto la falta de conocimiento sobre el uso adecuado de estos medicamentos y las consecuencias negativas que puede tener su uso inapropiado ⁽¹⁾.

Latinoamérica no es ajena a esta problemática. Entre el 30% y el 50% de los antibióticos se usan de forma inapropiada en la región, lo que contribuye al desarrollo de resistencia a los antimicrobianos, una de las mayores amenazas para la salud global en la actualidad ^(1,3).

El Ministerio de Salud (Minsa), a través del Instituto Nacional de Salud (INS), alerta sobre los graves riesgos que implica el consumo de antibióticos sin previa prescripción médica, enfatizan que esta práctica, especialmente común durante los cambios de estación, puede poner en peligro la salud e incluso ser mortal ⁽⁴⁾.

El error radica en que los antibióticos solo son efectivos contra infecciones bacterianas, no virales. Luis Pampa, médico infectólogo del INS, explica que muchas personas acuden a farmacias y boticas para automedicarse con antibióticos al percibir síntomas gripales o virales, sin

embargo, esta práctica es contraproducente, ya que los antibióticos no combaten virus ⁽⁴⁾.

Esta problemática en el Perú según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la situación presenta que el porcentaje de personas que se automedicaron con antibióticos en los últimos 12 meses disminuyó de 53,4% en 2016 a 45,3% en 2021. A pesar de la reducción, casi la mitad de la población peruana aún se automedica con antibióticos, lo que representa un riesgo para la salud pública. La automedicación con antibióticos es más prevalente en zonas rurales (54,4%) que en zonas urbanas (40,7%) según la ENDES 2021 ⁽⁵⁾.

Cabe mencionar que la RM 170-2022/MINSA aprueba la norma técnica NTS 184-2022 que regula el uso hospitalario de antimicrobianos en los establecimientos de salud del Perú, mediante el programa PROA, enfocándose en optimización, monitoreo, reducción de resistencia, formación de comités, etc. Sin embargo, no cubre directamente la dispensación comunitaria, la venta sin receta en farmacias/boticas, todos los niveles de atención, ni aborda de forma integrada uso humano-animal-ambiente, ni define un listado concreto de antimicrobianos sujetos a prescripción o sanciones vinculadas a la comercialización sin receta.

En Huánuco, la automedicación con antimicrobianos sigue siendo un problema preocupante. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 reveló que más de la mitad de la población adulta (54,4%) se automedicó con antibióticos durante el año 2021 ^(5,6).

Esta problemática representa una oportunidad para el desarrollo de una investigación con el objetivo principal de determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito San Francisco de Cayran, siendo crucial para comprender las dimensiones del problema al interior de la región.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según edad en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024?

¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según género en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024?

¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta según el tipo de seguro del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024?

¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta según el grado de instrucción del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Calcular la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran, Huánuco en el 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según edad en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

Determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según género en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

Especificar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta según el tipo de seguro del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

Describir la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta según el grado de instrucción del distrito de San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El desarrollo de este trabajo de investigación fue relevante porque se aplicaron los postulados de algunos modelos teóricos que fundamentaron la presencia de esta problemática, como la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, contrastándolos con la realidad apreciada en el contexto de estudio. Se destacó que la información recolectada en esta investigación permitió brindar aportes científicos importantes que colaboraron para el desarrollo de paradigmas teóricos que explicaran el consumo de antimicrobianos en la población adulta mayor, contribuyendo al abordaje de la problemática de estudio.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación radicó en que dio respuesta a la línea investigativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades priorizada en la UDH, cuya relevancia radicó en que analizó una problemática que se estaba incrementando de manera preocupante en los adultos mayores, causando diversas afectaciones en su salud y bienestar integral.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La presente tesis propuso una metodología de investigación sólida y rigurosa, especialmente diseñada para abordar el problema del uso inadecuado de antimicrobianos desde la perspectiva de la Enfermería. La selección de este enfoque metodológico respondió a la necesidad de generar conocimiento útil y aplicable a la práctica profesional, con el objetivo último de mejorar la salud de la población en San Francisco de Cayran. A la vez, el estudio permitió aplicar un instrumento útil que contenía indicadores basados en la metodología propuesta, siendo relevante y adecuado para alcanzar los objetivos de la investigación, y así sirvió de base en futuras investigaciones.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Durante la investigación se presentó la dificultad para acceder a la población objetivo, debido a que un gran porcentaje de los adultos se encuentran trabajando durante las horas del día. Para superar dicha limitación se planifico los horarios de recolección de información, tomando los fines de semana y diversificando los puntos de aplicación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

- La investigación se financió con fondos propios del investigador.
- Se contó con los equipos y materiales necesarios para la recolección de datos.
- Se elaboró un cronograma de actividades para asegurar el cumplimiento de los objetivos en el tiempo previsto.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Chile, Ross et al, 2022 ⁽⁷⁾ realizaron un estudio titulado “Conocimiento y conductas asociadas al uso comunitario de antimicrobianos en adultos en Santiago de Chile”. Resultados: El 35.4% tuvo un conocimiento acertado sobre la causa de las infecciones tratadas por antibióticos, el 79.8% reconoce que estos medicamentos pueden tener efectos adversos, más de 51.0% respondió que los antibióticos sirven ante un resfriado común, se obtuvo que el 16.5% consumió estos medicamentos sin receta 2 o más veces en el último año, como medio para el expendio del medicamento sin receta el 53.7% indicó haber usado sobres de un tratamiento anterior, el 79,9% suspende el uso de los medicamentos de acuerdo a lo indicado por un médico mientras que el 34.9% lo hace en el momento en que se siente mejor, la razón más común para su uso con un 53.4% fue la fiebre, el 51.5% confirma tener noción sobre la resistencia antibiótica y solo el 33.0% responde correctamente a lo que se refiere el término. Conclusiones: El estudio demostró que existe poco conocimiento acerca de los antibióticos y los riesgos que pueden tener esto se hace notar en las conductas irresponsables que aumentan este riesgo y favorece a la resistencia antimicrobiana. La investigación al evidenciar que el uso de antimicrobianos sin receta médica es una práctica frecuente asociada a bajo nivel de conocimiento y conductas inadecuadas en la población sustentaron la necesidad de analizar esta problemática en otro contexto geográfico.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, 2023, Benites-Meza et al ⁽⁸⁾ desarrollaron una investigación titulada “Asociación entre la automedicación con antibióticos y la compra de medicamentos de marca: análisis de una encuesta nacional en Perú”. Resultados: Se analizaron un total de 1862 participantes; el 54.4% de los participantes eran mujeres con una edad

promedio de 39.3 años. La tasa de prevalencia de la automedicación (AM) fue del 54.3%, mientras que la de la compra de medicamentos de marca fue del 55.3%. El análisis de regresión de Poisson ajustado mostró una asociación entre la AM y la compra de medicamentos de marca (aPR = 1.28; IC del 95%: 1.18–1.37; P < 0.001). Conclusiones: Se encontró que 5 de cada 10 encuestados practicaban AM. Aproximadamente 6 de cada 10 encuestados que practicaban AM usaban medicamentos de marca. La AM se asocia con una mayor probabilidad de comprar medicamentos de marca. Dicha investigación refleja una problemática de alcance nacional vinculada al uso de antimicrobianos sin prescripción médica. Además, al identificar una asociación significativa entre la automedicación y la compra de medicamentos de marca, el antecedente resalta factores de comportamiento y consumo que pueden estar presentes también en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco.

En Huancayo, 2020, Acaro et al. ⁽⁹⁾ realizaron un estudio titulado “Expendio de antibióticos sin receta médica para el tratamiento del Covid-19 en boticas y farmacias del distrito de San Martín de Porres - 2020”. Resultados: Se encontró que la azitromicina fue el antibiótico más vendido con un 71.43% a comparación de la ceftriaxona con 1.43%, el porcentaje de establecimientos que pidieron receta fue solo del 9%, el 13% preguntó si el cliente había acudido a algún médico, más el 21% no cuestionó nada antes de la venta, el 47.14% de personas que atienden estos centros se encuentran en un rango de entre 20 y 30 años de edad, también se muestra que el 92.86% de las oficinas farmacéuticas que no solicitan receta médica son las boticas. Conclusiones: el 91% de centros farmacéuticos expenden antibióticos sin receta médica, de estos el 95% pertenece a las boticas, la azitromicina es el antibiótico más vendido en estos casos, la edad del personal que atiende en las farmacias y boticas es un factor que influye al momento de la venta del medicamento. La investigación evidenció la alta disponibilidad y expendio de antibióticos sin receta médica en establecimientos farmacéuticos, así como la falta de control en la venta y el papel del personal que atiende. Los hallazgos

permitieron reconocer la magnitud del problema en el contexto nacional y plantear la necesidad de analizar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin prescripción médica en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco.

En Lima, 2020, Condori et al. ⁽¹⁰⁾ realizaron un estudio titulado “Evaluación del expendio de antibióticos en establecimientos farmacéuticos comunitarios del distrito del Agustino julio 2020”. Resultados: el 70.48% de los antibióticos vendidos en locales farmacéuticos del distrito de El Agustino no requirieron receta médica, el 29.52% de las ventas de antibióticos sí exigieron receta médica, el 74% de estos establecimientos no venden antibióticos sin receta, el 31% de las boticas comunitarias sí permiten la venta libre de antibióticos. Conclusiones: La venta libre de antibióticos sin receta médica es un problema preocupante en el distrito de El Agustino, las farmacias no siempre cumplen con las recetas médicas al dispensar antibióticos y las regulaciones actuales no son lo suficientemente estrictas para controlar la venta de antibióticos. La investigación demostró que la venta libre de antibióticos sin receta médica continúa siendo una práctica frecuente en establecimientos farmacéuticos, debido al débil cumplimiento de las normativas y a la falta de control sanitario. Estos resultados sirvieron como referente para contextualizar la problemática en el distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, y justificaron la necesidad de examinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin prescripción médica, con el propósito de evidenciar su impacto en la automedicación y en la resistencia bacteriana.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2022, Rocano et al. ⁽¹¹⁾ realizaron un estudio titulado “Conocimiento y práctica de automedicación en pacientes del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022”. Resultados: De los pacientes encuestados el 20.0% tuvo poco o nulo conocimiento sobre los aspectos de la automedicación, solo el 12.2% presentó un conocimiento más amplio, el 60.0% cree que la automedicación es más económica, 26.7% lo hace por falta de tiempo o recursos económicos para acudir al médico,

respecto a los probables efectos adversos de la medicación el 47.8% tiene un conocimiento medio, mientras que el 46.7% tienen conocimientos muy bajos, el 80.0% de los encuestados tiene un manejo inadecuado de los medicamentos que adquieren, se mostró que el 60% de los pacientes usan una gran cantidad de medicamentos en su automedicación, el 80.0% señala a los medios de comunicación como factor para su consumo no prescrito de medicamentos. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre la automedicación tiene una relación significativa en su práctica, los pacientes que se automedican no suelen tener nociones sobre las dosis, tomas o prohibiciones de los medicamentos, la falta de tiempo, dinero, creer que la enfermedad no es de gravedad y el largo tiempo de espera en los centros de salud son factores que se encontraron relacionados a la automedicación además de la influencia en los medios de comunicación. Evidencio que la automedicación es una práctica frecuente en la población de Huánuco, influenciada por el escaso conocimiento sobre el uso adecuado de medicamentos, la falta de tiempo y recursos económicos, y la influencia de los medios de comunicación. Estos hallazgos permitieron identificar factores asociados al consumo de fármacos sin prescripción médica, lo que respaldó la necesidad de analizar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayrán.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Prado et al ⁽¹²⁾ aseveran que esta teoría manifiesta que el autocuidado representa una contribución constante de las personas al mantenimiento del estado de salud y de su propia existencia considerándolo como la forma que tienen de cuidarse a sí mismos orientado hacia la consecución de un objetivo para tener un buen estado de salud; y, por otro lado, se manifiesta en una conducta que se presenta en acontecimientos concretos de su vida para contribuir al desarrollo del bienestar personal.

Por ello Castañeda et al. ⁽¹³⁾ mencionan que el modelo de Orem postula que las actividades de autocuidado son todas aquellas intervenciones que realizan los seres humanos para tener una buena salud, incluyendo ello conocer los determinantes que afectan su desarrollo como el consumo inadecuado de antimicrobianos en los adultos siendo indispensable que realicen acciones que le permita cuidar de sí mismo y evitar sus consecuencias negativas en su salud previniendo la presencia de complicaciones.

La teoría se relaciona con nuestro estudio porque resulta fundamental para comprender la importancia del autocuidado en la población adulta, ya que el modelo de Orem enfatiza la necesidad de realizar acciones responsables para mantener la salud. Antimicrobianos.

Un antimicrobiano es un agente que mata o inhibe el crecimiento de microorganismos. Estos agentes pueden ser de origen natural o sintético, y se utilizan para prevenir y tratar infecciones causadas por bacterias, virus, hongos y parásitos ⁽¹⁴⁾.

Espectro de acción: se refiere a la gama de microorganismos que un antimicrobiano afecta. Puede ser de acción amplia, esto implica que aparte de un microorganismo específico, son efectivos para un gran número de otros. Por otro lado, pueden ser de acción estrecha, lo que implica que es efectivo para solo un tipo específico del microorganismo ⁽¹⁵⁾. Algunos ejemplos comunes de antimicrobianos son:

2.2.1.1. ANTIBIÓTICOS

Los antibióticos son un tipo de antimicrobiano que se utiliza para combatir las infecciones causadas por bacterias ⁽¹⁶⁾. Estos medicamentos actúan de diferentes maneras, dependiendo del tipo de bacteria:

- Bactericidas: matan a las bacterias.
- Bacteriostáticos: detienen el crecimiento de las bacterias.

Acción farmacológica

La acción farmacológica de los antibióticos se basa en su capacidad para inhibir el crecimiento o destruir bacterias patógenas. Cada tipo de antibiótico actúa de manera específica sobre diferentes componentes de las bacterias, interfiriendo con procesos vitales como la síntesis de la pared celular, la síntesis de proteínas o el metabolismo ácido nucleico ⁽¹⁷⁾.

Otros antibióticos, como las quinolonas, afectan la replicación del ADN bacteriano al inhibir las topoisomerasas bacterianas, enzimas necesarias para el mantenimiento de la integridad del ADN. La acción específica de cada antibiótico determina su eficacia contra ciertos tipos de bacterias y, por lo tanto, su uso clínico en el tratamiento de infecciones bacterianas específicas ⁽¹⁷⁾.

Efectos adversos

Los antibióticos pueden provocar una variedad de efectos adversos que van desde leves hasta potencialmente graves. Entre los efectos secundarios más comunes se encuentran las reacciones alérgicas, que pueden manifestarse como erupciones cutáneas, picazón o incluso anafilaxia, una reacción alérgica grave y potencialmente mortal. Además, el uso prolongado o inapropiado de antibióticos puede alterar la flora intestinal normal, lo que puede resultar en diarrea, colitis pseudomembranosa u otras infecciones por hongos como la candidiasis ⁽¹⁷⁾.

Contraindicaciones

Las contraindicaciones de los antibióticos varían según el tipo específico de medicamento y la condición médica del paciente ⁽¹⁵⁾. Sin embargo, existen algunas contraindicaciones generales que se aplican a varios antibióticos:

Alergias conocidas: Algunas personas pueden ser alérgicas a ciertos tipos de antibióticos, como las penicilinas o las sulfonamidas. En estos casos, el uso de estos antibióticos está contraindicado debido al riesgo de reacciones alérgicas graves,

como erupciones cutáneas, dificultad para respirar o incluso anafilaxia ⁽¹⁷⁾.

Interacciones medicamentosas: Algunos antibióticos pueden interactuar con otros medicamentos que el paciente esté tomando, lo que podría alterar la efectividad de ambos medicamentos o aumentar el riesgo de efectos secundarios. Por ejemplo, los antibióticos macrólidos pueden aumentar los niveles de ciertos medicamentos anticoagulantes en la sangre, lo que podría aumentar el riesgo de sangrado ⁽¹⁷⁾.

Condiciones médicas preexistentes: Pacientes con ciertas condiciones médicas, como enfermedades hepáticas o renales severas, pueden necesitar ajustes en la dosis de antibióticos o deben evitar ciertos tipos de antibióticos debido al riesgo de toxicidad o efectos adversos graves ⁽¹⁵⁾.

Embarazo y lactancia: Algunos antibióticos pueden tener efectos adversos en el feto durante el embarazo o pueden pasar a la leche materna y afectar al bebé durante la lactancia. Por lo tanto, es crucial consultar con un profesional de la salud antes de tomar cualquier antibiótico durante el embarazo o la lactancia ⁽¹⁷⁾.

Resistencia bacteriana: En algunos casos, el uso repetido o inapropiado de ciertos antibióticos puede llevar al desarrollo de resistencia bacteriana, haciendo que el tratamiento con esos antibióticos sea menos efectivo en el futuro. Esto puede limitar las opciones de tratamiento para infecciones bacterianas futuras ⁽¹⁷⁾.

Tipos de antibióticos:

Existen diferentes tipos de antibióticos, cada uno con su propio mecanismo de acción y espectro de actividad ⁽¹⁶⁾. Algunos de los tipos más comunes de antibióticos son:

- **Penicilinas:** Son los antibióticos más antiguos y conocidos, actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana y se usan para tratar una amplia

variedad de infecciones, como neumonía, infecciones de la piel y sífilis ^(16,17).

Ejemplos: Penicilina G, amoxicilina, ampicilina

- Cefalosporinas: Son similares a las penicilinas, pero tienen un espectro de acción más amplio, Se usan para tratar infecciones de la piel, los huesos, las articulaciones y el tracto respiratorio ⁽¹⁵⁾.

Ejemplos: Cefalexina, Cefixima, Ceftriaxona

- Aminoglucósidos: Son antibióticos bactericidas que se usan para tratar infecciones graves, como sepsis y meningitis, pueden tener efectos secundarios ototóxicos y nefrotóxicos ⁽¹⁷⁾.

Ejemplos: Gentamicina, Amikacina, Tobramicina

- Macrólidos: Son bacteriostáticos que se usan para tratar infecciones respiratorias, de la piel y de los oídos, también se usan para tratar la enfermedad de Lyme y la toxoplasmosis ⁽¹⁵⁾.

Ejemplos: Azitromicina, Claritromicina, Eritromicina

- Quinolonas: Son antibióticos bactericidas que se usan para tratar infecciones del tracto urinario, respiratorias y gastrointestinales, pueden tener interacciones con otros medicamentos ⁽¹⁷⁾.

Ejemplos: Ciprofloxacino, Levofloxacino, Moxifloxacino

- Tetraciclinas: Son bacteriostáticos que se usan para tratar infecciones del tracto respiratorio, de la piel y de los ojos, no se deben usar durante el embarazo ni en niños menores de 8 años ⁽¹⁷⁾.

Ejemplos: Tetraciclina, Doxiciclina, Minociclina

- Metronidazol: Es un antibiótico que se usa para tratar infecciones causadas por protozoos y bacterias anaerobias, también se usa para tratar la enfermedad de Crohn y la vaginosis bacteriana ⁽¹⁷⁾.

Los antibióticos se pueden administrar de diferentes maneras, dependiendo de la gravedad de la infección y la salud del paciente:

- Vía oral: es la forma más común de administrar antibióticos ⁽¹⁷⁾.
- Vía intravenosa: se usa para tratar infecciones graves o en pacientes que no pueden tomar antibióticos por vía oral ⁽¹⁷⁾.
- Vía intramuscular: se usa para tratar infecciones moderadas o en pacientes que no pueden tomar antibióticos por vía oral ⁽¹⁷⁾.
- Vía tópica: se usa para tratar infecciones de la piel y los ojos ⁽¹⁷⁾.

2.2.1.2. Antivirales

Los antivirales son un tipo de antimicrobiano que se utiliza para combatir las infecciones causadas por virus ⁽¹⁸⁾. Estos medicamentos actúan de diferentes maneras, dependiendo del tipo de virus:

- Inhibidores de la replicación viral: bloquean la capacidad del virus para reproducirse ⁽¹⁶⁾.
- Inhibidores de la entrada viral: impiden que el virus ingrese a las células ⁽¹⁶⁾.
- Inhibidores de la transcriptasa inversa: convierten el ARN viral en ADN, lo que es necesario para la replicación del virus ⁽¹⁶⁾.

Acción farmacológica

La acción farmacológica de los antivirales se centra en inhibir la replicación y propagación de virus dentro del organismo. Estos medicamentos actúan de diversas maneras según su tipo y objetivo específico ⁽¹⁸⁾. Algunos antivirales interfieren con la capacidad del virus para fusionarse con las células huésped, impidiendo así su entrada y replicación dentro de ellas. Otros bloquean la síntesis de ácidos nucleicos virales, como el ADN o el ARN, esenciales para la replicación del virus. También existen antivirales que inhiben enzimas virales clave,

necesarias para la replicación viral y la producción de nuevas partículas virales ⁽¹⁸⁾.

La acción precisa de cada antiviral depende del tipo de virus que se esté tratando y del mecanismo específico que el medicamento utiliza para interferir con su ciclo de vida ⁽¹⁸⁾. Esta variedad de enfoques permite a los antivirales ser efectivos contra una amplia gama de virus, desde los que causan infecciones respiratorias comunes hasta aquellos responsables de enfermedades virales más graves como el VIH, la hepatitis B y C, y la influenza ⁽¹⁸⁾.

Es importante destacar que los antivirales no siempre eliminan completamente el virus del organismo, pero pueden reducir significativamente su replicación y diseminación, ayudando así a controlar los síntomas y prevenir complicaciones graves asociadas con las infecciones virales ⁽¹⁸⁾.

Efectos adversos

Los antivirales pueden provocar una variedad de efectos adversos, aunque estos pueden variar dependiendo del tipo específico de medicamento y la condición médica del paciente ⁽¹⁸⁾. Algunos de los efectos secundarios comunes incluyen náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal ⁽¹⁸⁾. Otros efectos adversos frecuentes son dolor de cabeza, mareos, fatiga y cambios en los niveles de algunas enzimas hepáticas ⁽¹⁸⁾.

Además, algunos antivirales pueden causar efectos más serios, como reacciones alérgicas graves, que pueden incluir erupciones cutáneas, hinchazón de la cara y dificultad para respirar. También existen antivirales que pueden afectar el sistema nervioso central, causando síntomas como confusión, dificultades para concentrarse o incluso convulsiones en casos raros ⁽¹⁸⁾.

Es importante destacar que los efectos adversos pueden variar significativamente de un antiviral a otro, y no todos los pacientes experimentarán los mismos efectos secundarios ⁽¹⁸⁾.

Contraindicaciones

Las contraindicaciones de los antivirales pueden variar según el tipo específico de medicamento y la condición médica del paciente. Aquí se presentan algunas contraindicaciones generales que se aplican a varios antivirales:

Alergias conocidas: Al igual que con los antibióticos, algunas personas pueden ser alérgicas a ciertos antivirales. En tales casos, el uso de esos antivirales está contraindicado debido al riesgo de reacciones alérgicas graves ⁽¹⁸⁾.

Interacciones medicamentosas: Los antivirales pueden interactuar con otros medicamentos que el paciente esté tomando, alterando su efectividad o aumentando el riesgo de efectos secundarios. Es importante consultar con un profesional de la salud para evaluar las posibles interacciones antes de iniciar el tratamiento con antivirales ⁽¹⁶⁾.

Condiciones médicas preexistentes: Algunos antivirales pueden no ser adecuados para pacientes con ciertas condiciones médicas, como problemas renales o hepáticos graves, debido al riesgo de toxicidad o complicaciones adicionales ⁽¹⁸⁾.

Embarazo y lactancia: Los efectos de los antivirales en el feto durante el embarazo o en el bebé durante la lactancia pueden ser desconocidos o potencialmente adversos. Por lo tanto, se debe evaluar cuidadosamente el riesgo y beneficio de usar antivirales en mujeres embarazadas o en período de lactancia ⁽¹⁸⁾.

Resistencia viral: El uso inapropiado o excesivo de antivirales puede contribuir al desarrollo de resistencia viral, reduciendo la efectividad del tratamiento futuro. Por lo tanto, es fundamental utilizar antivirales según las indicaciones y bajo la supervisión de un profesional de la salud ⁽¹⁶⁾.

Tipos de antivirales:

Son medicamentos utilizados para tratar infecciones virales, actuando de diversas formas según el tipo de virus involucrado ⁽¹⁹⁾. Algunos de los tipos más comunes de antivirales son:

a. Inhibidores de la replicación viral: estos antivirales bloquean la replicación del virus al interferir con la síntesis de ADN o ARN viral.

- Inhibidores de la transcriptasa inversa: son antivirales utilizados contra virus como el VIH-1, VIH-2 y el virus de la hepatitis B (VHB), que utilizan una enzima llamada transcriptasa inversa para convertir su ARN en ADN, integrándolo en el genoma del huésped. Los ITR bloquean esta enzima para evitar la replicación viral, esencialmente impidiendo la conversión del ARN viral en ADN que el VIH necesita para su ciclo de vida ⁽²⁰⁾.

Se dividen en dos categorías principales:

✓ Inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa (ITIN): estos análogos de nucleótidos se incorporan a la cadena de ADN viral en formación, provocando su terminación prematura. Algunos ejemplos de ITIN son la zidovudina, la didanosina y la lamivudina ⁽²⁰⁾.

✓ Inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa inversa (INNTI): estos compuestos se unen a la transcriptasa inversa en un sitio diferente al sitio de unión del nucleótido, bloqueando su actividad (10,11). Algunos ejemplos de INNTI son la nevirapina, la efavirenz y la etravirina ⁽²¹⁾.

- Inhibidores de la proteasa: Los inhibidores de la proteasa (IP) son un tipo de medicamento antirretroviral que se utiliza para combatir el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Estos medicamentos actúan bloqueando la proteasa del VIH, una enzima esencial para la replicación del virus ⁽²¹⁾.

- Inhibidores de la neuraminidasa: Los inhibidores de la neuraminidasa son un tipo de medicamento antiviral que se utiliza para combatir las infecciones causadas por virus de la

influenza, también conocidos como gripe. Estos medicamentos funcionan bloqueando la acción de la neuraminidasa, una enzima que el virus necesita para replicarse y propagarse en el cuerpo ⁽²¹⁾.

b. Inhibidores de la entrada viral: estos antivirales impiden que el virus ingrese a las células al unirse a las proteínas de la superficie del virus o al bloquear la fusión del virus con la membrana celular ⁽²²⁾.

- Anticuerpos monoclonales: son proteínas producidas en laboratorio que imitan la acción del sistema inmunitario natural. Se diseñan para unirse a un antígeno específico del virus, neutralizando su capacidad de infectar las células ⁽²²⁾.
- Inhibidores de la fusión: son antivirales que bloquean la capacidad del virus para fusionarse con la membrana celular del huésped. Esta fusión es crucial en el ciclo de replicación viral, y su inhibición impide que el virus infecte nuevas células y se propague ⁽²³⁾.

Los inhibidores de la fusión se dirigen a proteínas específicas en la superficie del virus, que son esenciales para la fusión con la membrana celular. Al unirse a estas proteínas, los inhibidores de la fusión impiden que el virus interactúe con las células del huésped y las infecte ^(22,23).

c. Inhibidores de la síntesis de ADN viral:

Los inhibidores de la síntesis de ADN viral son medicamentos antivirales que bloquean la replicación del ADN viral. Son fundamentales para tratar infecciones causadas por virus que utilizan ADN como su material genético, como el virus del herpes, el virus de la varicela-zóster, el citomegalovirus y el virus de la hepatitis B. Estos fármacos actúan de diversas maneras, pero comparten el objetivo común de interrumpir la replicación del ADN viral ⁽¹⁸⁾. Algunos ejemplos de sus mecanismos de acción son:

- Inhibición de la ADN polimerasa viral: esta enzima es esencial para la síntesis de ADN viral. Los inhibidores de la ADN polimerasa viral se unen a la enzima y bloquean su actividad ⁽²⁰⁾.

- Inhibición de la transcriptasa inversa: esta enzima es necesaria para la síntesis de ADN a partir de ARN viral. Los inhibidores de la transcriptasa inversa se unen a la enzima y bloquean su actividad ⁽²⁰⁾.
- Inhibición de la integrasa viral: esta enzima es necesaria para integrar el ADN viral en el genoma del huésped. Los inhibidores de la integrasa viral se unen a la enzima y bloquean su actividad ⁽²⁰⁾.

Tipos de inhibidores de la síntesis de ADN viral:

- Análogos nucleósidos: estos medicamentos son similares a los nucleótidos que se utilizan para construir el ADN. Sin embargo, una vez que son incorporados al ADN viral, bloquean la replicación. Algunos ejemplos de análogos nucleósidos son el aciclovir, el valaciclovir y el ganciclovir ⁽²⁰⁾.
- Inhibidores no nucleósidos de la ADN polimerasa: estos medicamentos, como el foscarnet y el cidofovir, son inhibidores no nucleósidos de la ADN polimerasa viral. Aunque no se parecen a los nucleótidos, se unen a la ADN polimerasa viral y bloquean su actividad ⁽²⁰⁾.

d. Inhibidores de la síntesis de ARN viral:

Los inhibidores de la síntesis de ARN viral son antivirales que bloquean la replicación viral al interferir con la síntesis de ARN del virus, utilizando la maquinaria celular del huésped ⁽²⁰⁾.

Los inhibidores de la síntesis de ARN viral se dividen en dos categorías principales:

- Inhibidores de la transcriptasa inversa: actúan bloqueando la enzima transcriptasa inversa, que es necesaria para la replicación de los virus retro transcriptores como el VIH-1 y el VIH-2 ⁽²⁰⁾.
- Análogos nucleósidos y nucleótidos: compiten con los nucleótidos naturales durante la síntesis de ARN viral, lo que resulta en la producción de ARN viral defectuoso ⁽²⁰⁾.

2.2.1.3. Antifúngicos

Los antifúngicos son un tipo de medicamento utilizado para prevenir y tratar infecciones causadas por hongos. Los hongos son organismos eucariotas que pueden causar una amplia variedad de infecciones en humanos, desde infecciones superficiales de la piel y las uñas hasta infecciones graves que afectan a órganos internos ⁽²¹⁾.

Los antifúngicos funcionan de diferentes maneras, dependiendo del tipo de hongo que combaten ⁽²¹⁾. Algunos mecanismos de acción comunes incluyen:

- Inhibición de la síntesis de ergosterol: Los hongos son organismos eucariotas que se caracterizan por poseer una pared celular compuesta por quitina y un ergosterol como principal esteroide de su membrana plasmática. El ergosterol es esencial para la supervivencia de los hongos, ya que participa en la regulación de la fluidez de la membrana, la permeabilidad y la actividad de enzimas ⁽²¹⁾.

La inhibición de la síntesis de ergosterol es un mecanismo de acción antifúngico que se basa en la interrupción de la biosíntesis de este esteroide esencial ⁽²¹⁾. Esta interrupción se produce mediante la acción de diferentes tipos de antifúngicos, que se clasifican en cuatro grupos principales:

- ✓ Inhibidores de la 14 α -desmetilasa (IDM): como el ketoconazol, el fluconazol e itraconazol. Estos antifúngicos bloquean la conversión de lanosterol en ergosterol ⁽²²⁾.
- ✓ Inhibidores del escualeno epoxidasa: como la terbinafina. Estos antifúngicos bloquean la formación de escualeno, un precursor del ergosterol ⁽²²⁾.
- ✓ Inhibidores de la Δ 5,6-desaturasa: como la flucitosina. Estos antifúngicos bloquean la desaturación del anillo B del ergosterol ⁽²²⁾.

- ✓ Inhibidores de la C-14 reductasa: como el amorolfina. Estos antifúngicos bloquean la reducción del doble enlace C-14 del ergosterol ⁽²²⁾.
- Inhibición de la síntesis de la pared celular: Uno de los principales mecanismos de acción de los antifúngicos es la inhibición de la síntesis de la pared celular fúngica. Esta estructura es crucial para la supervivencia de los hongos al proporcionarles rigidez, protección y forma ⁽²²⁾.
- Disrupción de la membrana celular: son medicamentos utilizados para combatir infecciones causadas por hongos, microorganismos eucariotas que pueden ser patógenos para los humanos, afectando piel, uñas, cabello, mucosas y órganos internos. Su principal mecanismo de acción consiste en la disrupción de la membrana celular fúngica, una estructura vital compuesta por ergosterol y otros componentes como fosfolípidos y proteínas, que son fundamentales para la supervivencia del hongo ⁽²²⁾.

Los antifúngicos se pueden clasificar en diferentes grupos según su estructura química y mecanismo de acción ⁽²¹⁾. Algunos de los grupos más comunes incluyen:

- Azoles: actúan inhibiendo la síntesis del ergosterol. Son eficaces contra una variedad de hongos, incluyendo *Candida albicans*, la principal causa de las infecciones fúngicas oportunistas en humanos. Ejemplos de azoles: fluconazol, itraconazol, voriconazol ⁽²¹⁾.
- Equinocandinas: las equinocandinas actúan inhibiendo la síntesis de la pared celular fúngica. Ejemplos de equinocandinas: caspofungina, micafungina, anidulafungina ⁽²¹⁾.
- Polienos: los polienos son un grupo de antifúngicos que actúan directamente sobre la membrana celular fúngica, provocando su ruptura, como *Aspergillus fumigatus*. Ejemplos de polienos: anfotericina B, nistatina ⁽²¹⁾.

- Antifúngicos tópicos: los antifúngicos tópicos se aplican directamente a la piel, las uñas o las mucosas para tratar infecciones fúngicas superficiales. Ejemplos de antifúngicos tópicos: clotrimazol, terbinafina, miconazol ⁽²¹⁾.

2.2.1.4. ANTIPARASITARIOS

Los antiparasitarios son un tipo de antimicrobiano que se utiliza para combatir las infecciones causadas por parásitos ⁽²¹⁾. Estos medicamentos actúan de diferentes maneras, dependiendo del tipo de parásito ⁽²⁰⁾:

- Antiprotozoarios: Los antiprotozoarios son medicamentos que se utilizan para combatir las infecciones causadas por protozoos, organismos unicelulares que pueden ser parásitos (21). Algunos ejemplos de protozoos parásitos son:
 - ✓ Plasmodium: causa la malaria.
 - ✓ Trypanosoma brucei gambiense: causa la enfermedad del sueño africana.
 - ✓ Leishmania: causa la leishmaniasis.
 - ✓ Giardia lamblia: causa la giardiasis.
- Antihelmínticos Los antihelmínticos son medicamentos que se utilizan para combatir las infecciones causadas por helmintos, gusanos parásitos que pueden ser intestinales o tisulares ⁽²³⁾. Algunos ejemplos de helmintos parásitos son:
 - ✓ Ascaris lumbricoides: lombriz intestinal.
 - ✓ Trichuris trichiura: trichuris.
 - ✓ Taenia saginata: tenía solitaria.
 - ✓ Schistosoma mansoni: causa la esquistosomiasis.
- Anticisticidas: Los anticisticidas son medicamentos que se utilizan para combatir los quistes de los parásitos, que son formas de resistencia que les permiten sobrevivir en ambientes

hostiles ⁽²³⁾. Algunos ejemplos de parásitos que forman quistes son:

- ✓ Giardia lamblia: causa la giardiasis.
- ✓ Entamoeba histolytica: causa la amebiasis.
- ✓ Cryptosporidium parvum: causa la criptosporidiosis.

Tipos de anticisticidas:

- ✓ Nitroimidazoles: como el metronidazol y el tinidazol.
- ✓ Paromomicina: un antibiótico que también tiene actividad anticisticida.

Acción farmacológica

La acción farmacológica de los antiparasitarios se centra en combatir y eliminar organismos parasitarios que infectan el cuerpo humano. Estos medicamentos actúan de diferentes maneras según el tipo de parásito que se esté tratando y el mecanismo específico del fármaco ⁽²¹⁾.

Algunos antiparasitarios funcionan interfiriendo con el metabolismo del parásito, bloqueando su capacidad para obtener nutrientes o energía del huésped. Otros afectan la estructura y función de las membranas celulares del parásito, impidiendo su desarrollo y reproducción ⁽¹⁹⁾. También hay antiparasitarios que actúan sobre sistemas biológicos específicos del parásito, como su sistema nervioso o sus enzimas metabólicas, inhibiendo sus funciones vitales y eventualmente provocando su muerte ⁽²¹⁾.

La efectividad de los antiparasitarios depende del tipo de parásito involucrado y de la etapa de su ciclo de vida en la que se encuentre vulnerable al tratamiento. Algunos antiparasitarios son específicos para ciertos tipos de parásitos, como helmintos intestinales, protozoos o ectoparásitos como piojos y ácaros ⁽²¹⁾.

Efectos adversos

Los antiparasitarios pueden causar una serie de efectos adversos, aunque la naturaleza y la gravedad de estos pueden variar según el tipo

específico de medicamento y la respuesta individual del paciente. Algunos de los efectos adversos más comunes incluyen:

Trastornos gastrointestinales: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y pérdida de apetito son efectos secundarios frecuentes de muchos antiparasitarios. Estos síntomas pueden ser leves, pero también pueden interferir significativamente con la calidad de vida del paciente durante el tratamiento ⁽²¹⁾.

Reacciones alérgicas: Algunos pacientes pueden experimentar reacciones alérgicas, que pueden manifestarse como erupciones cutáneas, picazón, hinchazón facial o dificultad para respirar. Estas reacciones pueden ser graves en casos raros y requerir atención médica inmediata ⁽²¹⁾.

Trastornos neurológicos: Algunos antiparasitarios pueden afectar el sistema nervioso central, causando síntomas como mareos, dolor de cabeza, confusión o cambios en el estado de ánimo. Estos efectos secundarios son más comunes en medicamentos que cruzan la barrera hematoencefálica ⁽²¹⁾.

Trastornos hematológicos: Algunos antiparasitarios pueden afectar la producción de células sanguíneas en la médula ósea, causando anemia, disminución de los glóbulos blancos (leucopenia) o plaquetas (trombocitopenia). Esto puede predisponer a infecciones o aumentar el riesgo de hemorragias ⁽²¹⁾.

Problemas hepáticos y renales: Algunos antiparasitarios pueden causar daño hepático o renal, especialmente si se administran en dosis altas o durante períodos prolongados. Es importante monitorear la función hepática y renal durante el tratamiento con estos medicamentos ⁽²¹⁾.

Otros efectos adversos: Pueden incluir fatiga, cambios en la piel o la pigmentación, problemas respiratorios, entre otros síntomas menos comunes pero importantes de tener en cuenta ⁽²¹⁾.

Contraindicaciones

Las contraindicaciones de los antiparasitarios pueden variar según el tipo específico de medicamento y la condición médica del paciente. Aquí se presentan algunas contraindicaciones generales que se aplican a varios antiparasitarios:

Alergias conocidas: Al igual que con otros medicamentos, algunas personas pueden ser alérgicas a ciertos antiparasitarios. Es fundamental evitar el uso de antiparasitarios a los cuales se ha demostrado previamente una reacción alérgica significativa ⁽²³⁾.

Embarazo y lactancia: Algunos antiparasitarios pueden tener efectos adversos conocidos en el feto durante el embarazo o en el bebé durante la lactancia. La seguridad de muchos antiparasitarios durante el embarazo no está completamente establecida, por lo que se debe realizar una evaluación cuidadosa del riesgo-beneficio antes de su uso en mujeres embarazadas o lactantes ⁽²³⁾.

Enfermedades hepáticas y renales graves: Los antiparasitarios pueden afectar la función hepática y renal, por lo que deben usarse con precaución en pacientes con enfermedades hepáticas o renales graves. En algunos casos, pueden ser contraindicados debido al riesgo de empeorar estas condiciones médicas ⁽²³⁾.

Interacciones medicamentosas: Algunos antiparasitarios pueden interactuar con otros medicamentos que el paciente esté tomando, aumentando el riesgo de efectos adversos o reduciendo la efectividad de ambos medicamentos. Es importante informar al médico sobre todos los medicamentos que se están utilizando antes de comenzar el tratamiento con antiparasitarios ⁽²³⁾.

Condiciones médicas preexistentes: Dependiendo del antiparasitario específico, puede haber otras condiciones médicas preexistentes que representen una contraindicación para su uso. Por ejemplo, ciertos antiparasitarios pueden no ser adecuados para pacientes con trastornos neurológicos o cardiovasculares específicos ⁽²³⁾.

Es importante que el paciente tenga en cuenta el uso adecuado de los antimicrobianos: tomar los antimicrobianos exactamente como se los recetó su médico ⁽²⁵⁾. No tomar antimicrobianos que no le hayan sido recetados, no compartir sus antimicrobianos con otras personas, terminar todo el ciclo de tratamiento, incluso si se siente mejor ⁽²⁴⁾. No suspender el tratamiento antes de tiempo e informar a su médico sobre cualquier otro medicamento que esté tomando y evitar el uso de antimicrobianos para tratar infecciones virales. Los antibióticos no son efectivos contra los virus ⁽²⁵⁾.

El uso inapropiado de antimicrobianos puede conllevar diversos riesgos, entre ellos:

- Resistencia a los antimicrobianos: Los microorganismos, como las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos, pueden desarrollar resistencia a los antimicrobianos. Esto significa que los medicamentos dejan de ser efectivos para combatirlos, lo que dificulta el tratamiento de las infecciones y aumenta el riesgo de complicaciones graves, incluso la muerte ^(26,27).
- Efectos secundarios: los antimicrobianos pueden causar una variedad de efectos secundarios, como náuseas, vómitos, diarrea, erupciones cutáneas, dolor abdominal y alteraciones en la flora intestinal. En algunos casos, pueden presentarse efectos secundarios más graves, como daño renal o hepático ^(26,27).
- Interacciones medicamentosas: los antimicrobianos pueden interactuar con otros medicamentos que esté tomando el paciente, lo que puede ocasionar problemas de salud. Estas interacciones pueden reducir la eficacia de los medicamentos o aumentar el riesgo de efectos secundarios ^(26,27).
- Aumento de los costos de atención médica: el tratamiento de las infecciones resistentes a los antimicrobianos es más costoso que el tratamiento de las infecciones no resistentes ^(26,27).
- Prolongación de la estancia hospitalaria: los pacientes con infecciones resistentes a los antimicrobianos suelen permanecer

más tiempo en el hospital que los pacientes con infecciones no resistentes ^(26,27).

- Disminución de la calidad de vida: las infecciones resistentes a los antimicrobianos pueden afectar la calidad de vida de los pacientes, ya que pueden causar síntomas graves y duraderos ^(26,27).

Resistencia a los antimicrobianos

La resistencia a los antimicrobianos es un problema de salud pública grave que ocurre cuando los microorganismos, como las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos, cambian con el tiempo y dejan de responder a los medicamentos, y se produce cuando los microorganismos, como bacterias, virus, hongos y parásitos, evolucionan y dejan de ser sensibles a los antimicrobianos, los medicamentos que se usan para combatirlos, lo que dificulta el tratamiento de las infecciones comunes y aumenta el riesgo de propagación de enfermedades, de aparición de formas graves de enfermedades y de muerte ^(26,27).

Causas de la resistencia a los antimicrobianos:

- Uso inapropiado de antimicrobianos: El uso excesivo e innecesario de antimicrobianos, tanto en la medicina humana como en la veterinaria, es la principal causa de la RAM ⁽²⁸⁾.
- Falta de acceso a antimicrobianos de calidad: El uso de antimicrobianos de baja calidad o falsificados puede contribuir a la RAM ⁽²⁸⁾.
- Falta de higiene y saneamiento: La falta de higiene y saneamiento puede facilitar la transmisión de microorganismos resistentes ⁽²⁸⁾.
- Prácticas agrícolas inadecuadas: El uso excesivo de antimicrobianos en la agricultura puede contribuir a la RAM en el medio ambiente ⁽²⁸⁾.

Consecuencias de la resistencia a los antimicrobianos:

- Infecciones difíciles de tratar: La RAM dificulta el tratamiento de las infecciones, lo que puede aumentar la duración de la enfermedad, la gravedad de los síntomas y el riesgo de complicaciones ⁽²⁹⁾.

- Aumento de la mortalidad: La RAM puede aumentar la mortalidad por infecciones, especialmente en personas con sistemas inmunitarios debilitados ⁽²⁹⁾.
- Mayor costo de la atención médica: La RAM puede aumentar el costo de la atención médica debido a la necesidad de hospitalizaciones más prolongadas, tratamientos más costosos y mayores tasas de mortalidad ⁽²⁹⁾.
- Amenaza para la salud global: La RAM es una amenaza para la salud global, ya que puede dificultar el control de enfermedades transmisibles y poner en riesgo el éxito de las intervenciones médicas ⁽²⁹⁾.

2.2.2. RECETA MÉDICA

En el Perú, la venta de medicamentos que requieren receta médica sin el debido respaldo o sin cumplir las formalidades legales está sujeta a una sanción económica. La normativa que regula esta disposición es la Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM, que forma parte del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos ^(30,31).

Esta normativa busca garantizar la seguridad y el uso adecuado de los medicamentos, protegiendo la salud de la población. La venta sin receta médica de ciertos productos puede conllevar riesgos para la salud si no se administran de forma correcta o bajo la supervisión de un profesional médico ^(30,31).

El autoconsumo de medicamentos es la acción de tomar o recetarse fármacos sin la supervisión de un profesional de la salud. Esta práctica, que evita la evaluación médica completa, puede conllevar riesgos para la salud ⁽³⁰⁾. Un médico, mediante una consulta, realiza un diagnóstico preciso y determina el tratamiento adecuado. Esto incluye la prescripción de medicamentos, con la dosis y duración correctas para cada caso ⁽³⁰⁾.

Medicación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el uso responsable de medicamentos como un proceso integral que abarca

desde la prescripción adecuada hasta la dispensación y el consumo responsable por parte del paciente ⁽³¹⁾. Recomendaciones para la prescripción médica:

- Anamnesis exhaustiva: Recopilación detallada de la historia médica del paciente, incluyendo síntomas, signos, enfermedades preexistentes, alergias y medicamentos actuales ⁽³²⁾.
- Diagnóstico preciso: Análisis de la información recopilada durante la anamnesis para identificar la causa de los síntomas del paciente, mediante la consideración de diagnósticos diferenciales y realización de pruebas diagnósticas complementarias cuando sea necesario ⁽³²⁾.
- Selección del medicamento adecuado: Elección del fármaco con la mayor eficacia y seguridad para la condición específica del paciente y la priorización de medicamentos con un perfil de riesgo-beneficio favorable, considerando las características individuales del paciente ⁽³³⁾.
- Prescripción precisa: Detallar la dosis, la frecuencia de administración, la duración del tratamiento y las instrucciones de administración e incluir información clara sobre las posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y contraindicaciones ⁽³³⁾.
- Educación del paciente: Brindar información clara y comprensible sobre el medicamento, su uso correcto y los posibles riesgos y fomentar la comunicación abierta entre el médico y el paciente para resolver dudas y garantizar la adherencia al tratamiento ⁽³³⁾.
- Seguimiento y evaluación: Monitorizar la evolución del paciente durante el tratamiento para evaluar su eficacia y seguridad y ajustar la dosis o el tratamiento si es necesario, en función de la respuesta del paciente ⁽³³⁾.

Factores que impulsan la automedicación

Diversos factores convergen para alimentar la práctica de la automedicación, impactando tanto a individuos como a sistemas de salud ⁽³⁴⁾.

- Costos y acceso: Barreras económicas: El elevado costo de las consultas médicas y medicamentos, especialmente para poblaciones con recursos limitados, puede disuadir la atención médica formal ⁽³⁴⁾.
- Carga financiera: El desembolso por consultas, medicamentos y transporte puede ser una carga significativa para las familias, especialmente en casos de enfermedades crónicas ⁽³²⁾.
- Inequidad en el acceso: La disparidad en la cobertura de salud y la accesibilidad a servicios médicos en zonas rurales o marginadas exacerba la automedicación ⁽³⁴⁾.
- Influencias sociales y culturales: La influencia de familiares, amigos o conocidos, incluso sin conocimiento médico, puede llevar a la automedicación con base en experiencias personales o creencias populares ⁽³⁴⁾.
- Publicidad y marketing: La promoción directa al consumidor de medicamentos sin receta puede generar la falsa percepción de seguridad y eficacia, impulsando su uso sin supervisión médica ⁽¹⁸⁾.
- Cultura de autocuidado: En algunos contextos, la automedicación se ve como una forma de autonomía y responsabilidad personal en el manejo de la salud ⁽³⁴⁾.
- Saturación de servicios: La alta demanda de atención médica en algunos países, con largas esperas y colas, puede inclinar a algunos pacientes a la automedicación como una alternativa más rápida ⁽³⁴⁾.
- Falta de tiempo: El ritmo acelerado de la vida actual puede limitar el tiempo disponible para dedicar a citas médicas, impulsando la búsqueda de soluciones inmediatas en la automedicación ⁽³³⁾.
- Percepción de la enfermedad y el tratamiento: Para síntomas o condiciones percibidas como leves, como resfriados o dolores de

cabeza, la automedicación se ve como una solución rápida y eficiente ⁽³⁵⁾.

- Falta de conocimiento: La falta de información precisa sobre las enfermedades, sus riesgos y el uso adecuado de medicamentos puede llevar a la automedicación como un método de ensayo y error ⁽³⁵⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Antimicrobianos: “Sustancia que mata o inhibe el crecimiento de microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos” ⁽³⁶⁾.

Automedicación: “La selección y utilización de medicamentos por iniciativa propia, sin la intervención de un profesional médico, para tratar dolencias o síntomas leves y transitorios” ⁽³⁷⁾.

2.4. HIPÓTESIS

La presente investigación al contar con solo una variable de investigación por ser de nivel descriptivo no se plantea hipótesis.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INVESTIGACIÓN

- Uso de antimicrobianos sin receta médica
 - ✓ Antimicrobianos
 - ✓ Causa
 - ✓ Síntomas
 - ✓ Frecuencia
 - ✓ Adquisición

2.5.2. VARIABLES COMPARATIVAS

- Características generales
 - ✓ Genero
 - ✓ Edad
 - ✓ Grado de instrucción
 - ✓ Estado civil
 - ✓ Ocupación
- Características del estado de salud
 - ✓ Enfermedad

- ✓ Medicación
- Características informativas
- ✓ Tipo de seguro medico
- ✓ Lugar de atención

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO
Uso de antimicrobianos sin receta médica	Práctica de adquirir y consumir medicamentos antimicrobianos, como antibióticos, antivirales y antimicóticos, sin la previa evaluación y prescripción de un profesional de la salud ^(38,39) .	Permitirá obtener información sobre la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población de estudio.	Antimicrobianos	Antibióticos	0	Cualitativa	Nominal	Técnicas
				Antimicóticos	1			Encuesta
				Antivirales	2			
				Antiparasitarios	3			Instrumento
			Causa	Falta de tiempo	0			Cuestionario
				Falta de dinero	1			
				Antecedente del mismo cuadro sintomatológico	2			
				Síntomas leves	3			
				Negación de acudir a un establecimiento de salud	4			
				Disponible en casa	5			
Síntomas	Dolor	0						
	Fiebre	1						

	Tos	2		
	Dolor de garganta	3		
	Congestión nasal y secreción	4		
	Dolor de oídos	5		
	Dolor abdominal y diarrea	6		
	Dolor al orinar	7		
	Malestar general	8		
	Heridas o cortes	9		
	Otros síntomas	10		
Frecuencia	Siempre	0		
	A veces	1		
	Nunca	2		
Adquisición	Por elección propia	0		
	Por recomendación de un personal de salud	1		
	Por recomendación de terceros	2		
Genero	Femenino	0	Cualitativa	Nominal

Características generales	Variable interviniente en el análisis sociodemográfico permite una mejor comprensión de la diversidad y la complejidad de la población.	Conjunto de dimensiones que permiten describir y comprender la composición de la población de estudio en términos de sus características sociales, económicas, demográficas, médicas y familiares.	Grado de instrucción	Masculino	1		
				Edad	Edad en años	años	
					Ninguno	0	
					Primaria completa	1	
					Primaria incompleta	2	
					Secundaria completa	3	
					Secundaria incompleta	4	
					Superior completa	5	
					Superior incompleta	6	
				Estado civil		Soltero	0
						Conviviente	1
						Casado	2
						Divorciado	3
						Viudo	4
Características del estado de salud	Enfermedad	Diagnostico	Si/no				
	Medicación	Medicación	Si/no				
Características informativas	Tipo de seguro de salud	SIS	1				
		ESSALUD	2				
		PNP	3				
		Sin seguro	4				

	SIS	1
	ESSALUD	2
Lugar de atención	Clínica	3
	Tópicos	4
	Otros	5

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto al número de variables, este estudio fue de carácter descriptivo porque solo examinó la variable de interés para calcular la prevalencia de uso de antimicrobianos sin receta médica en la población de estudio ⁽⁴²⁾.

Considerando el número de mediciones, este fue un estudio transversal porque la variable de interés se midió una sola vez. En cuanto a las fuentes de recopilación de datos, este estudio fue de naturaleza prospectiva porque la información se recopiló directamente de fuentes primarias proporcionadas por cada paciente que participó en el estudio ⁽⁴²⁾.

En cuanto a la manipulación de variables, este fue un estudio observacional porque la variable de interés no varió aleatoriamente; en cambio, se consideró presentada dentro del contexto de análisis ⁽⁴²⁾.

3.1.1. ENFOQUE

De acuerdo a Hernández Sampieri ⁽⁴²⁾, una investigación de enfoque cuantitativo permitió obtener resultados objetivos y generalizables. Esto se debió a que utilizó métodos estadísticos para analizar datos numéricos, lo que permitió la comparación de grupos y la identificación de tendencias.

Por lo tanto, esta investigación fue de enfoque cuantitativo, ya que utilizó datos numéricos para analizar la variable de estudio.

3.1.2. NIVEL

Cuando el estudio buscó especificar características de personas o grupos que estuvieron bajo análisis, se habló de estudios de nivel descriptivo ⁽⁴²⁾.

Dicho ello, el nivel de investigación del presente estudio correspondió a una investigación descriptiva, ya que tuvo como objetivo principal describir la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta

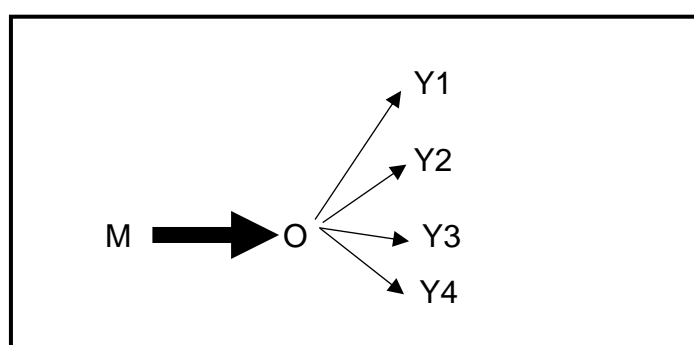
médica en la población adulta del Distrito San Francisco de Cayrán de Huánuco en el 2024.

3.1.3. DISEÑO

Las investigaciones que no manipularon de forma libre las variables de estudio, siendo su principal actividad la de observarlas y analizarlas, fueron conocidas como investigaciones no experimentales ⁽⁴²⁾.

Por lo tanto, la presente investigación correspondió a una investigación no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

DISEÑO:



Leyenda:

M= Adultos

Y1= Grupo etario

Y2= Genero

Y3= Tipo de seguro

Y4= Grado de instrucción

O= Uso de antimicrobianos sin receta medica

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio estuvo conformada por 768 personas adultas, cuyas edades oscilaron entre los 40 y 60 años, residentes en el distrito de San Francisco de Cayrán, provincia de Huánuco, durante el año 2023. Dicha población fue determinada a partir de la revisión y sistematización de registros administrativos y bases de datos proporcionadas por la

municipalidad distrital, elaboradas en base a información censal y padrones nominales vigentes.

a) Criterios de inclusión

- Adultos entre los 40 a 60 años de edad.
- Adultos que residan en el distrito de San Francisco De Cayran.
- Adultos que brinden el consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión

- Adultos menores de 40 y mayores de 60 años de edad.
- Adultos que no residan en el distrito de San Francisco De Cayran.
- Adultos que no brinden el consentimiento informado.

c) Ubicación de población en espacio

La investigación se desarrolló en el distrito de San Francisco De Cayran, provincia de Huánuco del departamento de Huánuco.

El distrito de San Francisco de Cayran presenta una topografía montañosa con valles intercalados, típica de la región andina. La altitud varía considerablemente, desde valles bajos hasta las partes más altas de las montañas circundantes. El clima es mayormente templado, con una temperatura promedio entre 15°C y 25°C, y variaciones según la altitud y la estación del año. Los meses de junio a septiembre son más secos, mientras que de diciembre a marzo son más lluviosos debido a influencias atmosféricas locales. El paisaje natural diverso incluye bosques, áreas agrícolas y pequeñas comunidades rurales dispersas. La agricultura, centrada en cultivos como maíz, papa, yuca y café, es la actividad económica principal en la región.

d) Ubicación de población en tiempo

La investigación se desarrolló en el periodo de junio de 2024.

3.2.1. SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO

a) Unidad de análisis

Adultos de 40 a 60 años del distrito San Francisco De Cayran.

b) Marco muestral

Expediente de censo actualizado de la Municipalidad de San Francisco De Cayran.

c) Población muestral

El tamaño de la muestra será calculado mediante la fórmula de muestra finita, teniendo como resultado el tamaño muestral de 257 participantes.

$$n: \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n: Tamaño de muestra buscado

N: Tamaño de la población

Z: Nivel de confianza

e: Error de estimación máximo

p: probabilidad de ocurrencia

q: Probabilidad de que no ocurra

$$n: \frac{768 \cdot 0.95^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{5^2 \cdot (768-1) + 0.95^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

n: 257

d). Tipo muestral

Según Hernández Sampieri ⁽⁴⁰⁾, el muestreo aleatorio simple es un procedimiento de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado.

Así que, en cuanto al muestreo de la presente investigación fue probabilístico de tipo aleatorio simple.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. TÉCNICA

La técnica que se empleó fue la encuesta, la cual fue aplicada a los adultos de 40 a 60 años del distrito de San Francisco de Cayrán para recopilar la información correspondiente, aplicados durante los meses de julio a diciembre del 2024.

3.3.2. INSTRUMENTO

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Encuesta
2.Nombre	Cuestionario <i>uso de antimicrobiano sin receta médica</i>
3.Autor	Elaboración propia
4.Objetivo	Determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta.
5. Estructura del instrumento	Compuesto por 13 preguntas, divididas en 4 secciones: Sección 1: Características generales (5 preguntas) Sección 2: Características del estado de salud (2 preguntas) Sección 3: Características informativas (1 pregunta) Sección 4: Variable de estudio (5 preguntas) Cada pregunta se responderá utilizando una escala independiente según la pregunta.
6. Momento de aplicación	Indeterminado.
7. Tiempo de aplicación	30 minutos

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

El instrumento, el cual fue elaborado de acuerdo con los objetivos planteados en la presente investigación, fue validado mediante la técnica de juicio de expertos para asegurar su validez, y se ejecutó una prueba piloto para medir su confiabilidad.

Validez por juicio de expertos

Se llevó a cabo una evaluación del contenido de los ítems del cuestionario sobre uso de antimicrobianos sin receta médica, la cual fue sometida al análisis de cinco jueces especialistas con reconocida experiencia laboral y académica en áreas relacionadas. Estos expertos también contaron con acreditada experiencia en la elaboración y validación de instrumentos. Cada juez evaluó individualmente los ítems del instrumento, utilizando criterios estandarizados conforme a las normativas de investigación vigentes.

Posteriormente, se contrastaron las opiniones de los expertos, registradas en las hojas de validación correspondientes. Todos coincidieron en que el instrumento fue adecuado para medir el nivel de uso de antimicrobianos sin receta médica en adultos, respaldando su evaluación con la constancia respectiva. A continuación, se resumieron sus apreciaciones.

Nº	Experto	Observación
1	Ruiz Aquino, Mey	Aplicable
2	Yarri Clemente, Yanet Yessenia	Aplicable
3	Lucas Martínez, Lina	Aplicable
4	López Mariano, José Luis	Aplicable
5	Espinoza Torres, Wilmer	Aplicable

Confiabilidad de instrumento

Esta etapa de la investigación se llevó a cabo mediante una prueba piloto el 10 de diciembre de 2024, en la que participaron 10 adultos residentes del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo intencionado y se les aplicaron los instrumentos de medición siguiendo los protocolos establecidos en el plan de prueba piloto.

La prueba piloto se desarrolló sin contratiempos, logró los objetivos propuestos y no presentó mayores limitaciones. Se realizaron ajustes a algunos de los instrumentos para que fueran más comprensibles y representativos del contexto sociocultural de los adultos entrevistados. Cada proceso del desarrollo de la encuesta duró entre 15 y 20 minutos.

Con la información obtenida de la prueba piloto, se elaboró una base de datos estadística utilizando el programa SPSS v. 27. Al aplicar el coeficiente alfa de Lee Cronbach, se determinó una confiabilidad de 0.874, lo que indicó una alta fiabilidad estadística, permitiendo así el uso del instrumento en la ejecución del estudio.

3.3.4. Recolección de datos

- Se realizó los procesos administrativos respectivos para solicitar autorización del desarrollo del estudio a la municipalidad del distrito San Francisco De Cayran.
- En el distrito de San Francisco de Cayran, se llevó a cabo la recolección de datos mediante encuestas a personas adultas. Previo al cuestionario, se solicitó el consentimiento informado de cada participante. Este proceso consistió en explicarles de manera clara y precisa el objetivo de la investigación, sus características y los procedimientos que se seguirán durante la misma.

3.4. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- Se verificó la calidad del cuestionario aplicadas y se descartarán las que no hayan pasado el filtro de calidad.
- Después de ser filtradas, los datos recopilados se ingresaron y guardaron en una base de datos de Microsoft Excel.

3.5. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- SPSS versión 26, fue el programa estadístico de elección para el procesamiento de los datos recolectados.
- El análisis de los resultados se basó en un enfoque cuantitativo, ante ello se realizará un análisis estadístico descriptivo.
- Finalmente, la presentación de los resultados fue mediante tablas, figuras respectivamente.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

- Para asegurar la autonomía de los participantes, se obtuvo su consentimiento informado antes de iniciar la recolección de datos, solicitando su autorización expresa para participar en el estudio.
- Para garantizar la justicia en la selección de participantes, se implementó un proceso aleatorio y transparente.
- La confidencialidad de los datos de los participantes estuvo protegida por estrictas medidas de seguridad.
- Se aplicó los principios de no maleficencia y beneficencia para garantizar la integridad y el bienestar de los participantes y la comunidad involucrada en la investigación. Esto implica asegurarse de que ningún individuo fue dañado como resultado directo o indirecto de la investigación, y buscar activamente maximizar los beneficios para los participantes y la comunidad en general. Se tomó todas las medidas necesarias para minimizar los riesgos potenciales y maximizar los beneficios potenciales para los participantes.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

PROCESAMIENTO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Características Sociodemográfica	n=257	
	fi	%
Genero		
Masculino	112	43.6%
Femenino	145	56.4%
Edad		
40-45	117	45.5%
46-50	44	17.1%
51-55	53	20.6%
56-60	43	16.7%
Grado		
Ninguno	0	0.0%
Primaria incompleta	74	28.8%
Primaria completa	44	17.1%
Secundaria incompleta	78	30.4%
Secundaria completa	52	20.2%
Superior incompleta	9	3.5%
Superior completa	0	0.0%
Estado Civil		
Soltera	15	5.8%
Conviviente	127	49.4%
Casada	97	37.7%
Divorciado	1	0.4%
Viudo	17	6.6%

El análisis de las características sociodemográficas de los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, en Huánuco, revela una serie de tendencias significativas. En primer lugar, se observa una distribución de género que muestra una ligera predominancia femenina, con un 56.4% de las personas encuestadas siendo mujeres, mientras que el 43.6% son hombres.

En cuanto a la edad, la mayoría de los adultos mayores se encuentra en el rango de 40 a 45 años, que representa el 45.5% del total. Sin embargo, también se pueden notar porciones significativas en los grupos de 51 a 55 años y 46 a 50 años, con un 20.6% y un 17.1%, respectivamente.

Respecto al nivel educativo, es notable que un 28.8% de los adultos mayores tiene solo la primaria incompleta, y un 30.4% alcanza la secundaria incompleta. Por otro lado, el acceso a la educación superior es prácticamente inexistente, dado que no hay registros de personas con educación superior completa y solo un 3.5% alcanzó la educación superior incompleta.

Finalmente, en términos de estado civil, la mayoría de los encuestados se identifica como convivientes (49.4%), seguido por casados (37.7%) y solteros (5.8%). La baja representación de personas divorciadas y viudas puede indicar patrones culturales que favorecen la convivencia y el matrimonio en esta población.

PROCESAMIENTO DE CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

Tabla 2. Características del estado de salud.

Características del estado de salud	n= 257	
	fi	%
Enfermedad diagnosticada por un medico		
SI	51	19.8%
NO	206	80.2%
Consumo de medicamentos de forma permanente		
SI	48	18.7%
NO	209	81.3%

El análisis del estado de salud de los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán en Huánuco proporciona información crucial sobre su bienestar general. En primer lugar, al examinar la prevalencia de enfermedades diagnosticadas, se observa que solo el 19.8% de los encuestados ha recibido un diagnóstico médico formal, mientras que un notable 80.2% no reporta enfermedades diagnosticadas.

Además, en relación con el consumo de medicamentos de forma permanente, los datos muestran que solo el 18.7% de los adultos mayores consume medicamentos de manera regular, lo que podría indicar una baja incidencia de enfermedades crónicas o, alternativamente, una falta de acceso a servicios de salud adecuados para el tratamiento de condiciones existentes. Por el contrario, el 81.3% de la población no depende de medicamentos permanentes, lo que podría interpretarse como un signo positivo de salud en general, aunque también podría reflejar un acceso limitado a la atención médica.

PROCESAMIENTO DE CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

Tabla 3. Características informativas.

Características informativas	n= 257	
	fi	%
Tipo de seguro		
SIS	257	100.0%
ESSALUD	0	0.0%
PNP	0	0.0%
Particular	0	0.0%
Sin seguro	0	0.0%
Lugar de atención		
SIS	23	8.9%
ESSALUD	0	0.0%
Clínica particular	0	0.0%
Tópicos	212	90.6%
Otros	22	8.6%

El análisis de las características informativas relacionadas con la atención sanitaria de los adultos mayores en el distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, revela datos significativos sobre su acceso a servicios de salud. En primer lugar, es notable que el 100% de la población encuestada cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS), lo que indica que todos los adultos mayores de esta comunidad están afiliados a este sistema. Sin embargo, la ausencia de afiliación a otros tipos de seguros, como ESSALUD, seguros particulares o incluso la falta de seguro, plantea interrogantes sobre la diversidad y la calidad de la atención médica que reciben.

En cuanto al lugar de atención, los datos muestran que solo el 8.9% de los adultos mayores utiliza los servicios del SIS, lo que sugiere que, a pesar de estar afiliados, la mayoría de ellos (90.6%) prefiere acudir a los tópicos. Este alto porcentaje en la atención en tópicos puede reflejar una búsqueda de atención más accesible y cercana, aunque también podría indicar limitaciones en la capacidad del sistema de salud para atender adecuadamente a los usuarios del SIS en instalaciones más grandes o especializadas.

Además, un 8.6% de los adultos mayores recurre a otros lugares de atención, lo que sugiere una cierta flexibilidad en la búsqueda de servicios de salud, aunque la falta de opciones formales y la dependencia de tópicos pueden ser indicativas de un sistema de salud que aún necesita fortalecerse en términos de infraestructura y recursos.

ANTIBIÓTICOS

Tabla 4. Uso de Antibióticos sin receta médica.

Antibióticos	n=257	
	fi	%
Tipo		
Ceftriaxona	39	15%
Cefazolina	24	9%
Amoxicilina	21	8%
Ampicilina	23	9%
Ciprofloxacino	11	4%
Oxacilina	18	7%
Clindamicina	15	6%
Azitromicina	3	1%
Doxiciclina	9	4%
Levofloxacino	9	4%
Imipenen	3	1%
No emplean	82	32%
Dosis		
2	28	11%
3	21	8%
4	54	21%
5	14	5%
6	55	21%
8	3	1%
No emplean	82	32%
Presentación		
100mg	14	5%
200mg	10	4%
300mg	15	6%
500mg	70	27%
1gr	66	26%
No emplean	82	32%
Vía		
Oral	101	39%
Tópico	74	29%
No emplean	82	32%
Frecuencia		
2	21	8%
3	19	7%
4	45	18%
5	25	10%
6	49	19%
7	11	4%
8	5	2%
No emplean	82	32%

El análisis del uso de antibióticos entre los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, proporciona información valiosa sobre sus patrones de consumo y las posibles implicaciones para la salud pública. En primer lugar, al observar los tipos de antibióticos utilizados, se destaca que la ceftriaxona es el más común, con un 15% de los encuestados que la emplean, seguido por la cefazolina y la amoxicilina, que representan un 9% y un 8%, respectivamente. Esta variedad en el uso de antibióticos sugiere que los adultos mayores tienen acceso a diferentes opciones de tratamiento, pero también plantea la necesidad de asegurar que su uso sea adecuado y supervisado para evitar la resistencia bacteriana.

En términos de dosis, se observa que la mayoría de los adultos mayores utiliza antibióticos en dosis de 4 y 6, con un 21% cada uno. Sin embargo, el hecho de que un 32% no utilice antibióticos es significativo, ya que podría indicar una falta de necesidad, una percepción de salud suficiente o, en algunos casos, un acceso limitado a servicios de salud. Este porcentaje también resalta la importancia de fomentar una educación adecuada sobre el uso de antibióticos y la necesidad de tratamiento.

En cuanto a la presentación de los antibióticos, se evidencia que la mayoría de los adultos mayores prefieren las presentaciones de 500 mg y 1 gramo, con un 27% y un 26%, respectivamente. Esto podría estar relacionado con la eficacia percibida de estas dosis en el tratamiento de infecciones, aunque también se debe tener en cuenta que un 32% no emplea ninguna presentación, lo que puede reflejar una subutilización o una falta de indicación médica.

Respecto a la vía de administración, el 39% de los encuestados opta por la vía oral, mientras que un 29% utiliza la vía tópica. Esto indica una preferencia por formas de administración que son generalmente más cómodas para la población adulta mayor. Sin embargo, la alta proporción de personas que no emplean antibióticos sugiere que es necesario investigar más a fondo las razones detrás de esta decisión, ya que podría estar relacionada con la percepción del estado de salud o con barreras en el acceso a atención médica.

Finalmente, al analizar la frecuencia de uso, se observa que un 19% de los adultos mayores utiliza antibióticos seis veces, y un 18% cuatro veces, lo que podría indicar un patrón de uso relativamente regular entre quienes sí los utilizan. Sin embargo, el 32% que no emplea antibióticos es un recordatorio de que es fundamental promover una atención médica adecuada y accesible que garantice que todos los adultos mayores reciban el tratamiento que necesitan.

Tabla 5. Uso de antimicóticos sin receta médica.

Antimicóticos	n=257	
	fi	%
Tipo		
Natamicina	3	1%
Gramicidina	4	2%
Clotrimazol	21	8%
No emplean	229	89%
Dosis		
3	3	1%
4	4	2%
2	21	8%
No emplean	229	89%
Presentación		
10 ml	7	3%
20g	21	8%
No emplean	229	89%
Vía		
Oftalmológico	7	3%
Tópico	21	8%
No emplean	229	89%
Frecuencia		
4	7	3%
3	21	8%
No emplean	229	89%

El análisis de los datos sobre el uso de antimicóticos entre los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, revela información relevante sobre sus patrones de consumo. En primer lugar, es notable que una abrumadora mayoría, el 89%, no emplea antimicóticos, lo que sugiere que muchos de estos adultos mayores pueden no enfrentar infecciones micóticas significativas o, alternativamente, que existe una falta de acceso a diagnóstico y tratamiento adecuados.

En cuanto a los tipos de antimicóticos utilizados, el clotrimazol se presenta como el más común, con un 8% de los encuestados que lo han utilizado, mientras que otros como la natamicina y la gramicidina son prácticamente insignificantes, con solo un 1% y un 2%, respectivamente. Este bajo uso de antimicóticos podría reflejar una falta de necesidad clínica o un acceso limitado a tratamientos eficaces, lo cual es preocupante dado que las infecciones micóticas pueden ser una fuente importante de complicaciones en la población adulta mayor.

Al analizar las dosis administradas, se observa que solo un 8% de los adultos mayores utiliza dosis de 2, 3 y 4, lo que pone de manifiesto nuevamente la baja prevalencia en el uso de estos medicamentos. Además, el hecho de que un 89% no emplee antimicóticos en absoluto refuerza la hipótesis de que muchos de estos individuos no están recibiendo la atención médica necesaria para tratar infecciones presentes.

En términos de presentación, la mayoría de los adultos mayores que utilizan antimicóticos optan por presentaciones de 20 gramos y 10 ml, con un 8% y un 3%, respectivamente. Sin embargo, la gran cantidad de personas que no emplean antimicóticos resalta la necesidad de mejorar el acceso a tratamientos y el conocimiento sobre la importancia de abordar las infecciones micóticas.

Respecto a la vía de administración, solo un 3% utiliza la vía oftalmológica y un 8% la vía tópica, lo que indica que el uso de antimicóticos es bastante limitado en esta población. La alta proporción de adultos mayores que no emplean estos medicamentos podría señalar una falta de conciencia sobre la prevención y tratamiento de infecciones micóticas, lo que sugiere que se hace necesario implementar campañas de educación y sensibilización que promuevan el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas condiciones.

Tabla 6. Uso de Antivirales.

Antiviral	n=257	
	fi	%
Tipo		
Peramivir	1	0%
Zanamivir	3	1%
Aciclovir	12	5%
No emplean	241	94%
Dosis		
2	4	2%
4	6	2%
6	6	2%
No emplean	241	94%
Presentación		
260mg/20ml	1	0%
200mg	12	5%
5mg	3	1%
No emplean	241	94%
Vía		
Oral	15	6%
Tópico	1	0%
No emplean	241	94%
Frecuencia		
2	13	5%
6	3	1%
3	1	0%
No emplean	241	94%

El análisis del uso de antivirales entre los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, ofrece una perspectiva preocupante sobre el acceso y la utilización de tratamientos para infecciones virales. En primer lugar, es alarmante que un 94% de los encuestados no empleen antivirales, el 1% emplean zanamivir y el 5% aciclovir; lo que sugiere que la mayoría de esta población no está recibiendo tratamiento para infecciones virales o que tales infecciones son poco comunes entre ellos. Esta falta de uso podría ser indicativa de un acceso limitado a atención médica o de una insuficiente educación sobre la necesidad de estos tratamientos.

En cuanto a los tipos de antivirales utilizados, el aciclovir es el más común, con solo un 5% de los adultos mayores reportando su uso, mientras que otros antivirales como el peramivir y el zanamivir tienen una presencia aún menor, con un 0% y un 1%, respectivamente. Esto plantea la cuestión de

si el bajo uso de estos medicamentos se debe a una falta de diagnóstico de infecciones virales o a una carencia en la disponibilidad de estos tratamientos en el sistema de salud local.

Al observar las dosis, se destaca que un pequeño porcentaje utiliza dosis de 2, 4 y 6, siendo todas ellas bastante bajas, lo que refuerza la idea de que la mayoría de la población no está utilizando antivirales. Del mismo modo, en cuanto a la presentación, el uso de formatos como 200 mg y 5 mg es también mínimo, lo que indica que la mayoría de los adultos mayores no tiene acceso a estas opciones de tratamiento.

En relación con la vía de administración, solo un 6% utiliza antivirales por vía oral y un 0% por vía tópica, lo que subraya nuevamente la escasez de uso en esta población. El alto porcentaje de no empleo de antivirales sugiere que podría haber una falta de atención médica adecuada para diagnosticar y tratar infecciones virales en esta población vulnerable. Finalmente, al analizar la frecuencia de uso, se observa que solo un 5% usa antivirales con una frecuencia de 2 veces, lo que reafirma la tendencia general de baja utilización.

Tabla 7. Uso de antiparasitarios.

Antiparasitario	Frecuencia	
	fi	%
Tipo		
Metronidazol	9	4%
Albendazol	3	1%
Mebendazol	3	1%
No emplean	242	94%
Dosis		
2	9	4%
4	6	2%
No emplean	242	94%
Presentación		
100mg	3	1%
200mg	3	1%
500mg	9	4%
No emplean	242	94%
Vía		
Oral	15	6%
Tópico	0	0%
No emplean	242	94%
Frecuencia		
4	13	5%
6	3	1%
No emplean	242	94%

El análisis del uso de antiparasitarios entre los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, revela datos que generan preocupación respecto al acceso y la utilización de estos tratamientos. En primer lugar, es alarmante que un 94% de la población encuestada no emplee antiparasitarios, solo el 4% empleen metronidazol, el 1% albendazol y mebendazol; lo que sugiere que la mayoría de los adultos mayores no están recibiendo tratamiento para infecciones parasitarias o que tales infecciones son poco comunes en esta comunidad. Esta situación podría deberse a una falta de acceso a servicios de salud adecuados o a una insuficiente concienciación sobre la necesidad de tratar infecciones parasitarias.

En términos de tipos de antiparasitarios, el metronidazol es el más utilizado, aunque solo por un 4% de los encuestados, mientras que otros medicamentos como el albendazol y el mebendazol representan un 1% cada uno. Esta baja prevalencia en el uso de antiparasitarios pone de manifiesto la

necesidad de evaluar si hay un adecuado diagnóstico de infecciones parasitarias y si los tratamientos están disponibles y accesibles para la población.

Respecto a las dosis, se observa que un 4% utiliza dosis de 2 y un 2% utiliza dosis de 4, lo que nuevamente subraya la limitada utilización de estos medicamentos. La presentación de los antiparasitarios también muestra cifras bajas, con solo un 4% utilizando la presentación de 500 mg, y un 1% para 100 mg y 200 mg, indicando que la mayoría de los adultos mayores no tiene acceso a estas opciones de tratamiento.

En cuanto a la vía de administración, se destaca que solamente un 6% de los encuestados utiliza antiparasitarios por vía oral, mientras que no se reporta uso por vía tópica. Este bajo porcentaje podría reflejar una escasa incidencia de infecciones parasitarias en la población o, alternativamente, una falta de diagnóstico y tratamiento oportuno.

Finalmente, al analizar la frecuencia de uso, se observa que solo un 5% utiliza antiparasitarios con una frecuencia de 4 veces y un 1% con una frecuencia de 6 veces. Este patrón de baja utilización refuerza la necesidad de implementar estrategias que mejoren el acceso a diagnóstico y tratamiento de infecciones parasitarias, así como también fomentar la educación sobre la importancia de su tratamiento en esta población vulnerable.

Tabla 8. ¿Cuál fue la razón por la que tomó (medicamentos) antimicrobianos sin receta médica la última vez?

¿Cuál fue la razón por la que tomó (medicamentos) antimicrobianos sin receta médica la última vez?	f	%
Por falta de tiempo para ir a una consulta médica	26	10%
Por falta de dinero para pagar una consulta médica.	41	16%
Porque le recetaron ese mismo medicamento cuando tuvo síntomas similares anteriormente.	32	12%
Por tener síntomas leves y no estar seguro si era necesario ir al médico.	0	0%
Porque siente cierta incomodidad al ir al médico.	0	0%
Porque contaba con el medicamento disponible en casa.	63	25%
Por Dolor	0	0%
Por Fiebre	0	0%
Por Tos	0	0%
Por Dolor de garganta	29	11%
Por Congestión nasal y secreción	19	7%
Por Dolor de oídos	0	0%
Por Dolor abdominal y diarrea	0	0%
Por Dolor al orinar	0	0%
Por Malestar general	16	6%
Por Heridas o cortes	0	0%
Por otra razón	31	12%

El análisis de las razones por las cuales los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, han tomado medicamentos antimicrobianos sin receta médica revela patrones significativos sobre el acceso a la atención de salud y la autogestión de su bienestar. En primer lugar, un 25% de los encuestados indica que tomó medicamentos porque contaba con ellos disponibles en casa, lo que sugiere que la automedicación es una práctica común en esta población, posiblemente impulsada por la falta de acceso a servicios de salud adecuados o por la percepción de que pueden manejar sus síntomas de forma independiente.

Además, un 16% menciona la falta de dinero para pagar una consulta médica como una razón para no buscar atención profesional, lo que destaca una barrera económica que podría estar limitando el acceso a la atención médica necesaria. También es relevante el 12% que tomó antimicrobianos

porque le habían recetado el mismo medicamento en situaciones anteriores, lo que indica una posible dependencia en experiencias pasadas en lugar de una evaluación médica actual.

Por otro lado, un 10% de los encuestados señala que no tuvo tiempo para asistir a una consulta médica, lo que podría reflejar una falta de opciones de atención que se ajusten a sus horarios, mientras que un 11% menciona dolores de garganta como motivo para la automedicación. Sin embargo, es preocupante que no se reporten casos en los que la decisión de tomar medicamentos se deba a síntomas más severos, como fiebre o dolor abdominal, lo que podría sugerir que esta población no está reconociendo la gravedad de sus condiciones o que tiene una notable falta de atención a estos síntomas.

Asimismo, el 6% de los adultos mayores refiere haber tomado medicamentos por malestar general y un 7% por congestión nasal y secreción, lo que sugiere que muchos optan por medicarse ante síntomas considerados leves. Finalmente, un 12% de los encuestados menciona otra razón sin especificar, lo que podría indicar un amplio rango de motivaciones que no se han capturado adecuadamente en los datos.

En resumen, los resultados reflejan una tendencia preocupante hacia la automedicación entre los adultos mayores, motivada por factores como la disponibilidad de medicamentos en casa, barreras económicas y la falta de tiempo para buscar atención profesional, lo que resalta la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud y de educar a esta población sobre la importancia de consultar a un médico antes de iniciar un tratamiento.

Tabla 9. ¿Por qué decidió qué tipo de (medicamento) antimicrobiano tomar?

Si	n=257	
	n	%
Decidí tomar el medicamento por decisión propia	162	63%
Por recomendación de un personal de salud que no era médico	22	9%
Por recomendación de familiares, amigos u otros	73	28%

El análisis de las decisiones de los adultos mayores del distrito de San Francisco de Cayrán, Huánuco, sobre el uso de medicamentos revela patrones significativos sobre cómo perciben su salud y las influencias a las que están expuestos. En primer lugar, es notable que el 63% de los encuestados decide tomar medicamentos por iniciativa propia, lo que indica una tendencia hacia la automedicación que puede estar motivada por la percepción de síntomas leves o por la experiencia previa en el manejo de su salud. Esta alta proporción de decisiones autónomas plantea interrogantes sobre la comprensión que tienen estos adultos mayores respecto a las implicaciones de la automedicación y la necesidad de consultar a profesionales de la salud.

Además, un 28% de los encuestados menciona que toma medicamentos por recomendación de familiares, amigos u otras personas, lo que sugiere que las redes sociales juegan un papel importante en la toma de decisiones de salud. Este tipo de influencia puede ser positivo o negativo, dependiendo de la información y la experiencia de quienes ofrecen la recomendación. Asimismo, solo un 9% decide tomar medicamentos por recomendación de un personal de salud que no es médico, lo que resalta la escasa interacción con profesionales de salud capacitados en la toma de decisiones sobre tratamientos.

En conclusión, estos datos reflejan una tendencia preocupante hacia la automedicación en la población adulta mayor, impulsada mayormente por decisiones propias y recomendaciones de personas cercanas, lo que subraya la necesidad de promover una educación más robusta sobre el uso adecuado de medicamentos y la importancia de consultar a profesionales de la salud. Esto podría ayudar a mitigar los riesgos asociados con la automedicación y a

fomentar un manejo más seguro y efectivo de la salud en esta población vulnerable.

Tabla 10. Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica según género, edad, grado y tipo de seguro.

	n=175		n=28		n=16		n=15	
	ANTIBIÓTICOS		ANTIMICÓTICOS		ANTIVIRAL		ANTIPARASITARIO	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Genero								
Masculino	74	42.29%	19	67.86%	6	37.50%	3	20.00%
Femenino	101	57.71%	9	32.14%	10	62.50%	12	80.00%
Edad								
40-45	81	46.29%	12	42.86%	7	43.75%	7	46.67%
46-50	34	19.43%	7	25.00%	3	18.75%	6	40.00%
51-55	31	17.71%	5	17.86%	4	25.00%	2	13.33%
56-60	29	16.57%	4	14.29%	2	12.50%	0	0.00%
Grado								
Ninguno	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Primaria incompleta	41	23.43%	11	39.29%	9	56.25%	7	46.67%
Primaria completa	34	19.43%	3	10.71%	3	18.75%	2	13.33%
Secundaria incompleta	55	31.43%	8	28.57%	3	18.75%	1	6.67%
Secundaria completa	39	22.29%	6	21.43%	1	6.25%	5	33.33%
Superior incompleta	5	2.86%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Superior completa	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Tipo de seguro								
SIS	175	100.00%	28	100.00%	16	100.00%	15	100.00%
ESSALUD		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%
PNP		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%
Particular		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%
Sin seguro		0.00%		0.00%		0.00%		0.00%

La distribución por género revela patrones diferenciados según el tipo de antimicrobiano. En el caso de los antibióticos, existe una ligera predominancia femenina (57.71% mujeres frente a 42.29% hombres), tendencia que se invierte marcadamente en el uso de antimicóticos, donde los hombres representan el 67.86% de los usuarios.

Por otro lado, el uso de antivirales y antiparasitarios muestra una clara predominancia femenina, especialmente notable en el caso de los antiparasitarios, donde las mujeres constituyen el 80% de los usuarios.

El grupo etario de 40-45 años mantiene una consistente mayoría en el uso de todos los tipos de antimicrobianos analizados, con porcentajes que oscilan entre 42.86% y 46.67% siendo los antimicóticos y antibióticos respectivamente. Esta tendencia sugiere que los adultos en la primera etapa de la adultez media pueden enfrentar circunstancias particulares que favorecen la automedicación, posiblemente relacionadas con responsabilidades laborales y familiares que limitan el tiempo disponible para consultas médicas formales.

Es destacable que ningún adulto entre 56-60 años reportó uso de antiparasitarios, mientras que este grupo etario muestra las menores prevalencias en todas las categorías de antimicrobianos.

Los datos revelan una asociación inversa entre nivel educativo y prácticas de automedicación con antimicrobianos. Los individuos con primaria incompleta representan proporciones considerables de usuarios en todas las categorías: 23.43% en antibióticos, 39.29% en antimicóticos, 56.25% en antivirales y 46.67% en antiparasitarios.

La ausencia total de usuarios con educación superior completa y la mínima presencia de aquellos con educación superior incompleta (limitada a un 2.86% en antibióticos) subraya la relación entre menor nivel educativo y mayor tendencia a la automedicación con antimicrobianos. Este hallazgo sugiere que las intervenciones educativas podrían ser una estrategia efectiva para modificar estas prácticas.

Un aspecto destacable es que el 100% de los usuarios de todos los tipos de antimicrobianos están afiliados exclusivamente al SIS, sin representación de otros sistemas de aseguramiento. Este dato plantea interrogantes sobre posibles barreras de acceso a los servicios formales de salud dentro de este sistema, que podrían estar propiciando las prácticas de automedicación como alternativa a la atención médica convencional. Tales barreras podrían incluir tiempos de espera prolongados, dificultades para obtener citas,

desabastecimiento de medicamentos o percepciones sobre la calidad de la atención recibida.

Los patrones identificados en este análisis revelan que el uso de antimicrobianos sin receta médica presenta variaciones significativas según el tipo de medicamento, género, edad y nivel educativo. Estos resultados subrayan la necesidad de desarrollar estrategias de intervención diferenciadas que consideren estas variables sociodemográficas para abordar efectivamente la problemática de la automedicación con antimicrobianos, especialmente considerando que todos los participantes pertenecen al mismo sistema de aseguramiento en salud, lo que sugiere factores sistémicos que podrían estar contribuyendo a este fenómeno.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al analizar la prevalencia del uso de antimicrobianos en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco, se observa que el 68% de los encuestados utiliza antibióticos, seguido por un 11% que consume antimicóticos, y un 6% tanto para antivirales como antiparasitarios. Estos hallazgos evidencian una clara preferencia por los antibióticos, lo cual es consistente con la tendencia observada en estudios previos, como el realizado por Guerra et al. ⁽⁸⁾ en Lima, donde el 95% de las farmacias y boticas vendieron antibióticos sin receta médica. Este patrón de automedicación podría ser un reflejo de la falta de acceso a atención médica adecuada o de la percepción errónea de que los antibióticos son una solución eficaz para diversas condiciones de salud.

A diferencia de los resultados de Ross et al. ⁽⁷⁾ en Chile, donde solo el 16.5% de los encuestados consumió antibióticos sin receta en el último año, los datos de este estudio sugieren una alta prevalencia del uso irresponsable de estos medicamentos. La diferencia en la tasa de automedicación podría estar relacionada con factores culturales y el acceso a servicios de salud en cada contexto.

Además, se encontró que la prevalencia de uso de antibióticos es mayor entre las mujeres (57.71%) que entre los hombres (42.29%). Este resultado contrasta con el uso de antimicóticos, donde los hombres representan el 67.86% de los usuarios. Estos hallazgos pueden sugerir una mayor incidencia de infecciones fúngicas en hombres o, alternativamente, una falta de conocimiento sobre el manejo de la salud en ambos géneros. En este sentido, el estudio de Rocano et al. ⁽¹¹⁾ en Huánuco resalta que el 80% de los pacientes presenta un manejo inadecuado de los medicamentos, lo que subraya la necesidad de educación sobre la automedicación y sus riesgos.

En cuanto a la edad, los adultos de 40 a 45 años son los que más antimicrobianos consumen, con un 46.67% de prevalencia en antibióticos. Este patrón podría reflejar una mayor necesidad de automedicación en este grupo etario, posiblemente debido a una percepción de salud menos crítica.

En contraste, los adultos mayores de 56 a 60 años muestran las menores prevalencias, lo que puede estar asociado con un mayor seguimiento médico y una mejor comprensión de los riesgos de la automedicación.

Además, las razones detrás de la automedicación son diversas. Un 25% de los encuestados tomó medicamentos porque ya los tenía disponibles en casa, lo que indica una práctica común de automedicación. Esto se alinea con los hallazgos de Acaro et al. ⁽⁹⁾, donde la azitromicina fue el antibiótico más vendido sin receta. La falta de recursos económicos (16%) y la falta de tiempo para acudir a una consulta médica (10%) también son factores que limitan el acceso a atención profesional. Esta situación se agrava por la escasa interacción con personal de salud capacitado, dado que solo el 9% de los encuestados tomó medicamentos bajo recomendación de profesionales de la salud.

En consecuencia, los resultados reflejan una grave preocupación por la automedicación en la población adulta mayor de San Francisco de Cayran, impulsada por factores como la disponibilidad de medicamentos, barreras económicas y la influencia de redes sociales en la toma de decisiones de salud. Esto resalta la urgente necesidad de implementar programas educativos que fomenten la consulta médica adecuada y el uso responsable de antimicrobianos, con el fin de mitigar los riesgos asociados con la automedicación y promover una gestión más efectiva de la salud en esta población vulnerable.

CONCLUSIONES

1. Se concluyó que la prevalencia del uso de antibióticos en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco, es del 68%; seguido de la prevalencia del uso de antimicóticos, con un 11%, mientras que la prevalencia del uso de antivirales y antiparasitarios se sitúa en un 6% cada uno.

2. Se concluyó que, en el caso de los antibióticos, existe una ligera predominancia en la prevalencia femenina (57.71% mujeres frente a 42.29% hombres), tendencia que se invierte marcadamente en el uso de antimicóticos, donde los hombres representan el 67.86% de los usuarios, por otro lado, el uso de antivirales y antiparasitarios muestra una clara predominancia femenina, especialmente notable en el caso de los antiparasitarios, donde las mujeres constituyen el 80% de los usuarios.

3. Se concluyó que la prevalencia en el grupo etario de 40-45 años mantiene una consistente mayoría en el uso de todos los tipos de antimicrobianos analizados, con porcentajes que oscilan entre 42.86% y 46.67% siendo los antimicóticos y antibióticos respectivamente. Es destacable que ningún adulto entre 56-60 años reportó uso de antiparasitarios, mientras que este grupo etario muestra las menores prevalencias en todas las categorías de antimicrobianos.

4. Se concluyó que la prevalencia respecto al uso de antibióticos fue de 31.43% respecto a los adultos mayores que tenían secundaria incompleta, reflejando una tendencia de uso principal de dicho antimicrobiano. Los individuos con primaria incompleta representan proporciones considerables de usuarios en todas las categorías: 23.43% en antibióticos, 39.29% en antimicóticos, 56.25% en antivirales y 46.67% en antiparasitarios.

5. Se concluyó que la prevalencia del uso del SIS como tipo de salud es del 100%.

RECOMENDACIONES

A los directivos del Centro de Salud Cayran

Desarrollar y llevar a cabo campañas educativas con respecto al uso incorrecto de los antimicrobianos, la automedicación tiene una especial atención. Los canales de educación utilizados son los únicos que son accesibles e identificables para la población y, por lo tanto, contienen información y mensajes claros pero atractivos y pueden ser sintetizados por la población común. Los ejemplos locales tienen el propósito de identificar y demostrar la seriedad del respecto.

A los jefes de servicios del establecimiento de salud

Implementar un programa de educación continua entre el personal de salud que resalte la relevancia de la prescripción apropiada de antimicrobianos, así como la detección a patrones de automedicación. Al mismo tiempo, promover el uso de canales de comunicación eficientes y oportunos entre el personal de salud y los pacientes para crear un clima en que los pacientes se sientan cómodos para cuestionar de manera abierta al galeno sobre inquietudes o claro de la automedicación. De esa manera no solo las personas comprenderían mejor sus terapias, sino también el personal recibiría reportes más objetivos sobre consumos indebidos de los antimicrobianos

Al Personal de Salud

Fomentar que los pacientes busquen atención médica antes de optar por la medicación inadecuada, subrayando los beneficios de recibir un diagnóstico adecuado y un manejo integral de su salud. Informar a los pacientes sobre los efectos adversos de los antimicrobianos y la resistencia bacteriana, promoviendo una comprensión clara de los riesgos asociados con su uso inapropiado. Además, establecer un sistema de registro de los casos de automedicación observados durante las consultas, con el fin de identificar tendencias y desarrollar estrategias de intervención específicas que aborden esta problemática en la comunidad.

A la DIREMID

Se recomienda a la Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID) Huánuco fortalecer las acciones de vigilancia y fiscalización en los establecimientos farmacéuticos del distrito, a fin de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente que prohíbe la dispensación de antimicrobianos sin la correspondiente receta médica, conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud.

A las farmacias y boticas

Se recomienda a las farmacias y boticas cumplir estrictamente con las disposiciones establecidas por la Dirección Regional de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIREMID), evitando la dispensación de antimicrobianos sin la presentación de la receta médica correspondiente, en concordancia con la normativa vigente del Ministerio de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos. [Internet]. OMS; 17 de noviembre 2021 [Consultado 19 de noviembre 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>.
2. Organización Panamericana de Salud. Fiscalización de la venta de antimicrobianos [Internet]. OPS; noviembre 2022. [Consultado 19 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud/experiencia-salvador-fiscalizacion-venta-antimicrobianos>
3. Cañada J, Pérez M, Oteo J. RedLabRA; a Spanish Network of Microbiology Laboratories for the Surveillance of Antibiotic Resistant Microorganisms. Rev Esp Quimioter [Internet]. 2021 [Consultado 19 de noviembre 2023]; 34 (1): 12-14. DOI: 10.37201/req/s01.03.2021.
<https://seq.es/wp-content/uploads/2021/10/03.pdf>
4. Minsa. Uso de Antibióticos y resistencia [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/315360-minsa-advierte-que-uso-de-antibioticos-sin-receta-medica-puede-ser-mortal>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2021 [Internet], Lima: INEI; 2022 [Consultado 21 de noviembre 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Catálogo de base de datos 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [Consultado 21 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/difusion/apps/>
7. Ross P, Barrera J, Ivys P, Radic C, Bellinghausen M, Ruiz-Tagle M, et al. Conocimiento y conductas asociadas al uso comunitario de antimicrobianos en adultos en Santiago de Chile. Rev chilena Infectol [Internet]. 2022 [Consultado 21 de noviembre 2023]; 39 (5): 517-524. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rci/v39n5/0716-1018-rci-39-05-0517.pdf>.

8. Benites-Meza J, Herrera-Añazco P, Santillán-Rodríguez A, Zumarán-Nuñez C, Barturén-Alvarado L, Benites V, Asociación entre la automedicación con antibióticos y la compra de medicamentos de marca: análisis de una encuesta nacional en Perú, *Journal of Pharmaceutical Health Services Research* , 14(2), 112–122, <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmad015>.
9. Guerra L, Garfias I. Estudio del expendio de los antibióticos sin receta médica en boticas y farmacias en el Distrito de Los Olivos-Lima, enero-junio 2019. [Tesis de Titulación]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/221/TESIS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
10. Condori R. Cruz M. Evaluación del expendio de antibióticos en establecimientos farmacéuticos comunitarios del distrito de El Agustino Julio 2020. [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Interamericana; 2020. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/87/TESIS%20FINAL%20CRUZ%20Y%20CONDORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Rocano B, Huaman N, Uchuya Y. Conocimiento y práctica de automedicación en pacientes del Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco 2022. [Tesis de Titulación]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/9471/T023_72774137_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Castañeda A, Díaz L, Rodríguez V, Penagos L, Zambrano C, Castillo J. Actitudes frente al alcohol de los estudiantes de enfermería en dos universidades Latinoamericanas. *Enfermería universitaria* [Internet] 2019 [Consultado 2020 mar 20]; 19(1): 63 – 73. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100063&lng=es
13. Roza A, Acosta M. Condicionamiento clásico y cognición implícita. *Acta Colombiana de Psicología*. [Internet]. 2006 [Consultado 2023 Jun 1]; 9(1): 63 – 76. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552006000100006&lng=en&tlng=es

14. Perú. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos a nivel hospitalario. Norma Técnica de Salud N° 184-NINSA/DIGEMID-2022. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2878122/NTS%20N%C2%BA%20184-MINSA/DIGEMID-2022.pdf>.
15. Goodman L, Gilman A. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 14^a ed. Lima: Editorial Médica Peruana; 2023. 1680 p.
16. Silva B, Ferrada C, Santolaya M E. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento sobre uso adecuado de antimicrobianos en infecciones respiratorias en un grupo de adolescentes. Rev Chil Infectol 2012; 29: 499-503.
17. Gilbert DN, Moellering RC Jr, Eliopoulos GM, Chambers HF, Saag MS, editores. eds. La Guía de Sanford para la terapia antimicrobiana 2010. 40 ed. Sperryville, VA: Antimicrobial Therapy, Inc; 2010.
18. Bavestrello F L, Cabello M A, Casanova Z D. Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo comunitario de antibióticos en Chile. Rev Médica Chile 2002; 130: 1265-72.
19. Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos. [Internet]. OMS; 17 de noviembre 2021 [Consultado 25 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>.
20. Ministerio de Salud de Chile. Plan Nacional de Resistencia a los Antimicrobianos 2021-2025. <https://www.who.int/es/publications/m/item/chile-national-action-plan-on-antimicrobialresistance-2021-2025>
21. Centers for Disease Control and Prevention. Antimicrobial Resistance. [Internet]. CDC; 5 de octubre 2022 [Consultado 26 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/drugresistance/about.html>.
22. ISDA, sitio web de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América Estándares, pautas de práctica y declaraciones desarrolladas y / o aprobadas por IDSA.

23. Mandell LA, Wunderink RG, Anzueto A, et al. Lineamientos de consenso de la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas / Sociedad Torácica Americana sobre el manejo de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos. *Clin Infect Dis.* 2007; 44 (supl 2): S27-S72
24. Allel K, García P, Labarca J, Munita J M, Rendic M, Grupo Colaborativo de Resistencia Bacteriana, et al. Socioeconomic factors associated with antimicrobial resistance of *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, and *Escherichia coli* in Chilean hospitals (2008-2017). *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health* 2020; 44.
25. Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos. [Internet]. OPS [Consultado 27 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>.
26. Ministerio de Salud. Escala de multas por Infracciones al Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos. Resolución Ministerial N° 304-2002-SA/DM (5 de febrero 2002). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255069-304-2002-sa-dm>.
27. Automedicación. [Internet]. [Consultado 28 de noviembre 2023]. Disponible en: https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=216:automedicacion&catid=40&Itemid=472&lang=es.
28. Carrasco O; Normas Y Estrategias Para El Uso Racional De Antibióticos *Rev. Méd. La Paz* v.18 n.1 La Paz 2012
29. Ministerio de Salud. Uso racional de medicamentos. [Internet]. Argentina [Consultado 29 de noviembre 2023]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/usoracional-de-medicamentos>
30. Pérez J. La prescripción médica es un acto científico, ético y legal. *Rev. Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2002 [Consultado 29 de noviembre 2023]; 18 (2): 114-116. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200001&lng=es.
31. Ministerio de Salud / Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación. Lima: MINSAs /

- DIGEMID; Documento técnico. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1022_DIGEMID58.pdf
32. Wirtz VJ, Dreser A, Gonzales R. Trends in antibiotic utilization in eight Latin American Countries, 1997–2007. *Rev. Panam Salud Pública*. 2010; 27(3):219–25. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2010.v27n3/219-225>
 33. World Health Organization. The role of pharmacist in encouraging prudent use of antibiotics and averting antimicrobial resistance: a review of policy and experience. 2014.
 34. Machowska A, Lundborg CS. Drivers of Irrational Use of Antibiotics in Europe. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(1): 27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6338985/>
 35. MINSA. Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos DS N° 014-2011-SA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243288-014-2011-sa>
 36. MedlinePlus. Antibióticos. [Internet]. 4 de noviembre de 2021 [Consultado 02 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/antibiotics.html>
 37. Oviedo H, Cortina C, Osorio J, Romero S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [Consultado 30 de noviembre 2023]; 20 (62): 531-556. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.430191>.
 38. Instituto Nacional del Cáncer. Médico. [Internet]. NCI [Consultado 03 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medico>.
 39. Real Academia Española. Receta. [Internet]. RAE [Consultado 03 de diciembre 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/receta>.
 40. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de la prescripción [Lima]. Gobierno del Perú; c2005. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
 41. Ministerio de Salud. Manual sobre el uso adecuado de medicamentos [Lima]. Gobierno del Perú; c2010. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf

42. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México. McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2014. [citado 28 de junio de 2023]; 6a ed.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ramirez A. Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san Francisco de Cayran Huánuco -2024 [internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

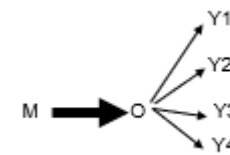
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta</p>	<p>¿Cuál es la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta</p>	<p>Variable: Uso de antimicrobianos sin receta médica</p> <p>Variables comparativas</p> <p>Características generales</p>	<p>La presente investigación al contar con solo una variable de investigación no se plantea hipótesis.</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: Descriptivo, transversal y prospectivo.</p>	<p>Población 768 adultos 35 a 40 años del distrito San Francisco De Cayran.</p> <p>Muestra: 257 adultos formaran parte de la muestra</p>

médico médico Características del estado de la salud de la población adulta del distrito de San Francisco de Cayrán Huánuco en el 2024?

médico médico Características informativas de la población adulta del distrito de San Francisco de Cayrán Huánuco en el 2024.

Esquema:



Leyenda:

Y1= Grupo etario
 Y2= Genero
 Y3= Tipo de seguro
 Y4= Grado de instrucción
 O= Uso de antimicrobianos sin receta medica

Muestreo:

Aleatorio simple

Técnicas

Encuesta

Instrumento

Cuestionario

M= Adultos

O=uso de
antimicrobianos
sin receta medica

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CUESTIONARIO: CARACTERÍSTICAS GENERALES

PREVALENCIA DEL USO DE ANTIMICROBIANOS SIN RECETA MÉDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL DISTRITO SAN FRANCISCO DE CAYRAN HUÁNUCO - 2024.

INSTRUCCIONES: La presente investigación tiene el objetivo de Determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

El cuestionario es anónimo, su información será utilizada de forma confidencial y solo para fines de investigación.

A continuación, se presentan las preguntas, por favor, exprese sus opiniones y experiencias libremente

Responsable: Becki Keyti Ramírez Avila

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Género:
 - a. Femenino
 - b. Masculino
2. Edad en años:
3. Grado de instrucción:
 - a. Ninguno
 - b. Primaria incompleta
 - c. Primaria completa

- d. Secundaria incompleta
- e. Secundaria completa
- f. Superior incompleta
- g. Superior completa

4. Estado civil

- a. Soltero
- b. Conviviente
- c. Casado
- d. Divorciado
- e. Viudo

II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

5. ¿Padece usted alguna enfermedad diagnosticada por un médico?

- a. Si
- b. No

6. ¿Toma usted algún medicamento de forma permanente que haya sido recetado por un médico?

- a. Si
- b. No

III. CARACTERÍSTICAS INFORMATIVAS

7. Tipo de seguro de salud

- a. SIS
- b. ESSALUD
- c. PNP
- d. Particular
- e. Sin seguro

8. ¿Dónde acude cuándo usted se enferma?

- a. SIS
- b. ESSALUD
- c. Clínica particular
- d. Tópicos
- e. Otros

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Anexo 3: Instrumentos De Recolección De Datos

CUESTIONARIO: Uso de antimicrobianos sin receta medica

Código_____

Fecha ___/___/___

INSTRUCCIONES: La presente investigación tiene el objetivo de Determinar la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito San Francisco De Cayran Huánuco en el 2024.

La entrevista es anónima, su información será utilizada de forma confidencial y solo para fines de investigación.

A continuación, se presentan las preguntas, por favor, exprese sus opiniones y experiencias libremente

Responsable: Becki Keyti Ramírez Avila

IV. **VARIABLE DE ESTUDIO:** Uso de antimicrobianos sin receta medica

S ANTIMICROBIANO	TIPO	DOSI S	PRESENTACIÓ N	VÍA (tópico/oral)	FRECUENCI A (N° veces)
ANTIBIÓTICOS	Ampicilina				
	Amoxicilina				
	Oxacilina				
	Piperacilina				
	Cefazolina				
	Ceftriaxona				
	Imipenem				
	Meropenem				
	Doxiciclina				
	Eritromicina				
	Azitromicina				
	Gentamicina				

	Amikacina				
	Clindamicina				
	Ciprofloxacino				
	Levofloxacino				
	Nitrofurantoina				
	Nistatina				
ANTIMICÓTICOS	Natamicina				
	Clotrimazol				
	Oxiconazol				
	Miconazol				
	Econazol				
	Fluconazol				
	Terconazol				
	Posaconazol (Noxafil)				
	Naftifina				
	Gramicidina (Neomicina)				

ANTIVIRAL	Aciclovir					
	Amantidina					
	Maravirec					
	Saquinavir					
	Ritonavir					
	Nelfinavir					
	Zanamivir					
	Peramivir					
	Piperazina (ivermectina)					
ANTIPARASITARIO	Pamoato de Pirantel					
	Metronidazol					
	Tiabendazol					
	Mebendazol					
	Albendazol					
RAZÓN						
¿Cuál fue la razón por la que tomó (medicamentos) antimicrobianos sin receta médica la última vez?						
Por falta de tiempo para ir a una consulta médica					SI	NO
Por falta de dinero para pagar una consulta médica.					SI	NO

Porque le recetaron ese mismo medicamento cuando tuvo síntomas similares anteriormente.	SI	NO
Por tener síntomas leves y no estar seguro si era necesario ir al médico.	SI	NO
Porque siente cierta incomodidad al ir al médico.	SI	NO
Porque contaba con el medicamento disponible en casa.	SI	NO
Por Dolor	SI	NO
Por Fiebre	SI	NO
Por Tos	SI	NO
Por Dolor de garganta	SI	NO
Por Congestión nasal y secreción	SI	NO
Por Dolor de oídos	SI	NO
Por Dolor abdominal y diarrea	SI	NO
Por Dolor al orinar	SI	NO
Por Malestar general	SI	NO
Por Heridas o cortes	SI	NO
Por Otros síntomas	SI	NO
SUGERENCIA		
¿Por qué decidió qué tipo de (medicamento) antimicrobiano tomar?		
Decidí tomar el medicamento por decisión propia.	SI	NO
Por recomendación de un personal de salud que no era médico.	SI	NO

Por recomendación de familiares, amigos u otros	SI	NO
---	----	----

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

Título de la investigación: Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta medica en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco- 2024

La presente investigación es conducida por la estudiante Ramirez Avila Becki Keyti estudiante de escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de Calcular la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran, Huánuco en el 2024.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Ramírez Avila Becki Keyti. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora

DNI DE LA MUESTRA 71364050

HUELLA

FIRMA DEL INVESTIGADOR *[Firma]*

FIRMA DE LA MUESTRA *[Firma]*



HUANUCO...11...DE...Junio...2025

Consentimiento informado

Título de la investigación: Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta medica en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco- 2024

La presente investigación es conducida por la estudiante Ramirez Avila Becki Keyti estudiante de escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de Calcular la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran, Huánuco en el 2024.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Ramirez Avila Becki Keyti. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora

DNI DE LA MUESTRA 74208139

HUELLA

FIRMA DEL INVESTIGADOR *[Firma]*

FIRMA DE LA MUESTRA *[Firma]*



HUANUCO 11 DE JUNIO 2025

Consentimiento informado

Título de la investigación: Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta medica en la población adulta del distrito de San Francisco de Cayran, Huánuco- 2024

La presente investigación es conducida por la estudiante Ramirez Avila Becki Keyti estudiante de escuela académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de Calcular la prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de San Francisco De Cayran, Huánuco en el 2024.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Ramírez Avila Becki Keyti. He sido informado(a) del objetivo de estudio. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora

DNI DE LA MUESTRA 60401460

HUELLA

FIRMA DEL INVESTIGADOR *[Firma]*

FIRMA DE LA MUESTRA *[Firma]*



HUANUCO... DE Junio... 2025

ANEXO 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wilmer Espinoza Torres

De profesión Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Docente en la Universidad de Huánuco

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Ramirez Avila Becki Keyti, con DNI 74234387, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado " Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san francisco de cayran, Huánuco 2024"

5.2. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográficas	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Uso de antimicrobianos sin receta médica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg: Espinoza Torres, Wilmer.

DNI: 40896283

Especialidad del validador: Salud Familiar y Comunitaria

Lic. Wilmer Espinoza Torres
 C.P. 37513
 HUE

Firma/sello



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lopez Mariano Jose Luis.....

De profesión Enfermero....., actualmente ejerciendo el cargo de Docente universitario.....

.....por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna: Ramirez Avila Becki Keyti, con DNI 74234387, aspirante al título de "Licenciada en Enfermería" de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado " Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san francisco de cayran, Huánuco 2024"

5.3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemograficas	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Uso de antimicrobianos sin receta medica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/

Mg: Lopez Mariano Jose Luis

DNI: 22613741

Especialidad del validador: Investigador y Salud publica

Lic. Enf. Mg. SPDU José Luis López Mariano
DNI. 22506580



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LINA LUCAS MARTINEZ

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENF. ASISTENCIAL

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Ramírez Avila Becki Keyti, con DNI 74234387, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san francisco de cayran, Huánuco-2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 uso de antimicrobianos sin receta medica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lucas Martinez Lina

DNI: 22509873

Especialidad del validador: Hg. Salud Pública y Gestión Sanitaria.

CLAS PIV. COMARCA
Lic. Enf. Lin. Lucas Martinez
DNI 22509873
20730793

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yalli Clemente Yanet Yessenia

De profesión Químico farmacéutico, actualmente ejerciendo el cargo de

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Ramírez Avila Becki Keyti, con DNI 74234387, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san francisco de cayran, Huánuco-2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 uso de antimicrobianos sin receta medica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

YALLI CLEMENTE YANET YESSENIA
 DNI: 45848363

Especialidad del validador: Químico Farmacéutico

Yanet Y. Yalli Clemente
 QUÍMICO FARMACÉUTICO
 C.O.F.E. 12158
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mary Ruiz Aguirre
 De profesión Enfermera Investigadora Ranacyt, actualmente ejerciendo el cargo de
 _____ por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Ramírez Avila Becki Keyti, con DNI 74234387, aspirante al título de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Prevalencia del uso de antimicrobianos sin receta médica en la población adulta del distrito de san francisco de cayran, Huánuco-2024".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Característica sociodemográfica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 uso de antimicrobianos sin receta medica	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Mary Ruiz Aguirre
 DNI: 74234387



Especialidad del validador: Investigadora

Firma/sello



ANEXO 6

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN

 **MUNICIPALIDAD DISTRICTAL SAN FRANCISCO DE CAYRÁN** 
PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO
GESTIÓN 2023 - 2026
REACCIÓN DEL DISTRITO 10 DE MAYO DEL AÑO 1955, LEY N.º 12311
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

N.º 01-2025-MDSFC/GM


Dra. AMALIA V. LEIVA YARO
COORD. DEL P.A. DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

La MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE SAN FRANCISCO DE CAYRAN, con RUC N.º 20165847114, con dirección Jr. Ramiro Priale S/N-Plaza de Armas - San Francisco de Cayrán, QUE REPRESENTO, cuya actividad es la administración pública en general. Por medio del presente documento AUTORIZA a BECKI KEYTI RAMIREZ AVILA, alumna del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, responsable del trabajo de investigación titulado "PREVALENCIA DEL USO DE ANTIMICROBIANOS SIN RECETA MEDICA EN LA POBLACIÓN ADULTA DEL DISTRITO DE SAN FRANCISCO DE CAYRAN HUÁNUCO - 2024", a realizar el proceso de recolección de datos, investigación que se realizara dentro del Distrito de San Francisco de Cayran.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mis consideraciones y estima personal.

Atentamente.


ING. BORIS DEL AGUILA GARCÉ
GERENTE MUNICIPAL

Jr. Ramiro Priale S/N-Plaza de Armas-San Francisco de Cayrán, Email: mdsfc2023@gmail.com 