

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y**  
**BIOQUIMICA**



**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS Y PRESCRIPCIÓN DE**  
**RECETAS MÉDICAS EN BOTICA JESÚS ES MI FORTALEZA, COMAS**  
**LIMA-2024**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

**Autor:**

Alberca Carhuatocto Américo

**Asesor**

Cacha Salazar Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2024**

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL .....	i
INDICE DE TABLAS .....	ii
PALABRA CLAVE .....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	9
METODOLOGÍA .....	21
RESULTADOS .....	24
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	30
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	35
ANEXOS .....	43

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Nivel de prevalencia del uso de antibióticos.	33
<b>Tabla 2</b>	Nivel de prescripción de recetas médicas.	34
<b>Tabla 3</b>	Prueba de normalidad de la variable prevalencia del uso de antibióticos.	35
<b>Tabla 4</b>	Prueba de normalidad de la variable prescripción de recetas médicas.	36
<b>Tabla 5</b>	Relación entre prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas	37
<b>Tabla 6</b>	Relación entre las dimensiones frecuencia del de uso de antibióticos y frecuencia de prescripción médica.	38
<b>Tabla 7</b>	Relación entre las dimensiones tipo de antibióticos y tipo de tratamiento prescrito.	39
<b>Tabla 8</b>	Relación entre las dimensiones motivos de uso de antibióticos y cumplimiento paciente en el tratamiento.	40

## 1 Palabra clave

<b>Tema</b>	Prevalencia del uso de Antibióticos, prescripción de recetas médicas
<b>Especialidad</b>	Salud Pública

## Keywords

<b>Tema</b>	Prevalence of the use of Antibiotics, prescription of medical prescriptions
<b>Especialidad</b>	Public Health

## Línea de investigación

<b>Línea</b>	Farmacia Clínica y Comunitaria
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud
<b>Sub área</b>	Ciencia de la salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

## 2 Constancia de originalidad



### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

#### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas en botica Jesús es mi fortaleza, Comas Lima-2024**" del (a) estudiante: **ALBERCA CARHUATOCTO AMERICO**, identificado(a) con Código N° **3017100033**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 25 de septiembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

### **3 Título**

Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas en botica Jesús es mi fortaleza, Comas Lima-2024.

#### **4 Resumen**

El estudio tuvo como objetivo examinar la relación entre la frecuencia de uso de agentes antimicrobianos y la emisión de prescripciones médicas en la botica “Jesús es mi fortaleza” en Lima durante el año 2024. Metodología no experimental con un diseño de correlación transversal, capturando la dinámica entre las variables en un momento específico. La muestra, seleccionada mediante un método no probabilístico basado en el criterio del investigador, incluyó a 50 participantes. Los datos se recopilaron mediante encuestas, utilizando entrevistas individuales estructuradas y de esta manera se obtuvo la información con detalle acerca de los patrones de uso de antimicrobianos y las prácticas de prescripción médica. Los resultados mostraron una correlación positiva alta ( $r=0,762$ ) entre la prevalencia del consumo de antimicrobianos y la generación de órdenes médicas, con un nivel de significancia estadística de  $p=0,000$ , significativamente inferior al umbral crítico de 0,05. Se concluye, que las prácticas de prescripción médica tienen una influencia considerable en el uso de antimicrobianos, sugiriendo la necesidad de estrategias integradas para optimizar su uso y reducir los riesgos asociados con su uso inadecuado.

**Palabras clave:** Prevalencia del uso de Antibióticos, prescripción de recetas médicas

## 5 Abstract

The objective of the study was to examine the relationship between the frequency of use of antimicrobial agents and the issuance of medical prescriptions in the “Jesus is my strength” pharmacy in Lima during the year 2024. Non-experimental methodology with a cross-sectional correlation design, capturing the dynamics between variables at a specific moment. The sample, selected using a non-probabilistic method based on the researcher's criteria, included 50 participants. Data were collected via surveys, using structured individual interviews to obtain detailed information on antimicrobial use patterns and medical prescribing practices. The results showed a high positive correlation ( $r=0.762$ ) between the prevalence of antimicrobial consumption and the generation of medical orders, with a level of statistical significance of  $p=0.000$ , significantly lower than the critical threshold of 0.05. It is concluded that medical prescription practices have a considerable influence on the use of antimicrobials, suggesting the need for integrated strategies to optimize their use and reduce the risks associated with their inappropriate use.

**Keyword:** Prevalence of the use of Antibiotics, prescription of medical prescriptions

## **6 Antecedentes y fundamentación científica**

Zarauz (2023), plantea como propósito de estudio analizar las diferentes conductas que pueden contribuir a la aparición de resistencia antimicrobiana, tanto por parte de los pacientes, los médicos que prescriben medicamentos y los farmacéuticos. Se trató de un estudio observacional, descriptivo y prospectivo en dos oficinas de farmacia, con una duración de un año para recolectar los datos. Se analizaron un total de 500 solicitudes de antibióticos. Se encontró que un 36.6% de los pacientes no seguían adecuadamente el tratamiento, y dentro de las causas, un 24.5% se debió a olvidos en la toma del medicamento. Se observó que el 18% de antibióticos solicitados se realizaron sin prescripciones médicas. En cuanto al reciclaje de excedentes de tratamiento, solo un 12.43% de los pacientes lo había llevado a cabo en la segunda fase, a pesar de que al 55.5% de los pacientes les sobraba medicación. Se realizaron pruebas diagnósticas en el 25.6% de los casos y cedieron a la presión de los pacientes para recetar antibióticos en un 11.9% de las ocasiones. En el 52.8% de los casos, se prescribieron más unidades de antibiótico de las necesarias, mientras que en el 11.1% se recetaron envases insuficientes. Al intervenir la farmacéutica mejoró la adherencia (del 57.6% al 63.4%), aunque tuvo un impacto limitado en el reciclaje (del 11.6% al 12.43%). Se resaltó la entre los resultados, la existencia del uso inapropiado de antibióticos, señalando deficiencias en la prescripción médica, en la dispensación por parte de los farmacéuticos y en la adherencia por parte de los pacientes. Estas conductas inapropiadas contribuyen al problema de la resistencia antimicrobiana.

Bajaña (2022), el propósito de su estudio fue comprender la magnitud de este fenómeno a nivel nacional, utilizando datos de hospitales, especialmente en áreas urbanas densamente pobladas como Quito y Guayaquil. Su objetivo principal fue analizar el uso adecuado de los antibióticos para hacer frente a infecciones del sistema respiratorio y como se relacionan con las pautas de prescripción médica, con el fin

último de brindar capacitación a los que ejercen de manera profesional la salud en razón de lo que se obtuvo en los resultados. En cuanto a la prescripción médica, se observó que el 75% de los médicos siguieron las dosis predefinidas, y solo el 32% siguió los protocolos terapéuticos establecidos para la prescripción de antibióticos. Del grupo estudiado, el 3% basó sus prescripciones en análisis clínicos, el 63% optó por productos farmacéuticos de primera elección y solo el 2% utilizó más de un antibiótico.

Fernández (2023), considera como objetivo principal de su investigación determinar con qué frecuencia se utilizan los antibióticos entre la población. Se utilizó un método de investigación básica, enfoque cuantitativo y un diseño no experimental de tipo transversal con un enfoque descriptivo. El estudio se centró en evaluar la prevalencia del uso de antibióticos en la sociedad. La muestra consistió en 286 personas, y se determinó utilizando datos poblacionales recopilados por el INEI en el censo de 2017. Los resultados obtenidos a través de encuestas, consideraron tanto los criterios de inclusión como de exclusión. Durante el análisis de los patrones de uso, se observó que las infecciones respiratorias eran el problema de salud más común, representando el 50.70% de los casos, y que el antibiótico más utilizado fue la amoxicilina, prevaleciendo con el 42.34%. En cuanto a la adquisición de estos medicamentos, la mayoría se obtuvo a través de recetas médicas, representando el 59.12% de los casos. A partir de los datos recopilados, se concluyó en cuanto al uso de antibióticos en la ciudadanía, prevaleció un 47.90%. Esto se atribuye tanto a lo que los profesionales de la salud recomiendan como a lo que prescriben, lo que sugiere un uso potencialmente racional de los antibióticos de los ciudadanos durante el período de estudio.

Vilcarromero (2023), afirma que el objetivo fue determinar la frecuencia del uso de antibióticos por prescripciones médicas emitidas en el centro de salud del complejo penitenciario de Chachapoyas. Utilizó un enfoque de investigación descriptiva con un diseño no experimental de tipo básico, de naturaleza cuantitativa y corte transversal. La identificación de los patrones de uso se basó en la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, evaluando un total de 1260 recetas médicas. En términos de

resultados, se encontró que los diagnósticos más comunes que llevaron a la prescripción de antibióticos fueron las infecciones del tracto urinario, con un 32%, seguidas de la faringoamigdalitis, con un 31%. Otros motivos incluyeron odontalgias (20%) y gastroenteritis aguda (9%). En cuanto al antibiótico más recetado, la amoxicilina lideró con un 43%, seguida de ciprofloxacino (13%), gentamicina (12%), bencilpenicilina benzatínica (6%), así como una combinación de gentamicina y ciprofloxacino. El 50% de las prescripciones se realizó en cápsulas, el 28% en forma de inyectables y el 22% en tabletas. La administración de estos medicamentos se distribuyó en un 72% por vía oral y un 28% por vía intramuscular. En conclusión, hubo una prevalencia en el uso de antibióticos del 33.4%.

Espinoza (2022), plantea como objetivo principal de su investigación examinar la conexión de la prescripción médica y la satisfacción experimentada por los familiares de pacientes que usan la farmacia de un hospital. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de carácter correlacional con un enfoque transversal. La muestra incluyó un total de 226 familiares de pacientes, con la aplicación de dos cuestionarios diseñados específicamente para este propósito. Los resultados más destacados del estudio revelaron que el 69% de los encuestados expresaron que la prescripción médica se lleva a cabo de manera adecuada, mientras que otro 69% reportó un nivel alto de satisfacción de los servicios proporcionados. Además, la relación es significativa entre diversas dimensiones de la prescripción médica y la satisfacción de los familiares. En conclusión, se puede afirmar que existe una relación significativa ( $p=0.000$ ) entre el proceso de prescripción médica y el nivel de satisfacción experimentado por los familiares de los pacientes que acudieron a la farmacia.

Ojeda (2022), afirma como propósito de su investigación analizar la relación entre las discrepancias y el proceso de dispensación de medicamentos en el área de Farmacia. Se utilizó un enfoque correlacional y un diseño transversal no experimental. Se tuvo una muestra de 335 regantes y se utilizó una ficha de recopilación de datos confiable y validada para recopilar la información relevante. Los resultados obtenidos

indican que se logró identificar a los médicos en un 96.5% de los casos, a las personas en un 65.2%, a los seguidores en un 62.5%, y las indicaciones se registraron en un 57.4%. En cuanto al nivel de cumplimiento para dispensar los medicamentos, se observa que un 68.8% cumple con los estándares en la etapa de recepción y validación, mientras que un alto porcentaje, el 98.1%, logra cumplir en la etapa de entrega de medicamentos. Además, en la evaluación e interpretación de las recetas del paciente asegurado, se destaca un alto nivel de cumplimiento con un 83.5%. Se concluyó que hay una relación significativa entre las prescripciones médicas en la farmacia de un hospital público durante el año 2022, con un nivel de significancia de 0.05 y un p-valor menor a 0.05.

Silva (2022), plantea como objetivo analizar la relación entre el cumplimiento de las directrices correspondientes a las pautas adecuadas de prescripción en las recetas médicas en el servicio de farmacia de emergencia de un Hospital. El estudio es de tipo básico, de naturaleza descriptiva y correlacional, utiliza un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo. La población estudiada consistió en un total de 90 recetas médicas. Durante el análisis, se encontró un valor de p igual a 0.022 y un coeficiente de correlación (r) de 0.05. La correlación se estimó en 0.666, lo que indica una asociación positiva entre ambas variables. Por lo tanto, se estableció con un nivel de confianza del 99% encontrándose una relación entre la adhesión a prácticas de prescripción de recetas médicas y su impacto en el proceso para dispensar medicamentos en la farmacia de emergencia de un Hospital.

## **Fundamentación científica**

### Prevalencia del uso de Antibióticos

Prevalencia:

De acuerdo a Oteo, J. (2019) la prevalencia se enfoca en cómo se propagan las enfermedades y en la presencia común de personas parte de una población que muestran acciones distintivas, eventos o funciones particulares en un período

específico. Además, Saavedra, T. (2019) afirma que Las investigaciones de prevalencia son muy usadas dentro del área de la salud pública debido a que permiten obtener una descripción completa y detallada de un fenómeno sanitario específico. Su objetivo principal es hacer un análisis de la relación entre dicho fenómeno y variables de interés.

### Antibióticos

Según Jácome, A. (2019) refiere que la búsqueda de soluciones para aliviar dolencias y enfermedades ha sido innata a la naturaleza humana, como lo demuestran prácticas ancestrales como lamer heridas y realizar rituales desparasitantes en comunidades primitivas, con el objetivo de prevenir enfermedades. Además, se han encontrado vestigios históricos, como tablillas sumerias datadas en el 2150 a.C., que describen la aplicación de lavados cutáneos con el uso de antibióticos procedentes de la naturaleza tales como el ajo, la cebolla y el aloe vera. Este recorrido histórico abarca desde métodos tradicionales hasta hitos más recientes, como la industrialización y la introducción de la penicilina en el siglo pasado. De acuerdo con Carhuamaca, N y Flores K. (2019) considera que los antibióticos son una sustancia química, ya sea natural o artificial, que pueden matar o impedir el incremento de bacterias en un organismo patógeno. Desde una perspectiva histórica precisa, se establece que un antibiótico es una sustancia producida y liberada por un microorganismo, con la capacidad innata de afectar a otros microorganismos. El término "antibiótico" fue acuñado por primera vez en 1942 por Selman Waksman para describir aquellas sustancias que inhiben el crecimiento de microorganismos y que se originan a partir de otros organismos vivos.

Además, Quintana, A. (2020) afirma que los antibióticos son diferentes a otros medicamentos debido a que su efecto no se manifiesta directamente en el paciente que los recibe; en cambio, se dirige al organismo bacteriano responsable de la infección. Es importante resaltar que los antimicrobianos son compuestos químicos que son producidos por diferentes tipos de microorganismos, como bacterias, hongos y

actinomicetos, o bien sintetizados en laboratorio. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya en 2001, identifica la resistencia bacteriana como un asunto relevante para la salud pública, resaltando la prioridad de recopilar información sobre los diferentes tipos de resistencia y su prevalencia.

#### Frecuencia de uso de antibióticos

Robles P, Javierre A, Moreno N, Mas A, de Frutos E y Morató M. (2021) afirman que después de analizar cuidadosamente la evaluación detallada del estado clínico del paciente, su condición médica y el tratamiento principal, es crucial avanzar con la recomendación de antibióticos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que su uso sin una justificación adecuada no ofrece ningún beneficio terapéutico, sino que promueve el desarrollo de resistencia bacteriana. Como resultado, es fundamental ejercer precaución en la prescripción de antibióticos y solo recetarlos cuando sea realmente necesario. Es decir, Las bacterias, tienen mecanismos biológicos que les ayudan en su adaptación a distintas condiciones ambientales.

Según lo señalado por del Arco (2019), la resistencia a los antibióticos constituye una compleja situación dentro del ámbito de los países con ingresos ubicados en el rango de bajo y mediano (PIBM), ya que existe un incremento en la propagación de enfermedades infecciosas, así como malnutrición. Estos países también experimentan un aumento en las tasas de consumo tanto en personas como en animales, contando adicionalmente con sistemas de atención médica con debilidades en su estándar y regulaciones que están limitadas en la supervisión del acceso, uso y calidad de los antibióticos.

#### Tipos de antibióticos

Del Arco, J. (2019) sostiene que los antibióticos se pueden clasificar de distintas formas, basándose primeramente en su acción y también de acuerdo a la clase de bacterias que afectan. Al evaluar el mecanismo de acción, se pueden distinguir entre los que son bactericidas, es decir, que eliminan la bacteria, y los bacteriostáticos, que

evitan su reproducción. Aunque esta es una de las clasificaciones más antiguas e intuitivas, tiene sus limitaciones, ya que los términos mencionados pueden variar según el tipo de microorganismo o su concentración.

Otra clasificación relevante, según la forma en que actúan, propone Pérez, E (2022) que menciona a los:

- Agentes que afectan la síntesis de la pared celular bacteriana, afectando la formación del peptidoglicano, que es un componente crucial de la estructura de la pared.
- Agentes que tienen efecto la síntesis de proteínas a nivel ribosomal, subdividiéndose en los que tienen efecto en la subunidad 30S y aquellos que actúan en la subunidad 50S.
- Agentes que alteran el metabolismo de ácidos nucleicos.
- Agentes antimetabolitos que son antagónicos en cuanto al proceso de la síntesis de ácido fólico.
- Agentes que ejercen su acción de forma directa en la membrana celular del microorganismo.

Motivos de uso de antibióticos

Pérez, E. (2022) manifiesta que el uso de antibióticos está estrechamente relacionado con la incidencia de enfermedades infecciosas, así como con factores económicos, ambientales y estructurales. El consumo de antibióticos varía según las estaciones del año, registrando aumentos durante los meses fríos, específicamente de diciembre a febrero. Además, Colmenares M, Hoffmann I, Guerrero E, y Pérez H. (2021) afirman que la prescripción de fármacos en pacientes humanos es una faceta esencial e inseparable de la práctica médica. Constituye un proceso deliberado que se lleva a cabo después de realizar un diagnóstico. En consecuencia, la acción de prescribir un medicamento no se limita únicamente a su administración, sino que implica un compromiso responsable de monitorear de cerca los efectos que pueda generar a lo

largo del tratamiento, así como la evolución del estado clínico del paciente. Para esto, es necesario una sólida formación clínica y la observación atenta de las respuestas individuales de cada paciente.

#### Prescripción de recetas médicas

Mordy, D., Ouda, El sayed, W. y Mohamed,R. (2019) afirma que la prescripción médica es un documento escrito que se utiliza para la preparación, entrega y uso de medicinas. Estos productos son de origen biológico o químico. Según Samuria, M. (2020) afirma que las recetas médicas son una actividad de carácter científico, ético y legal en la cual un médico profesional utiliza un producto biológico, químico o natural con el objetivo de alterar las funciones bioquímicas y biológicas del cuerpo de un individuo, con el fin de lograr un buen resultado. Este procedimiento representa un riesgo que no estaba presente previamente en la persona afectada. Esta prescripción puede darse en forma de monoterapia, donde se utiliza un único medicamento, o de terapia mixta, se pueden combinar dos o más medicamentos, según lo señalado por Maguiña & Ugarte (2015).

#### Frecuencia de prescripción médica

El Ministerio de Salud (2019-2021) menciona que el porcentaje de medicamentos obtenidos a través de la iniciativa personal del paciente a menudo coincide con aquellos recomendados por el farmacéutico o recetados por el médico. De esta observación se desprende la consideración fundamental el comportamiento del consumidor como una vía para abordar la Resistencia Bacteriana, ya que existe la posibilidad de comprar medicamentos de manera informal. Según Huisa, E y Mercedes, S.(2020) La exploración de modelos y el uso de patrones médicos se pueden abordar desde tres dimensiones principales: perspectivas clínicas, aspectos sociales y consideraciones financieras.

### Tipo de tratamiento prescrito

De acuerdo a Urquizo, S. (2015) en primer lugar, está el personal médico, que está autorizado para ejercer sus funciones en base a sus conocimientos y de acuerdo con las regulaciones legales. Se encuentra el personal farmacéutico, además, que está aprobado para dispensar medicamentos. En resumen, todos comparten la corresponsabilidad de las decisiones relacionadas con sus respectivos roles y las de sus subordinados, lo que significa que no es apropiado atribuir exclusivamente a los pacientes la responsabilidad total del uso de los medicamentos. Es esencial mencionar que aquello que los pacientes esperan, así como la comunicación y la publicidad a menudo influyen en las decisiones de prescripción, lo que a veces facilita la recomendación de antibióticos. Además, es importante abordar el verdadero significado del término "automedicación", ya que una persona generalmente no tiene acceso a antibióticos por su cuenta, sino que más bien los recibe de profesionales a quienes se les ha confiado esa responsabilidad.

Por su parte Yuste, J, Del Pozo J y Carmona, F. (2020) sostiene que la utilización prudente de los antibióticos consiste en la administración adecuada de estos medicamentos, teniendo en cuenta la condición del paciente, la dosis correcta, cuánto dura el tratamiento y el costo económico.

### Cumplimiento del paciente

De acuerdo a Samuria, M. (2020) afirma que la prescripción implica recomendar el uso adecuado de medicamentos en las dosis correctas, adaptadas a las necesidades individuales y durante el tiempo necesario, con el objetivo de reducir el costo para los pacientes y para la comunidad. Es importante entender que la acción de prescribir es solo una parte de la cadena de procesos relacionados con los medicamentos. Además, Portalanza, F. y Guizado, F. (2021) considera que el usuario, quien es responsable de cuidar de si mismo e ir a consulta médica; el médico, quien juega un papel clave al

diagnosticar y prescribir los medicamentos esenciales; la enfermera, encargada de educar y dar seguimiento a los pacientes; el farmacéutico, quien elabora y entrega los medicamentos; y por último, el paciente, es el que debe usar racionalmente los medicamentos recetados. En el caso de que el paciente no cuide de sí mismo y no siga las indicaciones del médico y/o farmacéutico, nadie más puede hacerlo por él.

En consecuencia, el farmacéutico en las farmacias es fundamental, por su labor de ofrecer una atención individual ya que atienden de inmediato las preocupaciones de los pacientes. Esto, a su vez, conlleva a un bienestar en el uso de los medicamentos y reduce los riesgos asociados con los problemas farmacológicos. La OMS enfatiza que la automedicación responsable tiene beneficios tanto a nivel personal como social, ya que puede ayudar en el abordaje de los problemas de salud menores fortaleciendo el cuidado individual de la salud.

### **Justificación de la investigación**

Esta investigación basa su justificación en la aplicación teórica de los conceptos fundamentales de la prevalencia del uso de antibióticos y la prescripción de recetas médicas es teóricamente relevante. Permite entender cómo las prácticas de prescripción pueden influir en el uso de antibióticos, un tema crítico en la era de la resistencia a los antibióticos. Esta correlación puede guiar políticas de salud pública efectivas.

Se justifica metodológicamente, ya que para alcanzar los objetivos fue empleada una técnica de investigación a través de instrumentos validados a fin de generar resultados confiables y representativos.

Se justifica en el aspecto social, al revelar cómo las prácticas de prescripción afectan el uso de antibióticos, un problema que amenaza la salud pública global. Además, los resultados pueden informar políticas de salud y campañas de concientización, promoviendo un uso responsable de los antibióticos entre la población. En última instancia, esta investigación puede mejorar la salud comunitaria y garantizar la eficacia continua de los antibióticos para las generaciones futuras.

## Problema

¿Cuál es la relación entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024?

## Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones (factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
Prevalencia del uso de antibióticos. Novoa L. (2019) La prevalencia del uso de antibióticos se refiere a la proporción de una población que ha consumido estos medicamentos en un período específico, indicando la extensión de su utilización.	Frecuencia de uso	Proporción de la población que ha consumido antibióticos en el período estudiado.	Nominal
		El número medio de veces que los usuarios han ingerido antibióticos durante el período en cuestión.	
		Tipo de infecciones tratadas	
	Tipo de antibióticos	Clases de antibióticos utilizadas	
		Prevalencia de resistencia antibiótica	
		Combinación de antibióticos	
	Motivos de uso	Tratamiento de infecciones bacterianas diagnosticadas	
		Automedicación por autodiagnóstico	
		Completar un tratamiento anterior	
Prescripción de recetas médicas. Teferi, G. H., at el. (2022). La "prescripción médica" es una recomendación escrita de un profesional de la salud, como un médico, que indica el tratamiento, medicamentos o procedimientos necesarios para el	Frecuencia de prescripción médica	Número absoluto de recetas emitidas	Nominal
		Frecuencia de recetas por especialidad	
		Razones de prescripción	
	Tipo de tratamiento prescrito	Clases de antibióticos prescritos	
		Uso de medicamentos de marca vs. genéricos	
		Duración de los tratamientos prescritos	
	Cumplimiento	Adherencia al horario	

paciente.	del paciente	Interrupción prematura del tratamiento	
		Comunicación con el médico	

## **Hipótesis**

### **Hipótesis alternativa:**

**H<sub>a</sub>:** La relación es significativa entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.

### **Hipótesis nula:**

**H<sub>0</sub>:** La relación no es significativa entre la frecuencia de uso de antibióticos y la frecuencia de prescripción médica en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”.

### **Objetivos específicos**

- 1) Determinar la relación entre la frecuencia de uso de antibióticos y la frecuencia de prescripción médica en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.
- 2) Determinar la relación entre el tipo de antibióticos y el tipo de tratamiento prescrito en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.

- 3) Determinar la relación entre los motivos de uso de antibióticos y el cumplimiento paciente en el tratamiento en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.

## 7 Metodología

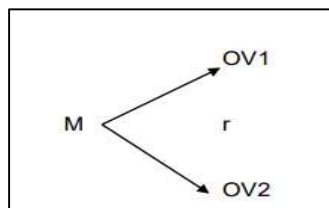
### a) Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación:

El tipo de estudio es básico ya que aportará información nueva y relevante sobre las variables de estudio (Hernández, et al., 2014), en nuestro caso referente a la Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas.

#### Diseño de investigación

Nuestro trabajo fue no experimental, permitiendo manipular la variable independiente, descriptivo ya que permitirá demostrar las relaciones y describir las características encontradas. Es transversal porque el cuestionario se aplicará en un solo momento, también será prospectivo porque se trabajará con datos recopilados de manera reciente e inmediata (Hernández, et al., 2014).



M : Muestra

*Donde:*

OV1 : Prevalencia del uso de antibióticos

OV2 : Prescripción de recetas médicas

R : Cuestionario

## **b) Población, muestra y muestreo**

### **Población**

Ventura (2017) considera que la población se resume en un conjunto de elementos con características que son de gran interés por el investigador. Todos los usuarios botica Jesús es mi fortaleza. Se alcanzó una población de 3000 personas

### **Criterios de Inclusión**

- Mujeres mayores de 18 años y que acuden a centro materno infantil.
- Mujeres en estado fértil y usen método anticonceptivo

### **Criterios de Exclusión**

- Mujeres no mayores de 18 años y que no acuden a centro materno infantil.
- Mujeres en estado no fértil y no usen método anticonceptivo

### **Muestra**

Es el subgrupo de la población, quienes tienen características comunes y participarán de la investigación y se les aplicará los instrumentos (Baena, 2017). Se consideró a todos los que asistieron a la botica Jesús es mi fortaleza cumpliendo todos los criterios de inclusión y llegando a obtenerse una muestra de 50 personas.

### **Técnica de muestreo**

El muestreo corresponde al no probabilístico por conveniencia. De acuerdo a Kinnear y Taylor, (1998), este corresponde a uno con la posibilidad por igual, de que un individuo sea seleccionado.

## **c) Técnicas e instrumentos de investigación**

### **Técnica.**

En el estudio se emplea el método de encuesta, mediante la cual se aplicó un cuestionario con el objeto de efectuar la recopilación de información, siendo modificado para satisfacer las necesidades de la investigación.

Según Hernández Samperi et al (2016), el cuestionario consiste en un conjunto de preguntas que enmarcan la medición de las variables, creado físicamente y adaptado a las especificaciones del estudio. Los participantes firman un formulario de consentimiento informado después de que se les informe del objetivo del instrumento, la justificación y la confidencialidad de los datos que envían.

### **Instrumentos.**

Se aplicó un cuestionario a los clientes presentes en la botica Jesús es mi Fortaleza, donde se utilizó el instrumento. Este instrumento de investigación fue modificado a partir de una investigación y aprobado por tres profesionales con maestría.

El Instrumento estuvo constituido por dos partes:

- I. Variable 1: Prevalencia del uso de antibióticos, constó de 23 ítems.
- II. Variable 2: Prescripción de recetas médicas, constó de 23 ítems.

### **d) Confiabilidad y validez del instrumento**

La validación se hizo a través del juicio de expertos, que constituye una metodología que ayuda al establecimiento de la confiabilidad del instrumento. La confiabilidad está relacionada con el hecho de obtener resultados que representen datos confiables de la población de estudio (Hernández, et al., 2014). Para establecer la confiabilidad se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach (Cortina, 1993), dentro de los parámetros de 0.81-1, garantiza la fiabilidad del cuestionario aplicado (Cronbach, 1951; Oviedo y Campo, 2005), nuestro cuestionario arrojó un alfa de Cronbach aceptable de 0,84.

### **e) Procesamiento y análisis de la información**

Se realizó la recopilación de la información, aplicando mecanismos estadísticos que resultaran en la solución de un problema, de esta manera se buscó la aceptación o rechazo de las teorías abordadas (Valderrama 2015). Con el total de la información

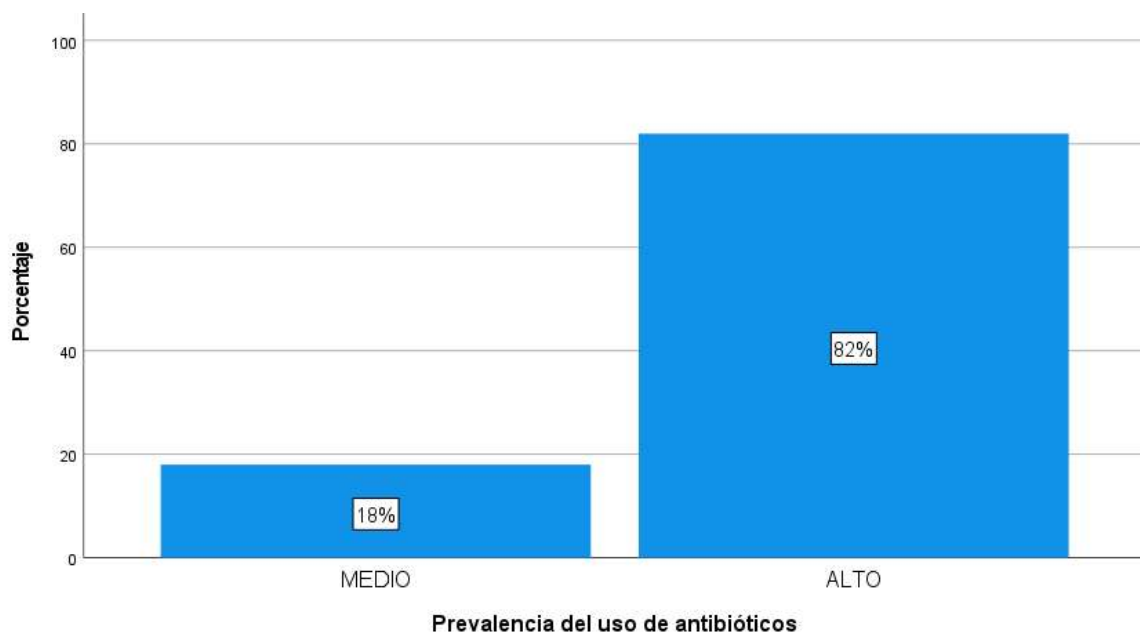
que se obtuvo, se presentaron las tablas y gráficos, mediante el uso del software SPSS-27, haciendo una muestra de resultados en números y porcentajes.

## 8 Resultados

**Tabla 1**

*Nivel de prevalencia del uso de antibióticos.*

		Frecuencia	Porcentaje
Prevalencia del uso de antibióticos	Bajo	0	0%
	Medio	9	18%
	Alto	41	82%
	Total	50	100%



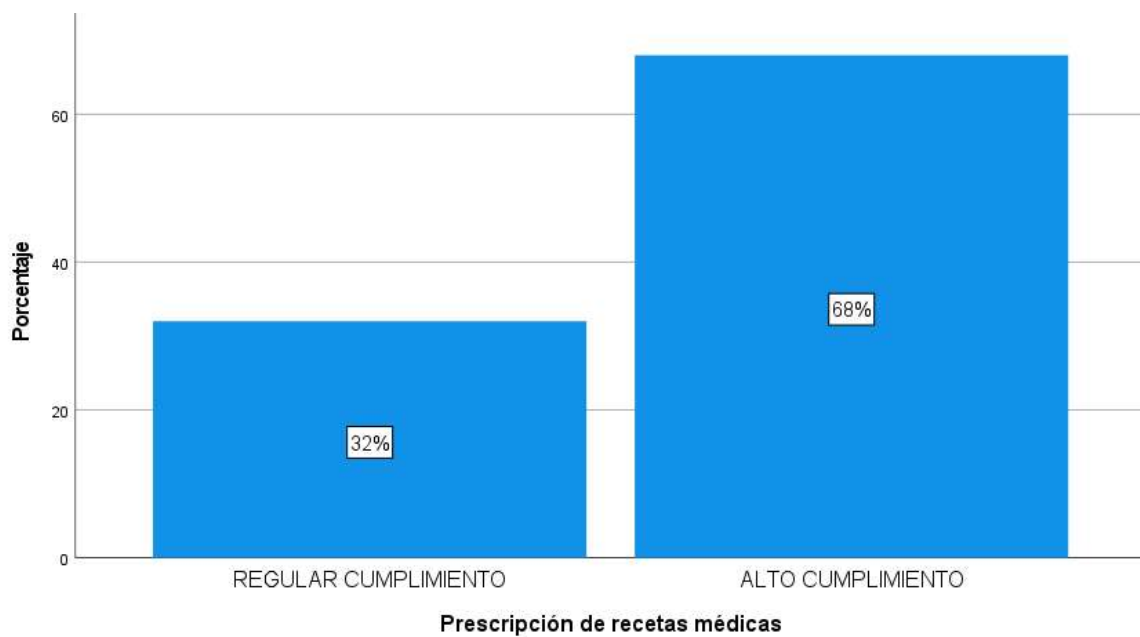
**Figura 1.** Nivel de la variable prevalencia del uso de antibióticos.

Según lo que se presenta en la tabla 1, de los clientes encuestados, en el 82%, prevalece el uso de antibióticos en nivel alto, el 18% en nivel medio y 0 % tiene un nivel bajo.

**Tabla 2**

*Nivel de prescripción de recetas médicas.*

		Frecuencia	Porcentaje
Prescripción de recetas médicas	Bajo cumplimiento	0	0%
	Regular cumplimiento	16	32%
	Alto cumplimiento	34	68%
	Total	50	100%



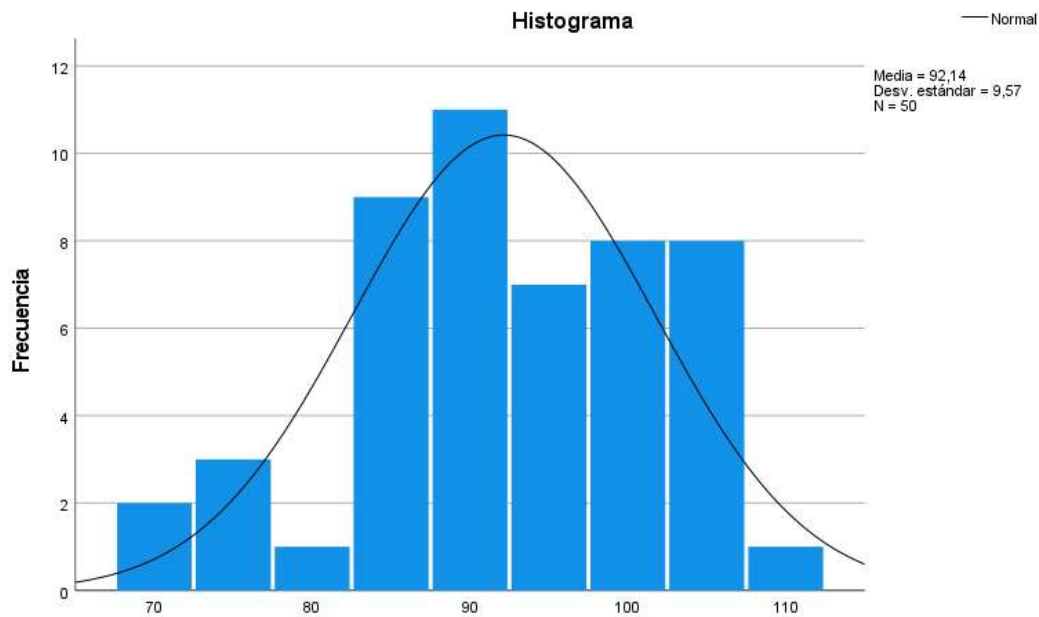
**Figura 2.** Nivel de la variable prescripción de recetas médicas.

Según lo que se presenta en la tabla 2, según los clientes encuestados, el 68% mostraron que su nivel de cumplimiento de la prescripción de recetas médicas es alto, el 32% es regular y el 0% bajo.

**Tabla 3**

*Prueba de normalidad de la variable prevalencia del uso de antibióticos.*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Prevalencia del uso de antibióticos	,083	50	,200



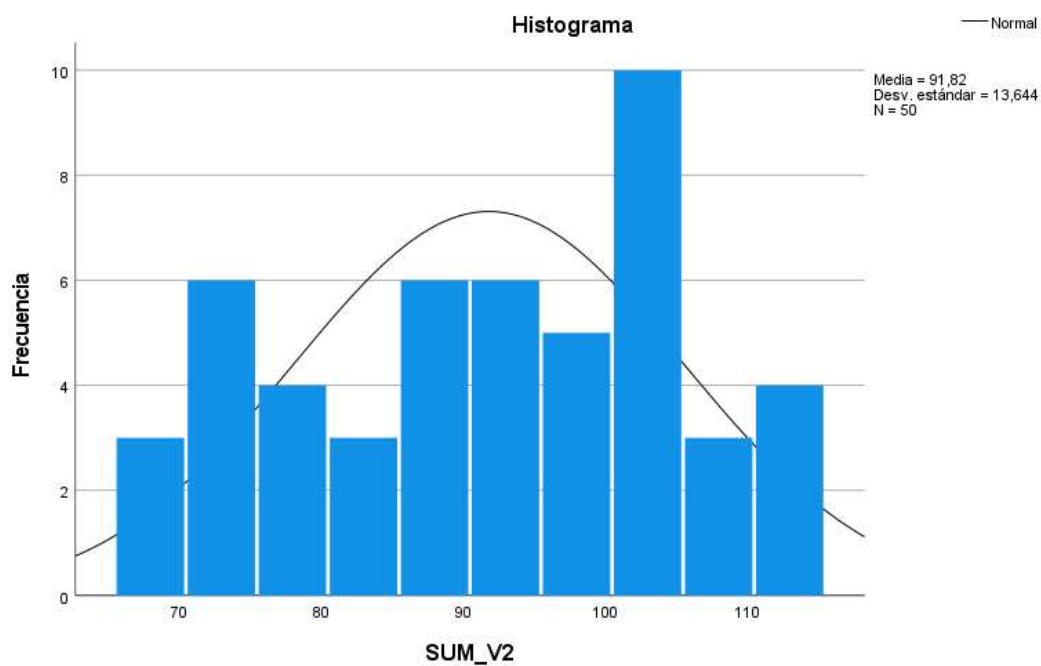
**Figura 3.** Distribución de respuestas del instrumento prevalencia del uso de antibióticos.

De acuerdo a los datos presentados en la tabla 3, la variable presenta una distribución normal, debido que, su significancia es  $\text{sig.} = 0.200 > 0.05$ .

**Tabla 4**

*Prueba de normalidad de la variable prescripción de recetas médicas.*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Prescripción de recetas médicas	,092	50	,200



**Figura 4.** Distribución de respuestas del instrumento prescripción de recetas médicas.

De acuerdo a la información presentada en la tabla 4, los datos detallan que la variable presenta una distribución normal, con un valor de  $p= 0.200 > 0.05$ .

**Tabla 5***Relación entre prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas.*

		Prescripción de recetas médicas	
Pearson	Prevalencia del uso de antibióticos	Coefficiente de correlación	,762
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Según la tabla 5, los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva alta ( $r=0,762$ ) entre la variable prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas con un nivel de significancia de  $p=0,000 < 0.05$ , de tal modo, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por lo cual se concluyó que hubo relación significativa entre ambas variables.

**Tabla 6***Relación entre las dimensiones frecuencia de uso de antibióticos y frecuencia de prescripción médica*

		Frecuencia de prescripción médica	
Pearson	Frecuencia de uso de antibióticos	Coefficiente de correlación	,407
		Sig. (bilateral)	,003
		N	50

La tabla 6, detalla los resultados que indican una correlación positiva moderada entre las dimensiones frecuencia de uso de antibióticos y frecuencia de prescripción médica ( $r=0,407$ ), con un nivel de significancia de  $sig.=0,003 < 0.05$ , de tal modo, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, se concluyó que, hubo una relación significativa entre las dimensiones.

**Tabla 7**

*Relación entre las dimensiones tipo de antibióticos y tipo de tratamiento prescrito.*

		Tipo de tratamiento prescrito	
Pearson	Tipo de antibióticos	Coefficiente de correlación	,638
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

La tabla 7, indicó que hubo una correlación positiva moderada entre las dimensiones tipo de antibióticos y tipo de tratamiento prescrito ( $r=0,638$ ), con un nivel de significancia de  $\text{Sig.}=0,000 < 0.05$ , por ello, se rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluyó que hay una relación significativa entre las dimensiones.

**Tabla 8**

*Relación entre las dimensiones motivos de uso de antibióticos y cumplimiento paciente en el tratamiento.*

		Cumplimiento paciente en el tratamiento	
Pearson	Motivos de uso de antibióticos	Coefficiente de correlación	,639
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

En la presentación de la tabla 8, se observó que hubo una correlación positiva moderada entre las dimensiones motivos de uso de antibióticos y cumplimiento paciente en el tratamiento ( $r= 0,639$ ), con un nivel de significancia de  $\text{sig.}=0,000 < 0.05$ , por ello, se rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se concluyó que hay una relación significativa entre las dimensiones.

## 9 Análisis y discusión

El estudio demuestra una alta correlación positiva ( $r=0,762$ ) entre la prevalencia del uso de antibióticos y la emisión de recetas médicas (Tabla 5). Este descubrimiento indica una relación significativa entre la prescripción de antibióticos y su consumo en la comunidad. La fuerte correlación sugiere que las intervenciones para mejorar el uso de antibióticos deben centrarse tanto en los prescriptores como en los consumidores para lograr una reducción efectiva del uso indebido de estos medicamentos.

Al contrastar estos resultados con el estudio de Zarauz (2023), se observan patrones preocupantes en el uso de antibióticos. La falta de adherencia al tratamiento en un 36.6% de los pacientes y la solicitud de antibióticos sin receta médica en un 18% de los casos indican un problema significativo de uso inapropiado. Estos comportamientos pueden contribuir a la resistencia antimicrobiana, un problema de salud pública cada vez más urgente. Además, la baja tasa de reciclaje de medicamentos sobrantes (12.43%) a pesar de que más de la mitad de los pacientes tenían excedentes, sugiere la necesidad de implementar programas efectivos de gestión de residuos farmacéuticos.

Por otro lado, la investigación de Bajaña (2022) ofrece una perspectiva complementaria sobre las prácticas de prescripción. Aunque el 75% de los médicos siguieron las dosis predefinidas, solo el 32% se adhirió a los protocolos terapéuticos establecidos para la prescripción de antibióticos. Esta discrepancia sugiere que, si bien los médicos pueden estar siguiendo las pautas de dosificación, no necesariamente están adhiriéndose a las guías más amplias de uso apropiado de antibióticos. El bajo porcentaje de prescripciones basadas en pruebas clínicas (3%) es particularmente alarmante, ya que podría llevar a un uso innecesario de antibióticos en casos donde no son efectivos o necesarios.

La correlación positiva alta y significativa encontrada entre la prevalencia del uso de antibióticos y la prescripción de recetas médicas sugiere una estrecha relación entre las prácticas de prescripción y el consumo de estos medicamentos (Tabla 7). Este hallazgo resalta la importancia de abordar tanto a los profesionales de la salud como a

los pacientes en cualquier intervención destinada a mejorar el uso de antibióticos.

La investigación de Fernández (2023), arroja luz sobre el uso de antibióticos en infecciones respiratorias, destacando la amoxicilina como el fármaco más utilizado. Es notable que casi el 60% de los antibióticos fueran obtenidos mediante prescripción médica, lo que podría indicar un enfoque más responsable en su administración. Estos hallazgos concuerdan con nuestro estudio, reafirmando el papel crucial de los profesionales sanitarios en la gestión apropiada de estos medicamentos.

Por su parte, el trabajo de Ramos (2023), reveló que más de la mitad de las recetas examinadas contenían antibióticos, siendo la azitromicina el más frecuente. Esta elevada tasa de prescripción coincide con nuestros resultados, evidenciando la necesidad de reevaluar y posiblemente mejorar las prácticas de prescripción en el ámbito sanitario. La prevalencia significativa de antibióticos en las recetas médicas observada por Ramos refleja una tendencia que podría conducir a un uso excesivo o inadecuado de estos fármacos.

Vilcarromero (2023), en su estudio, identificó las infecciones urinarias y la faringoamigdalitis como los diagnósticos más frecuentes que llevaban a la prescripción de antibióticos, siendo nuevamente la amoxicilina el más recetado. Esta coincidencia en cuanto a tipos de infecciones y elección de antibióticos subraya la importancia de implementar enfoques más estandarizados y juiciosos en la prescripción, con el fin de prevenir la aparición de resistencias bacterianas. Además, Vilcarromero observó una preferencia por la administración oral de antibióticos, lo cual se alinea con las prácticas observadas en la botica objeto de nuestro estudio.

El estudio actual ha puesto de manifiesto una estrecha relación entre la frecuencia de uso de antibióticos y la emisión de recetas médicas, con una correlación positiva robusta ( $r=0,762$ ) y una significancia estadística notable ( $p<0,05$ ), (Tabla 8). Este hallazgo confirma un vínculo sustancial entre estas variables, respaldando la hipótesis alternativa propuesta. En esencia, se observa que un aumento en la emisión de recetas médicas se corresponde con un incremento en el consumo de antibióticos en la población estudiada.

Este descubrimiento encuentra resonancia en la investigación de Espinoza (2022), quien identificó conexiones significativas en diversos aspectos del proceso de prescripción. Espinoza notó que elementos como la identificación del problema del paciente, la definición de metas terapéuticas, las indicaciones y advertencias proporcionadas, así como el seguimiento del tratamiento, mostraban correlaciones considerables con la satisfacción de los familiares de los pacientes. Estas asociaciones (con valores de  $r$  oscilando entre 0.580 y 0.633) sugieren que un proceso de prescripción metódico y bien ejecutado puede mejorar la satisfacción y potencialmente la adherencia al tratamiento, factores cruciales para el uso apropiado de antibióticos.

En la misma línea, Ojeda (2022) evidenció una relación estadísticamente significativa entre las prescripciones médicas y el proceso de dispensación de fármacos en la Farmacia del Hospital Público de Sullana. Con una significancia estadística ( $p < 0.05$ ), Ojeda demostró que un alto cumplimiento en la recepción y validación (68.8%), así como en la entrega de medicamentos (98.1%), refuerza la noción de que una gestión eficiente en la prescripción y dispensación es fundamental para el uso racional de antibióticos. Estos hallazgos respaldan la correlación observada en nuestra investigación, indicando que una gestión adecuada en estos procesos podría contribuir a regular la prevalencia del uso de antibióticos.

Silva (2022) aporta evidencia adicional en esta dirección, identificando una correlación positiva ( $r = 0.666$ ) entre la adherencia a las buenas prácticas de prescripción y su impacto en el proceso de dispensación de medicamentos. Con un nivel de confianza del 99%, Silva concluye que existe una relación significativa entre seguir buenas prácticas de prescripción y mejorar la dispensación de medicamentos, lo cual puede conducir a un uso más apropiado de los antibióticos. Esto coincide con nuestros hallazgos, ya que la fuerte correlación entre prescripción y uso sugiere que la mejora en las prácticas de prescripción podría ser clave para mitigar el uso inadecuado de antibióticos.

La correlación significativa identificada en nuestro estudio cobra relevancia a la luz de estos antecedentes. La fuerte asociación ( $r=0,762$ ) entre la prescripción y la prevalencia de uso de antibióticos sugiere que la manera en que se recetan estos medicamentos influye directamente en su consumo (Tabla 6). Este hallazgo es fundamental, ya que indica que cualquier estrategia para optimizar el uso de antibióticos debe abordar tanto a los profesionales que los prescriben como a los pacientes que los consumen. Los estudios de Bellatin (2020) y Cuadros et al. (2019) resaltan la importancia de una prescripción adecuada para evitar el uso inadecuado y la resistencia bacteriana, lo cual se alinea con los resultados de nuestra investigación.

## **10 Conclusiones y recomendaciones**

### **Conclusiones**

1. Existe una correlación positiva alta ( $r=0,762$ ) entre la prevalencia del uso de antibióticos y la prescripción de recetas médicas, indicando una relación significativa y aceptando la hipótesis alterna.
2. Se observó una correlación positiva moderada ( $r=0,407$ ) entre la frecuencia de uso de antibióticos y la frecuencia de prescripción médica, demostrando una relación significativa y aceptando la hipótesis alterna.
3. Hay una correlación positiva moderada ( $r=0,638$ ) entre el tipo de antibióticos y el tipo de tratamiento prescrito, lo cual confirma una relación significativa y la aceptación de la hipótesis alterna.
4. Se encontró una correlación positiva moderada ( $r=0,639$ ) entre los motivos de uso de antibióticos y el cumplimiento del paciente en el tratamiento, indicando una relación significativa y aceptando la hipótesis alterna.

## **Recomendaciones**

1. Se sugiere implementar un sistema de monitoreo y auditoría de prescripciones médicas para asegurar que la alta correlación entre la prescripción y el uso de antibióticos se mantenga dentro de parámetros médicos apropiados y justificados.
2. El desarrollo de programas de educación a médicos prescriptores, que se enfoquen en la importancia de la prescripción racional de antibióticos.
3. Implementar un programa de educación al paciente sobre el uso adecuado de antibióticos, incluyendo información sobre la importancia de completar el tratamiento prescrito y los riesgos que se asocian al uso incorrecto o incompleto de estos medicamentos.

## 11 Referencias bibliográficas

- Arredondo, A. (2020) Como prevalecen y se caracterizan los genes de resistencia a antibióticos en bacterias orales. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona – España.  
[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES\\_1dfaad927cc4023fd124615548feccc3](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/ES_1dfaad927cc4023fd124615548feccc3)
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill
- Bajaña, L (2022) Antibióticos y su uso en la emergencia del hospital básico Baba. Tesis de Maestría. Universidad Regional Autónoma de los Andes- Ecuador.  
[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC\\_e38a242abbc72a14a05192fb8647f95a](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_e38a242abbc72a14a05192fb8647f95a)
- Bellatin, N. (2020) Correct use of antibiotics in the treatment of urinary tract infections in patients over 18 years of age and pattern of bacterial resistance - Clínica Arequipa 2019. Tesis para optar título de Médico Cirujano. Universidad Católica de Santa María.  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3363890>
- Mordy, D., Ouda, El sayed, W. y Mohamed,R. (2019). Evaluación del desempeño de las enfermeras en la implementación de prescripciones médicas en entornos de cuidados intensivos pediátricos. Revista Egipcia de cuidado de la Salud. Art. 22. Vol. 10. Numero 3. [https://journals.ekb.eg/article\\_163279.html](https://journals.ekb.eg/article_163279.html)
- Calderón, M. y Núñez, J. (2021) The use of antibiotics in dental care. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. Tesis para optar el título de Odontólogo. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba. Ecuador.  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8474>
- Calle, A, Colqui, K, Rivera, D, y Cieza, J.(2019) Factors associated with the presentation of urinary infections due to Escherichia coli producing extended-spectrum beta-lactamases. Revista Médica Herediana.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2017000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000300002)

Carhuamaca, N y Flores K. (2019) Level of knowledge and consumption of antibiotics without a medical prescription in pharmaceutical establishments in the district of Chilca, Huancayo- Perú. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2019. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/141>

Castañeda Mota, M. M. (2022). The scientificity of quantitative, qualitative and emerging methodologies2

Colmenares M, Hoffmann I, Guerrero E, y Pérez H. (2021) Rational use of AINEs and antimicrobials in pediatric dentistry. Rev. Salus. <http://ve.scielo.org/pdf/s/v19n3/art07.pdf>

Cronbach, Lee J. (1951). Coeficiente alfa y estructura interna de las pruebas. *Psychometrika* (3):297-334. ISSN 0033-3123. [doi:10.1007/BF02310555](https://doi.org/10.1007/BF02310555)

Cuadros, J., Mujica, C., y Vallejo, R. (2019) Specific prevalence of antibiotic use in hospitalized patients at the Cayetano Heredia Hospital in the month of January 2019. Tesis para obtener el Título Profesional De Médico Cirujano. Universidad Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6401>

Del Arco, J. (2019) Antibiotics: current situation, Professional Pharmacy. Elsevier, 28(5).

Espinoza, E (2022) Medical prescription process and satisfaction of relatives of patients treated in the hospitalization pharmacy. Hospital Militar Central, 2021: Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo.

[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_d5b71a3cdb42df443a88c08df52f2cc8](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_d5b71a3cdb42df443a88c08df52f2cc8)

Fernández, C. (2023) Prevalence of antibiotic use in residents of Tambo Real Viejo, Santa. Tesis para obtener el título Profesional de Químico Farmacéutico. Universidad. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34411>

Huisa, E y Mercedes,S.(2020) Prevalence in sales of paracetamol and prednisone in covid19 patients in the pharmacy Farmasalud en Puente Piedra 2020. Tesis de Licenciatura. Universidad Interamericana. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6514984>

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Ed. Mc. Graw Hill.

Kinnear, C y Taylor, R. (1998). *Investigación de mercados*. México. Mc. Graaw Hill.

Idrovo, P., Gutiérrez, K., Castillo, G. y Ordoñez, A. (2020) Antibiotics indicated in dentistry. *Rev. OACT*. UC Cuenca. <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/409>

Jácome, A. (2019) *History of Medicines: Of herbs, remedies, secret formulas and drugs*. Bogotá, Colombia. An. R. Acad. Nac. Med. 3. ISBN 958-97117-9-0.

León, G., León, D., Pájaro, N., Gonzalez, M., Granados, C. y Elles, E.(2020). Influence of medical prescription on errors associated with patients in a Social Security Institute (IPS) of the City of Cartagena, Colombia. *Avft-archivos*

Venezolanos De Farmacología Y Terapéutica, V39(n1).  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.4068191>

Martínez Musiño, C., & De León Alvarado, J. (2021). The methodologies applied in scientific articles of Library and Information Sciences, and Big Data.

Ministerio de Salud (2019-2021). D.S. N°010-2019-SA. Plan Multisectorial en contra de la Resistencia a los Antimicrobianos 2019-2021.

Novoa, L. (2019). Prevalence of antibiotic use in urban residents San Andrés - Trujillo. 2019. Tesis de licenciatura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11229?show=full>

Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Approach to the use of Cronbach's alpha coefficient. Revista Colombiana de Psiquiatría, 34(4): 572-580.  
<https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>

Ojeda, A. (2022) Medical prescriptions and dispensing of medications in the pharmacy area of a public hospital 2022. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96550>

Salvador, M. (2021). Compliance with good drug prescription practices in prescriptions filled in a public hospital of Lima. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, Volumen 10, numero 3.  
<https://doi.org/10.33421/inmp.2021247>

Oteo, J. (2019) Comprendiendo la resistencia a antibióticos. RIECS  
<https://riecs.es/index.php/riecs/article/view/164>

Pérez, E (2022) Alternatives and reduction of the use of antibiotics in pigs. Tesis Doctoral. Universidad de León-España.

Portalanza, F. y Guizado, F. (2021). Determination of compliance with the prescription rules of medical prescriptions in the emergency service of the national hospital Edgardo Rebagliati. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional

Mayor de San Marcos.

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado\\_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16072/Guizado_tf.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Quintana, A. (2020) Antibiotics: Microbiological Basis of Antimicrobial Use. <http://www.higiene.edu.uy/cefa/Libro2002/Cap%2028.pdf>

Ramos, R. (2023). Prevalence of the use of antibiotics in medical prescriptions of patients treated in the hospital's pediatric service III ESSALUD, Chimbote. 2021. Tesis de Farmacia y Bioquímica. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34274>

Robles, P., Javierre, A., Moreno, N., Mas, A., Frutos, E. y Morató M. (2021) Management of odontogenic infections in primary care consultations: antibiotic? *Rev. Science*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717301348?via%3Dihub>

Saavedra, T. (2019). Prevalence of the Use of Antibiotics in residents of the Manuel Arévalo Sector, Distrito la Esperanza – Trujillo. Tesis de licenciatura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2545/PREVALENCIA\\_MEDICAMENTOS\\_SAAVEDRA\\_DIAZ\\_TALA\\_CICILIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2545/PREVALENCIA_MEDICAMENTOS_SAAVEDRA_DIAZ_TALA_CICILIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Samuria, M. (2020) Rational use of antibiotics in frequent infectious processes in patients treated in the Roberto Calderón Gutiérrez Hospital of Managua. Tesis para optar al título de Especialista en Medicina Interna. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/13712/1/Samuria%20Mayorga%20Mauricio%20Antonio.pdf>

- Silva, C. (2022) Evaluation of good prescribing practices and their relationship with medication dispensing in the emergency pharmacy El Callao Hospital. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_a4f462a0ef946256a7c76b359b18e3e1](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_a4f462a0ef946256a7c76b359b18e3e1)
- Teferi, G., Wonde, T., Tadele, M., Assaye, B., Hordofa, Z., Ahmed, M., y Hailegebrael, S. (2022). Physicians' perception towards the electronic prescription system and associated factors in resource settings. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262759>
- Urquiza, S. (2021). Prevalence of antibiotic use according to medical prescriptions filled in the Day and Night pharmacy. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26481>
- Valderrama, S. (2015). Como realizar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.
- Ventura, J. (2017). Diferencias entre población y muestra. Revista cubana de salud pública. [en línea]. 2017. 43(3). <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/906/948> ISSN: 0029-6562
- Velasco, R. (2019). Evaluation of compliance with good prescription practices in medical prescriptions served in the pharmacy service of emergency San Juan de Lurigancho Hospital. Tesis de licenciatura. Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3030>
- Vilcarromero, V. (2023) Prevalence of the use of antibiotics according to medical prescriptions treated in the health center of the penitentiary establishment

Chachapoyas. Tesis para obtener el título Profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32198>

Yuste, J, Del Pozo J y Carmona, F. (2020). Urinary tract infections. Medicine- Accredited Continuing Medical Training Program. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6349918>

Zarauz, J. (2023) Analysis of the driving factors of antibiotic resistance, from the pharmacy. Tesis de Doctorado de ciencias de la salud. Universidad Católica de Murcia. <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/6644/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **12    Agradecimientos**

En primer lugar, a Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

## 13 Anexos

### Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos



Lima, 01 de mayo del 2024

#### CARTA DE ACEPTACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Bachiller

**AMÉRICO ALBERCA CARHUATOCTO**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente, a la vez hacer de su conocimiento que de acuerdo al documento presentado en el cual solicita realizar el estudio de investigación sobre **Prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas**, a través de una encuesta a los usuarios para la recolección de información, le **AUTORIZO REALIZAR** sus actividades en el periodo de mayo y junio 2024.

sin otro particular, me despido no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y alta estima personal.

Atte.



Jack Lambert Huaracaya Rios  
Director Técnico  
C.O.F.P. 10813  
DIRECTOR TÉCNICO

Jr. Ciro Alegría N° 107  
Comas - Lima

## Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

### **Questionario**

Agradeceré contestar todas las preguntas, marcando con x la opción que creas necesario de acuerdo a los siguientes valores.

Valoración: escala Likert: 1) Nunca    2) Casi nunca    3) Algunas veces    4) Casi siempre    5) Siempre

N°	ITEM	Valoración				
		N	CN	AV	CS	S
<b>Variable 01: Prevalencia del uso de antibióticos</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Dimensión:</b> Frecuencia de uso						
1	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha tomado antibióticos?					
2	¿Ha tomado antibióticos sin prescripción médica en el último año?					
3	¿Ha recibido información sobre el uso responsable de antibióticos en el último año?					
4	¿Suele seguir las indicaciones de su profesional de la salud en cuanto al número de veces que debe tomar antibióticos?					
5	¿Con qué frecuencia ha tomado antibióticos según la cantidad de veces indicadas en la receta médica en el último año?					
6	En el último año, ¿cuántas veces ha tomado antibióticos para tratar infecciones respiratorias?					
7	¿Ha tomado antibióticos para infecciones de oído en el último año?					
8	En el último año, ¿cuántas veces ha tomado antibióticos para tratar infecciones urinarias?					
Tipo de antibióticos						
9	En el último año, ¿con qué frecuencia ha utilizado antibióticos de la clase de las penicilinas?					
10	¿Cuántas veces ha tomado antibióticos de la clase de las cefalosporinas en el último año?					
11	¿Ha consumido antibióticos de la clase de las quinolonas en el último año?					
12	En el último año, ¿ha tomado antibióticos que se sabe que contribuyen a la resistencia antibiótica?					
13	¿Suele elegir antibióticos específicos en lugar de antibióticos de amplio espectro para evitar la resistencia?					
14	¿Ha sido informado por un profesional de la salud sobre la importancia de utilizar antibióticos con moderación para prevenir la resistencia?					
15	En el último año, ¿ha tomado una combinación de dos o más tipos de antibióticos al mismo tiempo?					
16	¿Suele recibir recomendaciones de su profesional de la salud para combinar varios antibióticos en un mismo tratamiento?					
Motivos de uso						

17	En el último año, ¿ha tomado antibióticos específicamente para tratar infecciones bacterianas diagnosticadas por un profesional de la salud?					
18	¿Suele seguir las indicaciones médicas y tomar antibióticos cuando se le diagnostica una infección bacteriana?					
19	En el último año, ¿ha tomado antibióticos sin consultar a un profesional de la salud basándose en su propio diagnóstico?					
20	¿Suele confiar en su propio juicio y autodiagnosticarse infecciones bacterianas que requieren antibióticos?					
21	En el último año, ¿ha tomado antibióticos para completar un tratamiento que había comenzado previamente pero no terminó?					
22	¿Suele recibir recomendaciones de su profesional de la salud para retomar y completar tratamientos anteriores con antibióticos?					
23	En el último año, ¿ha continuado un tratamiento con antibióticos que había interrumpido previamente, incluso si los síntomas habían desaparecido?					
Variable 2: Prescripción de recetas médicas		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Dimensión: Frecuencia de prescripción médica						
24	¿Suele obtener recetas médicas para tratamientos médicos de rutina o preventivos?					
25	¿Ha recibido recetas médicas para afecciones médicas crónicas en el último año?					
26	¿Con qué frecuencia ha obtenido recetas médicas emitidas por especialistas en el último año?					
27	¿Suele recibir recetas médicas de especialistas en diferentes áreas de la medicina según sus necesidades de salud?					
<b>28</b>	¿Suele obtener recetas médicas con el propósito de tratamiento de afecciones médicas en lugar de diagnóstico?					
29	En el último año, ¿ha recibido recetas médicas para la prevención de enfermedades o afecciones médicas?					
30	¿Ha obtenido recetas médicas por otras razones médicas no relacionadas con diagnóstico, tratamiento o prevención?					
Tipo de tratamiento prescrito						
31	¿Suele obtener recetas médicas que incluyen una variedad de clases de antibióticos para diferentes afecciones médicas?					
32	En el último año, ¿ha recibido recetas médicas con antibióticos de amplio espectro para tratar infecciones diversas?					
33	¿Suele seguir las indicaciones de su profesional de la salud al utilizar el antibiótico recetado, incluyendo la dosis y la duración del tratamiento?					
34	¿Suele obtener recetas médicas que mencionan específicamente medicamentos de marca en lugar de genéricos?					
35	En el último año, ¿ha recibido recetas médicas que incluyen principalmente medicamentos de marca en lugar de genéricos para tratar sus afecciones médicas?					

36	¿Con qué frecuencia ha recibido recetas médicas que indican tratamientos de corta duración en el último año?					
37	¿Suele obtener recetas médicas que recomiendan tratamientos de larga duración en lugar de tratamientos breves?					
38	¿Suele discutir con su profesional de la salud la duración de los tratamientos antes de aceptar una receta médica?					
Cumplimiento del paciente						
39	¿Con qué frecuencia sigue usted el horario prescrito para tomar sus medicamentos tal como se indica en las recetas médicas?					
40	¿Suele tomar sus medicamentos o seguir las pautas de tratamiento de sus recetas médicas en el horario exacto que se le indica?					
41	¿Suele ajustar el horario de toma de sus medicamentos por su cuenta sin seguir la programación indicada en las recetas médicas?					
42	¿Con qué frecuencia ha interrumpido prematuramente un tratamiento médico antes de completarlo tal como se le recetó en las recetas médicas?					
43	¿Suele completar en su totalidad los tratamientos médicos siguiendo exactamente las indicaciones de las recetas médicas?					
44	¿Con qué frecuencia informa usted a su médico sobre las dificultades o efectos secundarios que experimenta mientras sigue un tratamiento médico según las recetas?					
45	¿Suele mantener una comunicación abierta con su médico acerca de los problemas que pueda encontrar al seguir las indicaciones de las recetas médicas?					
46	En general, ¿qué tan dispuesto está a comunicarse con su médico cuando enfrenta dificultades o efectos secundarios durante el tratamiento prescrito en las recetas médicas?					

### Anexo 3

#### Validación de juicio de expertos y confiabilidad

**Validador 01**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**NOMBRE DE LA FACULTAD**

**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombres y apellidos del validador:**

**Fecha:** **Especialidad: farmacia y Bioquímica**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **Nombre del instrumento evaluado: Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas, Lima-2024.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						<b>187</b>

<b>Sumatoria Total</b>	187 x 0,005 = 0,935
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)</b>	

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

**III.- Calificación global:**

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez Nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

0,935 - Validez muy buena.

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

  
 Ana Isabel Carichanva Janampá  
 Químico Farmacéutico  
 C.G.F.P.N. 19711

Apellidos y nombres:  
 Grado académico:

**Validador 02**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
NOMBRE DE LA FACULTAD**

**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombres y apellidos del validador:**

**Fecha:** **Especialidad: farmacia y Bioquímica**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión

sobre el instrumento de la investigación titulada: **Nombre del instrumento evaluado: Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas, Lima-2024.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Buena (14-16)	Muy Buena (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						184
<b>Sumatoria Total</b>						
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)</b>						$184 \times 0.005 = 0.92$

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

**III.- Calificación global:**

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez Nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

$0.92 = \text{Validez muy buena}$

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Apellidos y nombres:  
Grado académico:

**Validador 03**  
**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**NOMBRE DE LA FACULTAD**

**VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombres y apellidos del validador:**

**Fecha:** **Especialidad: farmacia y Bioquímica**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión

sobre el instrumento de la investigación titulada: **Nombre del instrumento evaluado: Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas, Lima-2024.**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

**II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente (1-9)	Regular (10-13)	Bueno (14-16)	Muy Bueno (17-18)	Excelente (19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria parcial</b>						<b>186</b>
<b>Sumatoria Total</b>		<b>186 x 0.005 = 0.93</b>				
<b>Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)</b>						

**Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:**

**III.- Calificación global:**

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez Nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

0,93 = Validez muy buena

**Nota:** el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

\_\_\_\_\_ *Lugo Leo Hanna*  
 Apellidos y nombres:  
 Grado académico:

\_\_\_\_\_ *Maria Luz Lugo Leo*  
 MARIA LUZ LUGO LEO  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 C. Q. P. P. 12432

## Confiabilidad de instrumentos

### Alfa de Cronbach

#### Variable prevalencia del uso de antibióticos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,880	23

#### Variable prescripción de recetas médicas

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,932	23

Anexo 4

Matriz de consistencia

Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	metodología
<p>¿Cuál es la relación entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024?</p>	<p>Hipótesis alternativa: Ha: La relación es significativa entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p> <p>Hipótesis nula: H0: La relación no es significativa entre la frecuencia de uso de antibióticos y la frecuencia de prescripción médica en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p>	<p><b>General</b> Determinar la relación entre la prevalencia del uso de antibióticos y prescripción de recetas médicas en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación entre la frecuencia de uso de antibióticos y la frecuencia de prescripción médica en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p> <p>Determinar la relación entre el tipo de antibióticos y el tipo de tratamiento prescrito en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p> <p>Determinar la relación entre los motivos de uso de antibióticos y el cumplimiento paciente en el tratamiento en clientes de la Botica “Jesús es Mi Fortaleza”, Lima-2024.</p>	<p>Variable 1 Prevalencia del uso de antibióticos</p> <p>Variable 2 Prescripción de recetas médica.</p>	<p>Una investigación aplicada descriptiva que le corresponde un diseño correlación de corte transversal.</p>

Anexo 6

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

**Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas en botica  
Jesús es mi fortaleza, Comas Lima-2024**

BACHILLER:

**Alberca Carhuatocto Américo**

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

Yo (Nombres y Apellidos) ..... con  
DNI..... con domicilio en.....

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

LIMA,....de.....del 2024

Anexo 7

Base de datos

N	Prescripción de recetas médicas																										
	D1						D2						D3														
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18					P19				
1	4	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	2	4	5	105		31	38	36
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115		35	40	40
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	110		35	38	37
4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	4	4	5	3	4	5	3	5	5	4	5	104		34	34	36
5	5	4	5	3	4	5	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	68		29	21	18
6	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	86		31	28	27
7	3	3	4	4	5	5	5	4	3	4	3	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	4	97		29	33	35
8	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	4	82		27	28	27
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115		35	40	40
10	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	3	100		31	38	31
11	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	102		34	32	36
12	3	3	4	5	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	3	3	5	5	5	5	89		26	31	32
13	3	3	5	3	2	4	5	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	92		25	33	34
14	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	111		34	40	37
15	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	74		22	27	25
16	5	4	4	3	4	5	3	4	5	3	4	4	5	5	4	3	2	3	4	4	4	5	91		28	34	29
17	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	3	4	5	5	5	5	108		34	39	35
18	5	4	4	3	5	3	3	5	5	4	4	5	5	5	4	2	2	2	5	5	5	5	95		27	37	31
19	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	1	5	5	103		33	36	34
#	3	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	104		29	38	37
21	3	5	5	4	5	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	3	4	5	4	3	5	5	101		29	38	34
#	3	3	3	3	5	4	3	3	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	80		24	27	29
#	3	3	3	3	5	4	3	4	5	3	1	5	5	5	4	3	3	5	2	2	3	2	79		24	32	23
#	3	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	102		28	40	34
#	3	4	3	3	4	5	5	5	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	1	1	1	5	77		27	26	24
#	4	3	5	5	3	4	4	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	3	97		29	33	35
#	4	4	4	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	77		26	26	25
#	4	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	3	5	3	3	4	3	5	3	3	95		30	37	28
#	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70		21	25	24
#	3	4	3	2	5	3	5	5	5	3	3	4	3	4	3	5	5	5	5	4	3	3	88		25	30	33
31	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	96		29	36	31
#	3	4	4	3	5	3	4	5	5	1	4	5	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	81		26	31	24
#	3	4	5	5	5	3	4	5	5	3	2	5	4	4	4	2	4	5	2	3	4	3	86		29	32	25
#	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	74		24	24	26
#	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	71		22	24	25
#	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68		20	24	24
#	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	115		35	40	40
#	3	5	2	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	3	4	3	5	97		28	39	30
#	4	3	5	3	5	5	4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	104		29	36	39
#	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	2	5	104		33	38	33
41	4	4	4	3	5	3	3	3	5	4	5	5	4	4	5	5	5	3	4	4	5	4	94		26	33	35
#	4	5	3	3	5	4	4	3	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	3	4	3	89		28	32	29
#	3	5	5	3	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	106		30	38	38
#	3	5	4	3	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	105		27	39	39
#	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	73		23	24	26
#	3	3	4	5	3	2	4	4	3	2	3	5	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	75		24	28	23
#	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	5	3	3	3	3	2	3	74		22	24	28
#	4	5	5	3	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	92		29	36	27
#	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	88		28	31	29
#	3	4	5	3	3	5	3	2	4	4	4	2	3	2	4	4	4	5	4	4	3	3	82		26	25	31

## Anexo 8

## Formato de publicación en repositorio.



### REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor									
Alberca Carhuatoc To Américo		25749658	americo_alberca@hotmail.com						
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico						
2. Tipo de Documento de Investigación									
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>									
<input type="checkbox"/>	Bechiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación									
Prevalencia del Uso de Antibióticos y Prescripción de Recetas Médicas en Botica Jesús es mi Fortaleza, Comas Lima - 2024									
5. Programa Académico									
Farmacia y Bioquímica									
6. Tipo de Acceso al Documento									
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público <sup>2</sup> (info.eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	Acceso restringido <sup>4</sup> (info.eu-repo/semantics/restrictedAccess) <sup>(*)</sup>					
(*) En caso de restringido sustentar motivo									

#### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

#### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS<sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.<sup>6</sup>



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	12	24

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N°033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer: arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la segunda opción. Únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/NCYTEC-DEOC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información: recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-REINAT, Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales procesando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital REINAT, a través del Repositorio ALCIA\*.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3)

## Anexo 9

### Reporte de similitud

#### Prevalencia del uso de Antibióticos y prescripción de recetas médicas en botica Jesús es mi fortaleza, Comas Lima-2024

##### INFORME DE ORIGINALIDAD



##### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://repositorio.utesup.edu.pe">repositorio.utesup.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1%
8	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorioacademico.upc.edu.pe">repositorioacademico.upc.edu.pe</a> Fuente de Internet	

		<1 %
10	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe">www.repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
17	<a href="http://repositorio.uan.edu.co">repositorio.uan.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
19	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	

		<1 %
21	<a href="http://revistas.lamolina.edu.pe">revistas.lamolina.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://cienciadigital.org">cienciadigital.org</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://banrep.org">banrep.org</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://somoshalcones.com">somoshalcones.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://theibfr.com">theibfr.com</a> Fuente de Internet	<1 %