

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS ANTIBIOTICOS PEDIATRIA 28 de  
SEPTIEMBRE ok.pdf**

RECUENTO DE PALABRAS

**7501 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**41675 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1011.6KB**

FECHA DE ENTREGA

**Oct 4, 2022 3:33 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Oct 4, 2022 3:36 PM GMT-5****● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 20% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y**  
**BIOQUÍMICA**



**TESIS**  
**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA**  
**HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA**

**PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE QUÍMICO**  
**FARMACÉUTICO**

**Presentado por:**

**Bach. Dora Landeo Justiniano**

**Bach. Raquel Socualaya Acosta**

**ASESORA:**

**Mg. Q.F. LÓPEZ CALDERÓN ROCÍO J.**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

**Ciencias Farmacéuticas – Salud Pública**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia muy unida, quienes han creído en mí siempre, dándome fuerza de superación, humildad y sacrificio, enseñándome valorar todo lo que tengo.

**Dora**

Dedico este trabajo con gran amor a toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera.

**Raquel**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestras familias, por habernos dado la oportunidad de formarnos en esta prestigiosa universidad y haber sido nuestro apoyo durante todo este tiempo.

De manera especial a nuestra asesora de tesis, por habernos guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación, sino a lo largo de nuestra carrera universitaria y habernos brindado el apoyo para desarrollarnos profesionalmente y seguir cultivando nuestros valores.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por habernos brindado tantas oportunidades y enriquecernos en conocimiento.

**JURADOS**

**MIEMBRO PRESIDENTE**

**MIEMBRO SECRETARIO**

**MIEMBRO VOCAL**

**MIEMBRO SUPLENTE**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: Bach .Dora Landeo Justiniano con DNI: 41491171 y Raquel Socualaya Acosta con DNI: 44841735; Tesis de la Universidad Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autoras de la tesis titulada: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA

DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUÉ:

Toda la información presentada es auténtica y veraz. Nos afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 29 de Agosto del 2022.



---

Dora Landeo Justiniano

DNI: 41491171



---

Raquel Socualaya Acosta

DNI: 44841735

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.2. Operacionalización de variables	18
2.3. Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	19
2.5. Procedimiento	20
2.6. Método de análisis de datos	20
2.7. Aspectos éticos	20
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	40

## PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA

### RESUMEN

La resistencia a los antibióticos es un problema particularmente importante en pediatría, siendo el **OBJETIVO**, Evaluar la prevalencia del uso de antibióticos en población pediátrica del hospital de la Provincia de Acobamba-Huancavelica.

**METODOLOGÍA:** investigación de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y diseño no experimental, realizado en nuestra intencionada, de tipo no probabilístico conformado por 186 niños; empleando la técnica de análisis documental y como instrumento la ficha de recolección de datos.

**RESULTADOS:** Las características generales de la población de estudio que consumieron antibióticos, en 30 % , se encontraron entre las edades de 6 meses a 2 años, un 52 % pertenecen al sexo femenino, los antibióticos más utilizados en 43 % fue amoxicilina y como familias en 75 % las penicilinas; empleado en 68 %, para diagnóstico infección aguda de vías respiratorias superiores, 21 % de infección abdominal y 8 % de Infección de piel y partes blandas.

**CONCLUSIÓN:** Existe una prevalencia del uso de antibióticos en población pediátrica del Hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica, hallándose que un 66 % de las recetas se encuentran prescritas con antibióticos, mientras que en el 34 % no se presenta.

**Palabras Claves:** Antibióticos, prevalencia, pediatría.



## 2 PREVALENCE OF ANTIBIOTIC USE IN THE PEDIATRIC POPULATION OF THE ACOBAMBA-HUANCAVELICA PROVINCE HOSPITAL

### 10 ABSTRACT

Antibiotic resistance is a particularly important problem in pediatrics. The **OBJECTIVE:** To evaluate the prevalence of antibiotic use in the pediatric population of the hospital in the province of Acobamba-Huancavelica. **METHODOLOGY:** Observational, descriptive, retrospective and non-experimental design research, carried out in our intentional, non-probabilistic population of 186 children; using the documentary analysis technique and the data collection form as an instrument. **RESULTS:** The general characteristics of the study population that consumed antibiotics, 30 %, were between the ages of 6 months to 2 years, 52 % belonged to the female sex, the most used antibiotics in 43 % was amoxicillin and as families in 75 % penicillins; used in 68 %, for diagnosis of acute upper respiratory tract infection, 21 % of abdominal infection and 8 % of skin and soft parts infection. **CONCLUSION:** There is a prevalence of antibiotic use in the pediatric population of the Hospital of the province of Acobamba-Huancavelica, finding that 66 % of the prescriptions are prescribed with antibiotics, while 34 % are not present.

Key words: Antibiotics, prevalence, pediatrics.

## INTRODUCCIÓN

Dado que el tratamiento de las infecciones comunes es cada vez más difícil y que el tratamiento de los patógenos resistentes tiene ramificaciones, el problema de la creciente resistencia a los antibióticos entre los patógenos adquiridos en la comunidad es un problema que afecta a todo el mundo<sup>1-4</sup>. Cuando la terapia de primera línea fracasa, hay que iniciar un nuevo caso, lo que requiere terapias de segunda línea que son más caras y tienen más efectos secundarios<sup>1-4</sup>. A pesar de que los antibióticos han disminuido significativamente la mortalidad por enfermedad, por lo que son los medicamentos más utilizados en pediatría, sobre todo para el tratamiento de las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, los antibióticos pertenecen a la clase de medicamentos que se utilizan en el mercado, pero también son los más utilizados de forma inadecuada e incorrecta<sup>5,6</sup>.

Un estudio del *Streptococcus pneumoniae* en niños menores de dos años reveló un 5% de resistencia a la penicilina, cifra que aumenta anualmente, lo que contribuye a la presencia de altos niveles de resistencia a los antimicrobianos en los microorganismos comensales, que pueden servir de reservorios. Además, en el Perú existen niveles altos y crecientes de resistencia a los antimicrobianos por parte de patógenos adquiridos en la comunidad<sup>7,9</sup>.

De manera similar, en naciones subdesarrolladas como Perú se practica el abuso de antibióticos por parte de los niños, y existen claras evidencias que relacionan el uso de antibióticos y el desarrollo de resistencia a las enfermedades antes mencionadas<sup>10,11</sup>.

La distribución gratuita de antibióticos en droguerías y farmacias fomenta su uso irracional, lo que contribuye a un grave problema de salud pública. Como resultado, es común que la población en Perú obtenga antibióticos sin prescripción médica. Por ello, el uso razonable de los antibióticos plantea un reto social y sanitario para disminuir la resistencia bacteriana en nuestra sociedad <sup>12</sup>.

Por todo lo anterior, a continuación, se presentan algunos antecedentes del país de Perú. Según el estudio Ecker <sup>5</sup>, en el año 2013, en los factores que influyen en el uso de antibióticos, realizado en zonas periurbanas de Lima, Perú, el 81,6% de los niños presentes eran menores de cinco años, y el 15,6 % de ellos había utilizado antibióticos para el resfriado común. Del 90,4% de los casos de disentería, el sulfametoxazol + trimetoprim y la furazolidona fueron los más utilizados para casos de faringitis, broncoespasmo y neumonía.

De igual manera, Churata<sup>12</sup>, realizado en Ayacucho en 2017, sobre la automedicación con antibióticos, se descubrió que el 23,8 % de los padres que se automedicaban a sus hijos con algún antibiótico, así también el 81,7 % eran madres con nivel secundario completo en el 32,9%, siendo el 28% del grupo infantil y el 26,8% preescolar. Los antibióticos más prescritos fueron la amoxicilina en el 25,6% y los macrólidos en el 18,3%; los síntomas que afectaron fueron el síndrome febril en el 30,5% de los casos y el síndrome respiratorio en el 22%.

En un estudio realizado en 2013 en Lima (Perú), Ecker<sup>13</sup> sobre las preferencias de uso de antibióticos en niños menores de cinco años, se descubrió que el 13 % de los antibióticos se adquirían sin receta, el 11,3 % se obtenían con la recomendación de un farmacéutico, el 66,7 % se utilizaban para tratar el resfriado común, de los cuales el

56,9 % requerían receta médica, el 64,4 % se utilizaban para tratar el broncoespasmo, el 96,4 % para tratar la diarrea aguda<sup>2</sup> y el 90,9 % para tratar la faringitis. La amoxicilina fue el antibiótico más comprado, con una tasa de compra del 51,5 %, seguido del sulfametoxazol y el trimetoprim (20,6%), el resfriado común (60%) y el broncoespasmo (76%), la diarrea acuosa (44%) y la disentería (76%).

Las causas más comunes de uso de antibióticos, según un estudio realizado en 2010 por Coral<sup>14</sup> en Iquitos, fueron la rinofaringitis (31,7%), la bronquitis (21,2%) y la gastroenterocolitis aguda (13,2%); los antibióticos azitromicina (12,8%), ampicilina (11,4%) y claritromicina (11,4%) fueron los más prescritos. Se determinó que la mayoría de las prescripciones irracionales de antibióticos eran para la bronquitis y la rinofaringitis, y que la azitromicina y la claritromicina tenían las tasas más altas de prescripción irracional.

En una línea similar, Giachetto et al<sup>15</sup>, en este trabajo<sup>12</sup> se analizó el uso de antibióticos en algunos Servicios de Internación Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell, a partir de un estudio realizado en Uruguay, que el 37 % de los niños hospitalizados recibieron terapia antibiótica, siendo los betalactámicos los que se utilizaron con mayor frecuencia (89%), seguidos de las aminopenicilinas (51%); el 95% fueron indicados para la pediatría general, el 74% para la indicación profiláctica en la cirugía pediátrica; ya sea para la neumonía, la infección del tracto urinario y la otitis media aguda; el principal motivo fue la apendicitis aguda, por lo que el sulbactam fue el medicamento más utilizado para esta emergencia.

Escorihuela<sup>23</sup> et al.<sup>16</sup> realizaron un estudio en el año 2000 en España con 147 pacientes procedentes de urgencias que ingresaron con una infección respiratoria aguda en el transcurso de un año y cuya edad oscilaba entre los 0 meses y los 14 años y no tenían otras enfermedades subyacentes, se descubrieron que la edad media era de 2,5 años, que el 58 % de los pacientes eran varones, que el 72% buscaba atención médica de urgencia y que el 30% recibía tratamiento antimicrobiano por enfermedades del tracto respiratorio superior (54%), bronquitis (18%), bronquiolitis (15%) o neumonía (10%). Además, descubrieron que el 66% de los pacientes tenían infecciones víricas.

Olivera<sup>17</sup> señala que en 2017 se realizó un estudio en España sobre niños pequeños con diarrea aguda que acudieron a consulta en la Unidad de Medicina Familiar número 13 del IMSS, Delegación Querétaro, México, se detectó que el 83,7 % de los niños habían recibido antibióticos. De ellos, el 95,1 % solo recibió antibióticos; sin embargo, el 61,2 % de estos se utilizó sin cuidado. El sulfametoxazol + trimetoprima fue el medicamento más prescrito, utilizado en el 49 % de los casos, seguido del Metronidazol y la Ampicilina.

Los antimicrobianos se utilizaron en el 72 % de los niños y en los adolescentes entre el 14% y el 57 % de los casos, según un estudio de 2007 de Rossignoli A. et al<sup>18</sup> basado en datos comparables de prescripción de fármacos de EE.UU., Canadá, Europa Central y del Norte e Italia. La prevalencia fue mayor en Italia (42%), Europa Central y del Norte (57%) y en Italia, y las tasas fueron menores en Europa Central y del Norte (14%) y Canadá (14%).

<sup>35</sup> Los resultados del estudio de Marra et al <sup>19</sup> sobre el uso de antibióticos en la Columbia Británica (Canadá) en 2006 mostraron una tasa significativamente más alta de prescripciones de antibióticos para los niños de ese país, así como un aumento significativo del uso de macrólidos, en particular de los agentes de segunda generación; se necesitan más investigaciones para determinar las causas de las diferencias en los patrones de prescripción de antibióticos entre estos dos países.

Según los fundamentos teóricos examinados, <sup>36</sup> los antibióticos son un grupo heterogéneo de sustancias con diversos comportamientos farmacocinéticos y farmacodinámicos. Tienen un efecto específico sobre la estructura o la función de un microorganismo concreto, tienen una gran potencia biológica que actúa a bajas concentraciones y tienen un efecto tóxico mínimo sobre las células de nuestro organismo. Los bacteriostáticos se distinguen de los medicamentos bactericidas por las cantidades <sup>2</sup> que alcanzan en el suero o los tejidos, que detienen el crecimiento y la multiplicación de las bacterias sin llegar a matarlas. Los medicamentos bactericidas tienen una acción mortal que provoca la lisis bacteriana.<sup>20</sup>

Las principales familias de antibióticos son: las penicilinas, como: ampicilina, amoxicilina, penicilina procaína, etc.; los aminoglucósidos, entre los que se encuentran la amikacina, la gentamicina, etc. Se consideran <sup>2</sup> inhibidores de la formación de la pared bacteriana, de la síntesis de proteínas, de la duplicación del ADN, de la membrana citoplasmática y de las <sup>12</sup> vías metabólicas. Cefalosporinas de primera generación, como la cefalexina, de segunda generación, la cefuroxima y el cefaclor, y de tercera generación, la ceftazidima y la ceftriaxona; macrólidos, como la azitromicina, la claritromicina, la eritromicina, etc; así como las lincosamidas como la eritromicina, la azitromicina y la claritromicina. La clindamicina, las tetraciclinas

como la doxiciclina y la minociclina, las sulfonamidas, los carbapenems, las quinolonas como la ciprofloxacino y la levofloxacino, los glucopéptidos, la monobactama y otros antibióticos como la rifampicina, la macrodantina, el cloranfenicol, etc. son ejemplos de lincosamidas.<sup>21</sup>

Sin embargo, a medida que la resistencia bacteriana ha ido creciendo, se ha convertido en un problema más frecuente y en un reto para la salud pública; como resultado, el uso excesivo e irracional de estos fármacos es la principal causa de la resistencia bacteriana, o cuando se producen indicaciones inapropiadas e innecesarias de antibióticos. Por otro lado, el uso de antibióticos ha aumentado la esperanza de vida de las personas.<sup>22</sup> Entre el 22 % y el 78 % de los antibióticos se prescriben a los niños en los hospitales, lo que es en parte resultado de la prescripción inapropiada de estos medicamentos por parte de los pediatras, que puede tener consecuencias negativas y toxicidad debido a la fisiología única de los niños.<sup>23</sup>

Podemos citar como ejemplos de aproximaciones conceptuales las siguientes: La infancia es aquella etapa del desarrollo humano que va desde el nacimiento hasta el inicio de la pubertad o adolescencia, tiempo que puede variar entre los 12 y 13 años de edad según la persona<sup>24</sup>. Los antibióticos son aquellos medicamentos que combaten las infecciones causadas por bacterias en los seres humanos y los animales, ya sea matando a las bacterias o impidiendo su crecimiento y multiplicación.<sup>25</sup> El término "medicamento" también se refiere a una preparación farmacéutica elaborada a partir de uno o más ingredientes activos, que puede incluir o no también excipientes, y que se presenta en una forma farmacéutica específica, se dosifica y se utiliza para tratar o prevenir enfermedades u otras condiciones patológicas o para alterar las funciones fisiológicas en beneficio de la persona que lo recibe. Una prescripción es también una

orden escrita de un médico que indica que un paciente debe tomar un determinado medicamento.<sup>25</sup> Por ello se plantea el siguiente problema <sup>2</sup> ¿Cuál es la Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica? , Esta situación justifica el desarrollo de este estudio cuando el <sup>4</sup> uso de antibióticos en los hospitales sirve como método útil para investigar los eventos relacionados con la atención sanitaria, cuando <sup>3</sup> la correcta administración de antibióticos a los pacientes es esencial para prevenir la aparición de microorganismos resistentes, para minimizar <sup>31</sup> la morbilidad y los costes sanitarios, para mejorar la calidad de la atención a los niños que son individuos vulnerables, y más aún cuando la aparición de cepas resistentes a los antibióticos. Ante situación descrita se plantea <sup>2</sup> como objetivo general: Evaluar la Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica <sup>1</sup> y siendo los Objetivos Específicos: Determinar las características generales de la población Pediátrica Hospital de la Provincia de Acobamba-Huancavelica que consumen antibióticos, también Determinar <sup>5</sup> el tipo de antibióticos y familia que son más utilizados en población Pediátrica Hospital de la Provincia de Acobamba-Huancavelica y Analizar las patología para lo cual fue usado los antibióticos en población Pediátrica del Hospital de la provincia De Acobamba-Huancavelica.



## 1 II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de la investigación:

Para generar esta investigación se empleó un estudio de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y con diseño no experimental.

El diseño es el que se presenta:

M.....0<sup>1</sup>

### 2.2 Operacionalización de Variables

Prevalencia del uso de Antibióticos en pediatría

#### Definición conceptual:

Cantidad de niños a quienes les prescriben antibióticos en el Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica

#### Dimensiones:

- Prevalencia
- Características generales de la población Pediátrica
- Tipo de antibióticos más utilizados
- Familias de antibióticos más utilizado
- Patología y costo

### 1 2.3 Población, muestra y muestreo

#### Población:

La población pediátrica estuvo conformada por niños entre los 0 a 17<sup>29</sup> años de edad, los cuales fueron atendidos en el Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica, entre los meses de Julio a Diciembre 2021, haciendo un promedio de 186.

## Muestra:

La muestra fue intencionada, es decir el total del universo o población, por tratarse de una población pequeña, los investigadores optaron por elegir una muestra de 186.

n=186

## Muestreo.

El muestreo fue de tipo no probabilístico y tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión

### Criterios de Inclusión:

- Aquellos pacientes pediátricos comprendidos entre los 0 a 17 años atendidos en el Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica.
- Aquellos pacientes pediátricos de ambos sexos
- Aquellos pacientes pediátricos atendidos en consulta ambulatoria
- Aquellos pacientes pediátricos que reciben prescripción de antibióticos

### Criterios de Exclusión:

- Aquellos pacientes pediátricos comprendidos mayores de 17 años atendidos en el Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica.
- Aquellos pacientes pediátricos atendidos en consulta hospitalaria
- Aquellos pacientes pediátricos que no reciben prescripción de antibióticos

## 2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad:

La técnica empleada fue el análisis documental, empleándose como instrumento la ficha de recolección de datos.

### Validez y confiabilidad:

Para la validez y confiabilidad el instrumento de investigación fue sometido a juicio de expertos y poder obtener un 95 % de confiabilidad y 5 % de error. Se contó con la opinión de expertos de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

### 2.5 Procedimiento:

- Fue solicitado el permiso al Director General del Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica, para la recolección de datos.
- Como instrumento fue elaborado un cuestionario con la ayuda del asesor, donde se incluye los indicadores de la variable y dimensiones de estudio.
- Posteriormente se procedió a someter a análisis los datos, en el Software estadístico aplicando los parámetros de la estadística.

### 2.6 Método de análisis de datos:

Una vez clasificados los datos, se procesaron con una hoja de cálculo de Excel y se plasmaron en tablas y gráficos de barras que permitieron expresar las características de acuerdo con los objetivos del estudio.

### 2.7 Aspectos éticos:

De acuerdo con tres principios éticos fundamentales -respeto a las personas, búsqueda del bien y justicia-, se realizó una declaración de autenticidad y responsabilidad a los investigadores como medida de seguridad, al tiempo que se adhirió a las directrices, reglamentos y documentos proporcionados por el Comité de Ética e Investigación de la universidad. Este documento se visualizó en el informe final de la tesis para maximizar los beneficios y reducir los daños y errores.

También se utilizó el programa antiplagio para comprobar el plagio académico de esta investigación. Fue un instrumento eficaz que permitió verificar a través del informe del <sup>1</sup>asesor, la similitud de las coincidencias con múltiples fuentes de información, y contribuyó a la transparencia de la investigación.

### III. RESULTADOS DE INVESTIGACION

Los resultados del procesamiento de datos, luego de ser ordenados en una hoja de cálculo de Excel, fueron colocados en tablas y gráficos de barras que permitieron expresar los resultados de acuerdo a las metas de los 186 pacientes pediátricos del hospital que atiende la Provincia de Acobamba-Huancavelica.

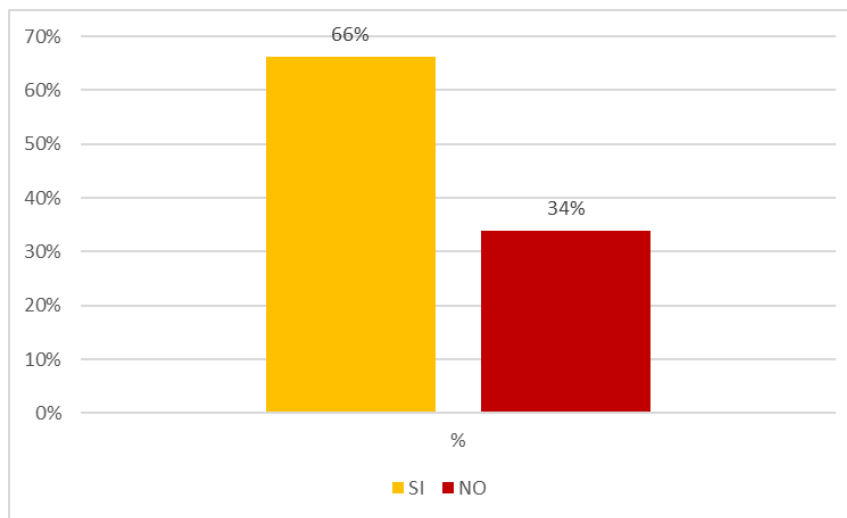
**Tabla 1: Registra la receta prescripción de antibióticos**

CRITERIO	N°	%
SI	123	66%
NO	63	34%
Total	186	100%

n=186

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 1: Registra la receta prescripción de antibióticos**



1 Fuente: Tabla 1

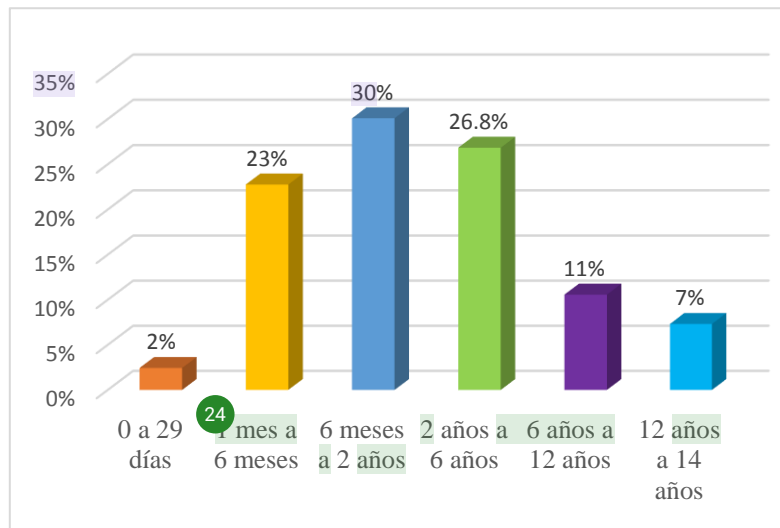
La tabla y el gráfico 1 demuestran que el 66% de las recetas contienen una prescripción de antibióticos, mientras que sólo el 34% no la contienen.

**Gráfico 2: Distribución según Edad**

Edad	N°	%
0 a 29 días	3	2%
1 mes a 6 meses	28	23%
6 meses a 2 años	37	30%
2 años a 6 años	33	26.8%
6 años a 12 años	13	11%
12 años a 14 años	9	7%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

n=186  
Fuente: <sup>33</sup>Elaboración propia

**Tabla 2: Distribución según Edad**



<sup>1</sup>Fuente: Tabla 2

La tabla 2 y el gráfico 2 muestran que del total (123) de prescripciones de antibióticos para <sup>1</sup>pacientes pediátricos en el hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica, el 30% estaban entre las edades de <sup>5</sup>6 meses y 2 años, y el 26,8% estaban entre las edades de 2 y 6 años.

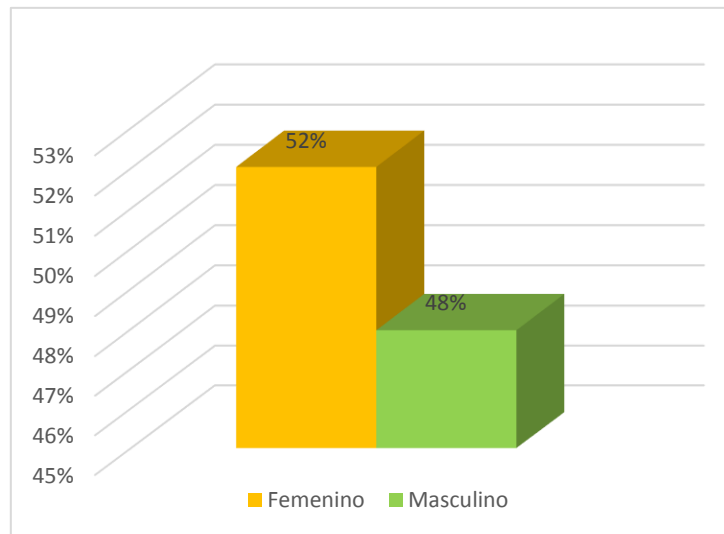
**Tabla 3: Distribución según sexo**

Sexo	N°	%
Femenino	64	52%
Masculino	59	48%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

n=186

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 3: Distribución según sexo**



Fuente: Tabla 3

EL 52% de la muestra estudiada pertenecía al sexo femenino, mientras que el 48% pertenecía al sexo masculino, según la Tabla y el Gráfico 3.



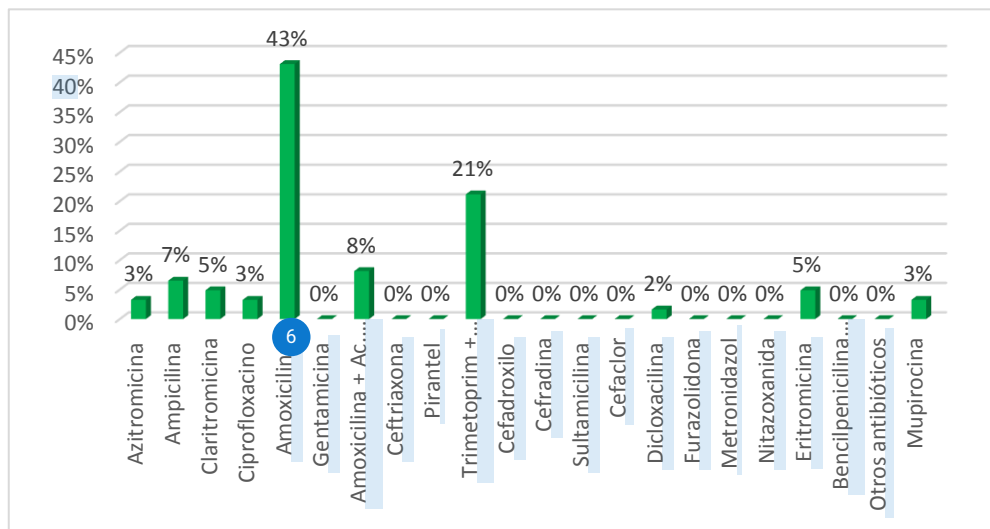
**Tabla 4: Tipo de Antibióticos más Utilizados**

Antibióticos	N°	%
Azitromicina	4	3%
Ampicilina	8	7%
Claritromicina	6	5%
Ciprofloxacino	4	3%
Amoxicilina	53	43%
Gentamicina	0	0%
Amoxicilina + Ac. Clavulánico	10	8%
Ceftriaxona	0	0%
Pirantel	0	0%
Trimetoprim + Sulfametoxazol	26	21%
Cefadroxilo	0	0%
Cefradina	0	0%
Sultamicilina	0	0%
Cefaclor	0	0%
Dicloxacilina	2	2%
Furazolidona	0	0%
Metronidazol	0	0%
Nitazoxanida	0	0%
Eritromicina	6	5%
Bencilpenicilina Benzatinica	0	0%
Otros antibióticos	0	0%
Mupirocina	4	3%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

n=186

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 4: Tipo de Antibióticos más Utilizados**



1 Fuente: Tabla 4

La tabla y el gráfico 4 muestran que del total de (123) pacientes pediátricos de la provincia de Acobamba-Huancavelica que utilizan antibióticos, el 43% toma amoxicilina como antibiótico más frecuente y el 21% toma trimetoprim + sulfametoxazol.

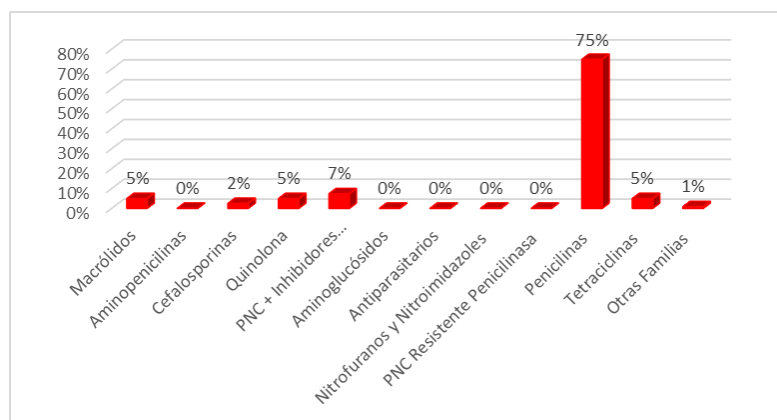
**Tabla 5: Familias Farmacológicas Más Utilizadas**

Utilizados	N°	%
Macrólidos	6	5%
Aminopenicilinas	0	0%
Cefalosporinas	3	2%
Quinolona	6	5%
PNC + Inhibidores Betalactamasas	9	7%
Aminoglucósidos	0	0%
Antiparasitarios	0	0%
Nitrofuranos y Nitroimidazoles	0	0%
PNC Resistente Penicilinas	0	0%
Penicilinas	92	75%
Tetraciclinas	6	5%
Otras Familias	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

n=186

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 5: Familias Farmacológicas Más Utilizadas**



Fuente: Tabla 4

La tabla y el gráfico de la figura 5 muestran que el 75% de los niños utilizan penicilinas, la familia de antibióticos más común, mientras que el 7% también piensa en PNC + inhibidores de la betalactamasa.

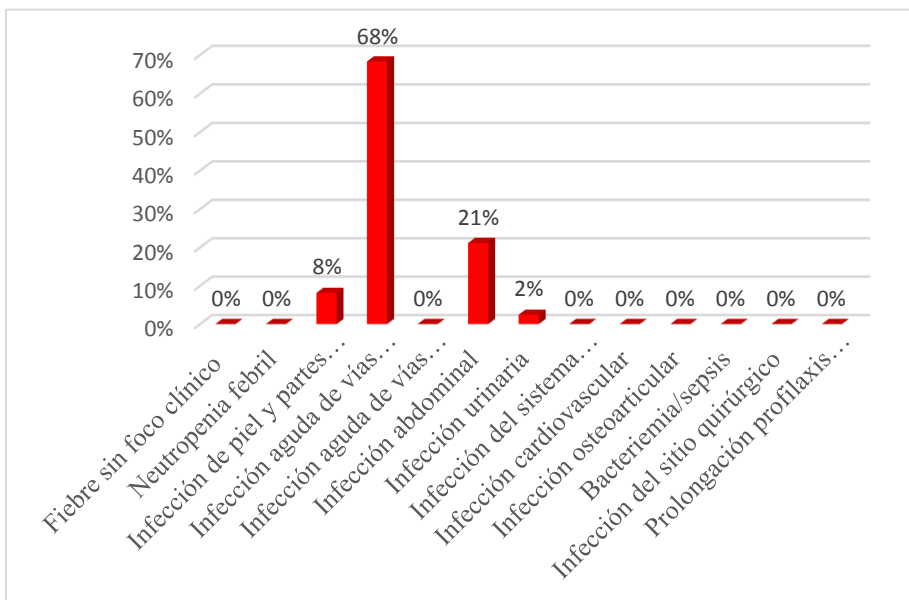
**Tabla 6: Distribución según diagnóstico**

Diagnóstico	N°	%
Fiebre sin foco clínico	0	0%
Neutropenia febril	0	0%
Infección de piel y partes blandas	10	8%
Infección aguda de vías respiratorias superiores	84	68%
Infección aguda de vías respiratorias inferiores	0	0%
Infección abdominal	26	21%
Infección urinaria	3	2%
Infección del sistema nervioso central	0	0%
Infección cardiovascular	0	0%
Infección osteoarticular	0	0%
Bacteriemia/sepsis	0	0%
Infección del sitio quirúrgico	0	0%
Prolongación profilaxis quirúrgica	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>100%</b>

n=186

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 6: Distribución según diagnóstico**



1 Fuente: Tabla 6

La tabla y el gráfico 6 muestran que, del total (123) de antibióticos prescritos a los niños en el hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica, el 68 % se utilizó para infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, el 21% se prescribió para infecciones abdominales, el 8 % se prescribió para infecciones de la piel y tejidos blandos y el 2 % se prescribió para infecciones de las vías urinarias.

#### IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este estudio fue fundamental evaluar la <sup>8</sup> prevalencia del uso de antibióticos en la población de pacientes pediátricos del hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica. Los resultados mostraron que el 66% de los niños que allí se encontraban utilizaban antibióticos, lo que se apoya en el trabajo de <sup>14</sup> Ecker L. et al. 5, Preferencias en el uso de antibióticos en niños menores de cinco años por parte de los médicos de los centros de salud de primer nivel en los distritos periurbanos de Lima, Perú, encontraron que del total de niños (186), el 81,6% recibió antibióticos. Esto está relacionado con el estudio de Olivera <sup>17</sup>, que descubrió que el 83,7% de los niños recibían antibióticos en su tesis titulada <sup>7</sup> Prevalencia del uso indiscriminado de antibióticos en la diarrea aguda en niños menores de cinco años en una unidad de atención primaria. También se relaciona con el trabajo de Marra F. et al. <sup>19</sup>, Uso de antibióticos entre niños en Columbia Británica, Canada, encontró que Columbia Británica tenía una prevalencia significativamente mayor de prescripciones de antibióticos pediátricos; de igual situación se asemeja a la investigación de Churata<sup>12</sup> sobre el tema, <sup>2</sup> Caracterización de la automedicación con antibióticos en la emergencia pediátrica del Hospital Regional de Ayacucho, octubre-diciembre de 2016, encontró que el 23,8% de <sup>3</sup> los padres se automedican a sus hijos con algún antibiótico. Esta situación es comparable a la de dicho estudio; que es similar al trabajo de Rossignoli et al <sup>18</sup> y al estudio de Ecker et al.<sup>13</sup> titulado <sup>13</sup> Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas de Lima, Perú", que descubrió una prevalencia del 13% de dichas

compras descubrió que el 72% de los niños tomaban antimicrobianos con mayor frecuencia.

Esta situación es preocupante porque la autoprescripción es evidentemente perjudicial para la salud de los niños; cuando se sabe que el acto de prescribir por parte de un médico requiere el conocimiento de la enfermedad; cuando <sup>1</sup> las características personales del paciente, como la edad, el sexo, las enfermedades previas y crónicas, el estado de vacunación; y cuando los efectos de los medicamentos, tanto su efecto primario como su efecto adverso; de igual forma es importante señalar que esta actitud que cometen los padres producen un riesgo de exponer a los niños a <sup>40</sup> los efectos adversos de un fármaco, sin que pueda aportar un beneficio curativo en su enfermedad actual.

<sup>1</sup> Otro de los objetivos fue identificar las características generales de la población pediátrica del hospital que atiende la provincia de Acobamba-Huancavelica que utiliza antibióticos. Esto se logró al descubrir que el <sup>25</sup> 30% de los niños tienen entre 6 meses y 2 años de edad, mientras que el 26,8% tienen entre 2 y 6 años de edad, y que el 52% de los niños son mujeres mientras que el 48% son hombres; siendo comparable al trabajo de Rossignoli <sup>18</sup>, cuando <sup>3</sup> los preescolares representaron el grupo de edad más expuesto a la terapia antibiótica en el 72 % del estudio; así también es similar al de Escorihuela <sup>16</sup>, <sup>10</sup> "Uso de antibióticos en pacientes pediátricos hospitalizados por infección respiratoria aguda", informaron que la edad media era de 2,5 años y que el 58 % de los pacientes eran varones, observaron que la edad media de los niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas era de 2,5 años, y que el 58% de la población era masculina; no obstante difiere con el estudio de Churata <sup>12</sup>, en la tesis, <sup>3</sup> "Caracterización de la Automedicación con Antibióticos en Emergencia de Pediatría

del Hospital Regional de Ayacucho, periodo octubre – diciembre 2016, encontró como resultado un 28 % que pertenecen al grupo de lactantes; a diferencia del estudio Churata <sup>12</sup>, que encontró que el 28 % de los pacientes eran recién nacidos, la caracterización de la automedicación con antibióticos en la emergencia pediátrica del Hospital Regional de Ayacucho encontró lo contrario.

Otro estudio que analizó los tipos de antibióticos y las familias de antibióticos más frecuentemente prescritos a los niños de la población hospitalaria pediátrica de la provincia de Acobamba-Huancavelica y analizó la patología, encontró que, del total (123) de niños, el 43% de los médicos prescribió amoxicilina, siendo el antibiótico más común, mientras que el 21% prescribió trimetropim + sulfametoxazol. En cuanto a la familia de antibióticos más recetada, el 75% de los médicos prescribieron penicilinas, seguidas por un 7% de PNC + inhibidores betalactamasas; lo que de cierta forma se asemeja al estudio titulado <sup>2</sup> "Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas de Lima, Perú", Ecker<sup>13</sup> descubrió que la amoxicilina era el antibiótico que se compraba con más frecuencia (51,5%), seguido del sulfametoxazol más trimetoprima (20,6%), y que el sulfametoxazol solo era el que menos se compraba (14,6%); de igual modo con una tesis titulada <sup>7</sup> "Prevalencia del uso indiscriminado de antibióticos en la diarrea aguda en niños menores de cinco años en una unidad de primer nivel de atención", Olivera <sup>17</sup> encontró que el antibiótico más utilizado fue el sulfametoxazol + trimetoprima en el 49% de los casos. Giachetto <sup>15</sup> también encontró resultados similares en <sup>1</sup> "Uso de antibióticos en servicios de hospitalización pediátrica", encontrando que los betalactámicos fueron los antibióticos más utilizados en el 89% de los casos; esto contrasta con Marra <sup>19</sup>, que indicó que el uso de macrólidos, en



particular los de segunda generación, aumentó significativamente en Columbia Británica en comparación con Dinamarca.

Otro hallazgo es que el 21% de la muestra investigada utilizó antibióticos para tratar una infección abdominal, mientras que el 68% de la muestra los utilizó para tratar una infección respiratoria aguda superior. Este hallazgo es similar al de Ecker <sup>5</sup>, Preferencias en el uso de antibióticos en niños menores de cinco años por médicos de centros de salud de primer nivel en Lima periurbana, Perú, donde sus hallazgos revelaron que el 81,6% de los niños presentes eran menores de cinco años; de manera similar al trabajo de Coral <sup>14</sup>, descubrieron que la rinofaringitis (31,7%) y la bronquitis (21) fueron los dos motivos más comunes de prescripción en su evaluación del uso racional de antibióticos prescritos en la consulta externa pediátrica de la Clínica San Juan, Iquitos, en 2010. El uso de antibióticos en niños hospitalizados por infección respiratoria aguda encontró como resultado que el 30% fueron con tratamiento antimicrobiano, ya sea por enfermedades del tracto respiratorio superior en el 54%, bronquitis 18%, bronquiolitis 15%, y neumonía 10%. Gastroenterocolitis aguda en el 13,2% y gastroenterocolitis aguda en el 2,2% y corrobora Escorihuela. <sup>16</sup>

## V. CONCLUSIONES

1. Existe una <sup>8</sup> prevalencia del uso de antibióticos en población pediátrica del Hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica, hallándose que un 66 % de las recetas se encuentran prescritas con antibióticos, mientras que en el 34 % de recetas no se presentan.
2. <sup>32</sup> Las características generales de la población Pediátrica Hospital de la Provincia de Acobamba-Huancavelica que consumen antibióticos, se caracteriza porque un 30 % , se encuentran <sup>19</sup> entre las edades de 6 meses a 2 años de edad, un 52 % pertenecen al sexo femenino.
3. Sobre el tipo de antibióticos y familia que fueron más utilizados en población Pediátrica del, Hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica se encontró que un 43 % de los niños le prescribieron amoxicilina, mientras que el 21 % utilizan el Trimetropim + Sulfametoxazol y siendo las familias de antibióticos más empleadas en 75 % las penicilinas, seguido de un 7 % por PNC + inhibidores betalactamasas.
4. Las patología para lo cual fue usado los antibióticos en población pediátrica del hospital de la provincia de Acobamba-Huancavelica, se encontraron que un 68 %, lo emplearon para diagnóstico de <sup>4</sup> infección aguda de vías respiratorias superiores, 21 % de infección abdominal y 8 % de Infección de piel y partes blandas.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Promover y concientizar en la población acerca de la prioridad de la atención médica en los pacientes pediátricos, garantizando el uso racional de los antibióticos.
2. Se recomienda la necesidad de implementar medidas preventivas y educacionales en los padres de familia, para evitar en los niños las enfermedades respiratorias que son las que prevalecen y promoviendo la prescripción racional.
3. Organizar campañas de salud en coordinación con el Ministerio de Salud, sobre el uso racional de los antibióticos para evitar la resistencia microbiana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Okeke IN, Laxminarayan R, Bhutta ZA, Duse A G, Jenkins P, O'Brien TF, et al. Resistencia a los antimicrobianos en los países en desarrollo. Parte I: tendencias recientes y situación actual. *Lancet Infect Dis.* 2005;5(8):481-93.
2. Okeke IN, Klugman KP, Bhutta ZA, Duse AG, Jenkins P, O'Brien TF, et al. Resistencia a los antimicrobianos en los países en desarrollo. Parte II: estrategias de contención. *Lancet Infect Dis.* 2005;5(9):568-80.
3. Bartoloni A, Pallecchi L, Rodriguez H, Fernandez C, Mantella A, Bartalesi F, et al. Resistencia a los antibióticos en una comunidad muy remota del Amazonas. *Int J Antimicrob Agents.* 2009;33(2):125-9.
4. Holmes SJ, Morrow AL and Pickering LK. Prácticas de cuidado de niños: efectos del cambio social en la epidemiología de las enfermedades infecciosas y la resistencia a los antibióticos. *Epidemiol Rev.* 1996;18(1):10-28.
5. Ecker L, Ochoa TJ, Vargas M, Del Valle LJ, Ruiz J. Factores que influyen en el uso por parte de los cuidadores de los antibióticos disponibles sin receta en Perú. *Pediatría.* 2013;131(6):1771-9.
6. Organización Panamericana de Salud [Internet]. Legislación sobre antibióticos en América Latina, OPS 2004. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/amr-legis.pdf>.
7. Ochoa TJ, Rupa R, Guerra H, Hernandez H, Chaparro E, Tamariz J, et al. Resistencia a la penicilina y serotipos/serogrupos de *Streptococcus pneumoniae* en niños menores de 2 años portadores de nasofaringe en Lima, Perú. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2005;52(1):59-64.
8. Bartoloni A, Pallecchi L, Benedetti M, Fernandez C, Vallejos Y, Guzman E, et al. *Escherichia coli* comensal multiresistente en niños de Perú y Bolivia. *Emerg Infect Dis.* 2006;12(6):907-13.
9. Bartoloni A, Pallecchi L, Fiorelli C, Di Maggio T, Fernandez C, Villagran AL, et al. Aumento de la resistencia en *Escherichia coli* comensal, Bolivia y Perú. *Emerg Infect Dis.* 2008;14(2):338-40.
10. Diekema DJ, Brueggemann AB, Doern GV. Uso de medicamentos antimicrobianos y cambios en la resistencia de *Streptococcus pneumoniae*. *Emerg Infect Dis.* 2000;6(5):552-6.
11. Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, Elseviers M, Group EP. Uso de antibióticos en pacientes externos en Europa y asociación con la resistencia: un estudio de base de datos transnacional. *Lancet.* 2005;365(9459):579-87.
12. Churata P. Caracterización De La Automedicación Con Antibióticos En Emergencia De Pediatría Del Hospital Regional De Ayacucho, Periodo Octubre – Diciembre 2016. [Tesis] Universidad Nacional del Altiplano: Perú; 2017.
13. Ecker Lucie, Ochoa Theresa J., Vargas Martha, Del Valle Luis J., Ruiz Joaquin. Preferencias de uso de antibióticos en niños menores de cinco años

- por médicos de centros de salud de primer nivel en zonas periurbanas de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Abr [citado 2022 Sep 28] ; 30( 2 ): 181-189. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000200004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000200004&lng=es).
14. Coral P. Evaluación del uso racional de antibióticos prescritos en la consulta externa pediátrica de la Clínica San Juan, Iquitos – 2010.[Tesis] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana;Iquitos:2011.
  15. Giachetto G, Álvarez C, Arnaud H, et al. Uso de antibióticos en servicios de internación pediátrica. Rev Méd del Urug [Internet] 2001[consultado 28 mar 2022]; 17(1):55-61. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/11217>
  16. Escorihuela R, Fernández J, Millán A, Carrión T, Del Río G, Gadea I. Uso de antibióticos en niños hospitalizados por infección respiratoria aguda. Anal de Ped [Internet] 2000 [consultado 28 mar 2022]; 52(2):148-156. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-uso-antibioticos-ninos-hospitalizados-por-articulo-S1695403300773097>
  17. Olivera L. Prevalencia del uso indiscriminado de antibióticos en diarrea aguda en menores de cinco años de edad en una unidad de primer nivel de atención [Tesis prepagó]. Universidad Autónoma de Querétaro; 2017.
  18. Rossignoli A, Clavenna A, Bonati M. Antibiotic prescription and prevalence rate in the outpatient paediatric population: analysis of surveys published during 2000-2005. Eur J Clin Pharmacol. 2007 Dec;63(12):1099-106. doi: 10.1007/s00228-007-0376-3. Epub 2007 Sep 21. PMID: 17891535.
  19. Marra F, Patrick DM, Chong M, Bowie WR. Antibiotic use among children in British Columbia, Canada. J Antimicrob Chemother. 2006 oct; 58(4):830-9. doi: 10.1093/jac/dkl275. Epub 2006 Aug 18. PMID: 16921182.
  20. Lundstrom TS, Sobel JD. Antibióticos para las infecciones bacterianas Gram positivas. Infect Dis Clinics of North Amer 2000; 14.
  21. Maguiña C, Ugarte C, Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos. Acta méd. peruana [Internet]. 2006 ene [citado 2022 Mar 30]; 23(1): 15-20. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172006000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172006000100004&lng=es).
  22. Resurrección C. Uso de antibióticos en pacientes internados en un hospital nacional de Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2020, v. 37, n. 4 [Accedido 30 Marzo 2022] , pp. 620-626. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5073> Epub 03 Feb 2021. ISSN 1726-4642. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.374.5073>.
  23. Guo S, Sun Q, Zhao X. Prevalencia y factores de riesgo para la utilización de antibióticos en niños chinos. BMC Pediatr 21, 255 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02706-z>.
  24. Definición. Niño. [Internet][Fecha de acceso 2 de Abril del 2022]Disponible en la URL: <https://definicion.de/nino/>Centro para el Control y prevención de enfermedades. Preguntas y respuestas sobre el uso de

- antibióticos.[Internet][Fecha de acceso 2 de Abril del 2022]Disponible en la URL: <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/should-know.html>.
25. MINSA. Glosario de Términos. [Internet][Fecha de acceso 2 de Abril del 2022]Disponible en la URL: [https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101\\_al\\_105\\_07.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/101_al_105_07.pdf).

## **ANEXOS**

**ANEXOS 1: PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA**

Problema general	Objetivo general	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Evaluar la Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica</p>	<p>Evaluar la Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica</p>	<p>Variable 1: Prevalencia del uso de Antibióticos en pediatría</p>	<p><b>Alcance de la investigación:</b> Tipo básico y de nivel descriptivo</p> <p><b>Método de la investigación:</b> Método científico</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño No experimental, es descriptivo trasversal, prospectivo.</p> <p><b>Población:</b> El universo poblacional está constituido por 186 pacientes de pediatría.</p> <p><b>Muestra:</b> 186 pacientes</p> <p><b>Técnicas de recopilación de información:</b> Técnica: Análisis documental Instrumento: Ficha de recolección de datos</p>
	<p><b>Objetivos Específicos:</b> Determinar las características generales de la población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica que consumen antibióticos.</p>	<p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características generales de la población Pediátrica</li> <li>- Tipo de antibióticos más utilizados</li> <li>- Familias de antibióticos más utilizado</li> <li>- Patología</li> </ul>	
	<p>Determinar el tipo de antibióticos y familia que son más utilizados en población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica.</p>		
	<p>Analizar las patología para lo cual fue usado los antibióticos en población Pediátrica del Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica.</p>		



--	--	--	--

## ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable 1:

Prevalencia del uso de Antibióticos en pediatría

Definición Conceptual: Cantidad de niños a quienes les prescriben antibióticos en el Hospital de la Provincia De Acobamba-Huancavelica.

DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Prevalencia	Registra la receta prescripción de antibióticos  Si  No	
Características generales de la población Pediátrica	Edad  - 0 a 29 días - 1 mes a 6 meses - 6 meses a 2 años - 2años a 6 años - 6años a 12 años - 12 años a 14 años  Sexo:  - Femenino - Masculino	
Tipo de antibióticos y familias más utilizados	<b>Antibióticos prescritos:</b> Azitromicina Ampicilina Claritromicina Ciprofloxacino Amoxicilina Gentamicina Amoxicilina + Ac. Clavulánico Ceftriaxona Pirantel Trimetoprim + Sulfametoxazol Cefadroxilo Cefradina Sultamicilina Cefaclor Dicloxacilina	<b>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>

	<p>Furazolidona  Metronidazol  Nitazoxanida  Eritromicina  Bencilpenicilina Benzatinica  Otros antibióticos  <b>Familias más utilizado:</b>  Macrólidos  Aminopenicilinas  Cefalosporinas  Quinolona  PNC + Inhibidores  Betalactamasas  Aminoglucósidos  Antiparasitarios  Nitrofuranos y  Nitroimidazoles  PNC Resistente Penicilinas  Penicilinas  Tetraciclinas  Otras Familias</p>	
<p>Prescripción según tipo de infección</p>	<p>Diagnóstico:  Fiebre sin foco clínico  Neutropenia febril  Infección de piel y partes blandas  Infección aguda de vías respiratorias superiores  Infección aguda de vías respiratorias inferiores  Infección abdominal  Infección urinaria  Infección del sistema nervioso central  Infección cardiovascular  Infección osteoarticular  Bacteriemia/sepsis  Infección del sitio quirúrgico  Prolongación profilaxis quirúrgica</p>	

## ANEXO 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Objetivo:** Evaluar la Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población Pediátrica Hospital De La Provincia De Acobamba-Huancavelica

**Instrucciones:** Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las recetas debidamente enumeradas, marcando con una X las características correspondientes a cada una de ellas:

Nº 123 casos clínicos

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

**Edad:**

- 0 a 29 días
- 1 mes a 6 meses
- 6 meses a 2 años
- 2 años a 6 años
- 6 años a 12 años
- 12 años a 14 años

**Sexo:**

- Femenino
- Masculino

#### TIPO DE ANTIBIÓTICOS MÁS UTILIZADOS

- Azitromicina
- Ampicilina
- Claritromicina
- Ciprofloxacino
- Amoxicilina
- Gentamicina
- Amoxicilina + Ac. Clavulánico
- Ceftriaxona
- Pirantel
- Trimetoprim + Sulfametoxazol
- Cefadroxilo
- Cefradina
- Sultamicilina
- Cefaclor
- Dicloxacilina
- Furazolidona
- Metronidazol
- Nitazoxanida
- Eritromicina
- Bencilpenicilina Benzatinica
- Otros antibióticos

#### FAMILIAS FARMACOLÓGICOS MÁS UTILIZADOS

- Macrólidos
- Aminopenicilinas

- Cefalosporinas
- PNC + Inhibidores Betalactamasas
- Aminoglucósidos
- Antiparasitarios
- Nitrofuranos y Nitroimidazoles
- PNC Resistente Penicilinasa
- Penicilinas
- Tetraciclinas
- Otras Familias

### **DIAGNÓSTICO:**

- Fiebre sin foco clínico
- Neutropenia febril
- Infección de piel y partes blandas
- Infección aguda de vías respiratorias superiores
- Infección aguda de vías respiratorias inferiores
- Infección abdominal
- Infección urinaria
- Infección del sistema nervioso central
- Infección cardiovascular
- Infección osteoarticular
- Bacteriemia/sepsis
- Infección del sitio quirúrgico
- Prolongación profilaxis quirúrgica

OBSERVACIÓN:

Fecha: .....

Firma del evaluador: .....

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

05

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Deficiente      2) Baja      3) Regular      4) Buena      5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores  
DNI N° : 40376630      Teléfono/Celular : 939194253  
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A – 24 El Tambo - Huancayo  
Título Profesional : Química Farmacéutica  
Grado Académico : Magister  
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES

N° CQFP 20727

**Lugar y fecha:** Huancayo 28 de Junio 2022

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

95

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Deficiente      2) Baja      3) Regular      4) Buena      5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : Mitzi Karina Zacarias Flores  
DNI N° : 40376630      Teléfono/Celular : 939194253  
Dirección domiciliaria : Calle Crisóstomo A – 24 El Tambo - Huancayo  
Título Profesional : Química Farmacéutica  
Grado Académico : Magister  
Mención : Investigación y Docencia Universitaria



Mg. Q.F. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES

N° CQFP 20727

**Lugar y fecha:** Huancayo 28 de Junio 2022

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

## OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente      2) Baja      3) Regular      4) Buena      5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara

DNI N° : 40712586      Teléfono/Celular : 979047823

Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister en Administración.

Mención : Maestro en Gestión Empresarial

Tema de Investigación : PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA

Fecha Validación : Huancayo 28 de junio de 2022

**Firma**



C.F. Karen J. Ayala Guevara  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. N° 10401

*Lugar y fecha: Huancayo 28 de junio del 2022*



**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**1) Deficiente      2) Baja      3) Regular      4) Buena      5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara

DNI N° : 40712586      Teléfono/Celular : 979047823

Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo

Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister en Administración.

Mención : Maestro en Gestión Empresarial

Tema de Investigación : PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-HUANCAVELICA

Fecha Validación : Huancayo 28 de junio de 2022

**Firma**

Q.F. Karen J. Ayala Guevara  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. N° 10401

*Lugar y fecha: Huancayo 28 de junio del 2022*

## PROMEDIO DE VALORACIÓN

04

### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente    2) Baja    3) Regular    4) Buena    5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maravi Cabrera  
DNI N° : 20035640      Teléfono/Celular : 956027004  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 Huancayo  
Título Profesional : Química Farmacéutica  
Grado Académico : Magister en Educación  
Mención : Docencia y Gestión Educativa  
Tema de Investigación : PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN  
PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-  
HUANCAVELICA  
Fecha Validación : Huancayo 28 de junio de 2022

Firma



Aracely Janett Maravi Cabrera  
Química Farmacéutica  
C.O.F.P. N° 00000

Lugar y fecha: Huancayo 28 de junio de 2022

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

1) Deficiente      2) Baja      3) Regular      4) Buena      5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Aracely Janett Maravi Cabrera  
DNI N° : 20035640      Teléfono/Celular : 956027004  
Dirección domiciliaria : Jr. Cuzco N° 870 - Huancayo  
Título Profesional : Química Farmacéutica  
Grado Académico : Maestría en Educación  
Mención : Docencia y Gestión Educativa  
Tema de Investigation : PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN  
PEDIÁTRICA HOSPITAL DE LA PROVINCIA DE ACOBAMBA-  
HUANCAVELICA  
Fecha Validation : Huancayo 28 de Junio de 2022

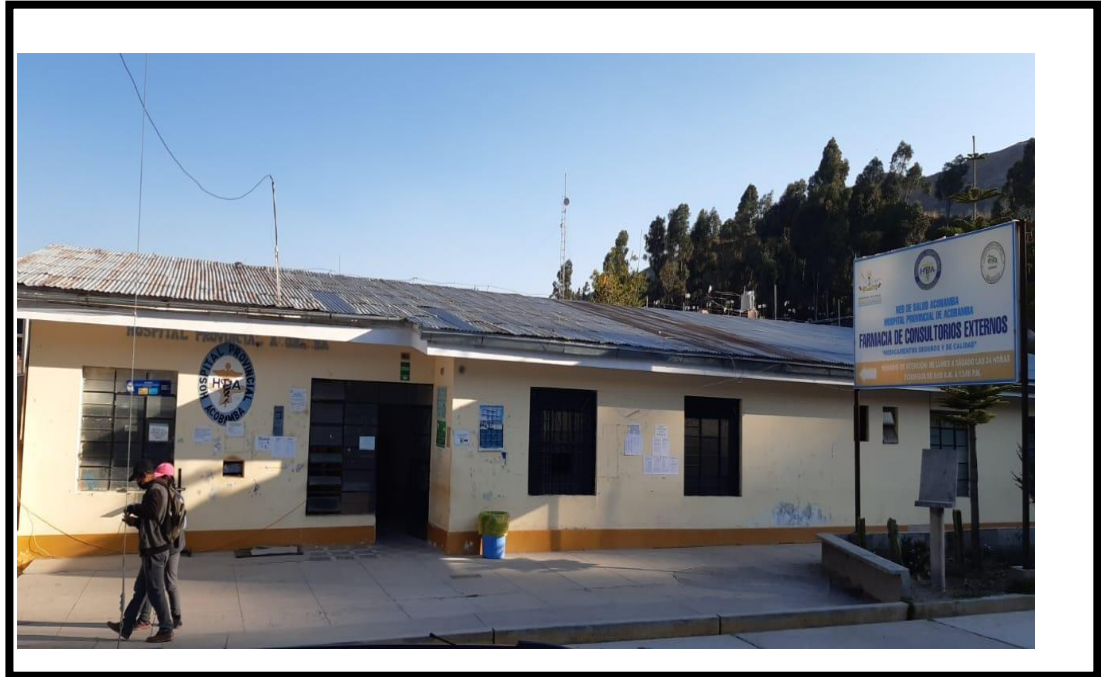
Firma



Aracely Janett Maravi Cabrera  
Química Farmacéutica  
C.O.F.P. N° 0000000000

Lugar y fecha: Huancayo 28 de junio de 2022

## GALERÍA DE FOTOGRAFÍAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS





## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b>	6%
	Internet	
2	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	2%
	Internet	
3	<b>hdl.handle.net</b>	1%
	Internet	
4	<b>studylib.es</b>	1%
	Internet	
5	<b>repositorio.unap.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
6	<b>docplayer.es</b>	<1%
	Internet	
7	<b>ri.uaq.mx</b>	<1%
	Internet	
8	<b>repositorio.uma.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
9	<b>scielo.org.pe</b>	<1%
	Internet	

10	<b>pesquisa.bvsalud.org</b>	Internet	<1%
11	<b>eluniversaledomex.mx</b>	Internet	<1%
12	<b>publicaciones.smu.org.uy</b>	Internet	<1%
13	<b>scielosp.org</b>	Internet	<1%
14	<b>dspace.esPOCH.edu.ec</b>	Internet	<1%
15	<b>significados.com</b>	Internet	<1%
16	<b>slideshare.net</b>	Internet	<1%
17	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b>	Internet	<1%
18	<b>repositorio.unica.edu.pe</b>	Internet	<1%
19	<b>ghi.org</b>	Internet	<1%
20	<b>repositorio.puce.edu.ec</b>	Internet	<1%
21	<b>rpmesp.ins.gob.pe</b>	Internet	<1%

22	<b>ins.gob.pe</b> Internet	<1%
23	<b>repositorio.udec.cl</b> Internet	<1%
24	<b>Chacon Faundez, Katherine Andrea. "Evaluacion e Identificacion de Fac..."</b> Publication	<1%
25	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Internet	<1%
26	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Internet	<1%
27	<b>issuu.com</b> Internet	<1%
28	<b>libreriamedica8a.com</b> Internet	<1%
29	<b>worldwidescience.org</b> Internet	<1%
30	<b>meetup.com</b> Internet	<1%
31	<b>questia.com</b> Internet	<1%
32	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Internet	<1%
33	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%



34	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>	Internet	<1%
35	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b>	Internet	<1%
36	<b>enfermeriaaps.com</b>	Internet	<1%
37	<b>grafiati.com</b>	Internet	<1%
38	<b>repositorio.urp.edu.pe</b>	Internet	<1%
39	<b>doku.pub</b>	Internet	<1%
40	<b>inba.info</b>	Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FAR...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**ASESORA:Mg. Q.F. LÓPEZ CALDERÓN ROCÍO J.LINEA DE INVESTIGACIÓN**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia**

es.scribd.com

---

**este**

dspace.utb.edu.ec

---

**AGRADECIMIENTOA nuestras familias, por habernos dado la oportunidad de form...**

repositorio.upn.edu.pe

---

**de**

repositorio.uss.edu.pe

---

**MIEMBRO VOCALMIEMBRO SUPLENTEiv**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**conDNI**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**PREVALENCIA DEL USO**

repositorio.uladech.edu.pe

---

**DECLARAMOS BAJO JURAMENTO QUÉ:Toda la información presentada es auténti...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ÍNDICERESUMENABSTRACTI. INTRODUCCIÓNII. MÉTODO2.1. Tipo y diseño de inv...

repositorio.ucv.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS1. Okeke IN, Laxminarayan R, Bhutta ZA, Duse A G,...

www.scielo.org.pe

**Resistencia a los**

hdl.handle.net

Lancet Infect Dis. 2005;5(8):481-93.2. Okeke IN, Klugman KP, Bhutta ZA, Duse AG,...

www.rpmesp.ins.gob.pe

**Resistencia a los**

hdl.handle.net

Lancet Infect Dis.2005;5(9):568-80.3. Bartoloni A, Pallecchi L, Rodriguez H, Fernan...

www.rpmesp.ins.gob.pe

Int J Antimicrob Agents. 2009;33(2):125-9.4. Holmes SJ, Morrow AL and Pickerin...

www.rpmesp.ins.gob.pe

**la epidemiología de las enfermedades infecciosasy la**

theconversation.com

Epidemiol Rev. 1996;18(1):10-28.5

www.rpmesp.ins.gob.pe

**Ecker L, Ochoa TJ, Vargas M, Del Valle LJ, Ruiz J**

www.scielo.org.pe

**6):1771-9**

repositorio.unap.edu.pe

**7. Ochoa TJ, Rupa R, Guerra H,Hernandez H, Chaparro E, Tamariz J, et al**

www.scielo.org.pe

**en niños menores de**

repository.udca.edu.co

---

**Lima,Perú. Diagn Microbiol Infect Dis. 2005;52(1):59-64.8. Bartoloni A, Pallecchi L,...**

www.rpmesp.ins.gob.pe

---

**Bolivia.Emerg Infect Dis. 2006;12(6):907-13.9. Bartoloni A, Pallecchi L, Fiorelli C,Di...**

www.rpmesp.ins.gob.pe

---

**Escherichia coli**

www.rpmesp.ins.gob.pe

---

**Diekema DJ, Brueggemann AB, Doern GV**

www.scielo.org.pe

---

**Streptococcus pneumoniae.Emerg Infect Dis.2000;6(5):552-6**

www.insp.mx

---

**Churata P. Caracterización De La Automedicación Con Antibióticos EnEmergencia ...**

repositorio.unfv.edu.pe

---

**Lucie, Ochoa Theresa**

repositorio.uap.edu.pe

---

**uso de antibióticos en niños menores de cinco años**

revistas.ucv.edu.pe

---

**Coral P. Evaluación del uso racional de antibióticos prescritos en la consultaextern...**

renati.sunedu.gob.pe

---

**Giachetto G, Álvarez C, Arnaud H, et al. Uso de antibióticos en servicios deinternac...**

repositorio.uladech.edu.pe

---

**Disponibleen:<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008>**

repositorio.uam.es

---

**Uso de antibióticos en niños hospitalizados por infección respiratoria aguda**

[www.analesdepediatria.org](http://www.analesdepediatria.org)

---

**Disponible en: https**

[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

---

**Prevalencia del uso indiscriminado de antibióticos en diarrea aguda en menores de...**

[ri.uaq.mx](http://ri.uaq.mx)

---

**Rossignoli A, Clavenna A, Bonati M. Antibiotic prescription and prevalence rate in t...**

[minsalud.gov.co](http://minsalud.gov.co)

---

**doi:10.1007/s00228-007-0376-3. Epub 2007 Sep 21**

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

---

**Marra F, Patrick DM, Chong M, Bowie WR. Antibiotic use among children in British ...**

Pullen, Celine C. "Dietary Intake and Frequency of Physician Consultations, Infections, and Antibiotic Treatm..."

---

**9.doi: 10.1093/jac/dkl275. Epub 2006 Aug 18**

[pubmed.ncbi.nlm.nih.gov](http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

---

**Infect Dis Clinics of North Amer 2000; 14**

[www.enfermeriaaps.com](http://www.enfermeriaaps.com)

---

**Montiel M. Uso adecuado y racional de los antibióticos. Acta méd. peruana [Interne...**

[1library.co](http://1library.co)

---

**Uso de antibióticos en pacientes internados en un hospital nacional de**

[cris.cientifica.edu.pe](http://cris.cientifica.edu.pe)

---

**Lima, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 20...**

[www.scielosp.org](http://www.scielosp.org)

---

**620-626**

[cris.cientifica.edu.pe](http://cris.cientifica.edu.pe)

---

**BMC Pediatr 21, 255 (2021).**<https://doi.org/10.1186/s12887-021-02706-z>

bmcpediatr.biomedcentral.com

---

**Internet** [Fecha de acceso]

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**para el Control y prevención de enfermedades**

www.insp.mx

---

**Preguntas**

repositorio.unid.edu.pe

---

**Internet** [Fecha de acceso]

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**cdc.gov/antibiotic-use/sp/should-know.html**

repositorio.unid.edu.pe

---

**Internet** [Fecha de acceso]

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**101\_al\_105\_07.pdf**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Alcance de la investigación: Tipo básico y de nivel descriptivo Método de la investig...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**las características generales de la población**

repositorio.uandina.edu.pe

---

**Objetivos Específicos:Determinar**

repositorio.unsa.edu.pe

---

**Problema generalObjetivo generalVariables y dimensionesMetodología**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Del Uso**

repositorio.uladech.edu.pe

---

**tipo de antibióticos**

repositorio.unap.edu.pe

---

**Técnicas de recopilación deinformación:Técnica: Análisis documentalInstrumento...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLEVariable 1**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**0 a 29 días**

repositorio.unap.edu.pe

---

**AzitromicinaAmpicilinaClaritromicinaCiprofloxacinoAmoxicilinaGentamicinaAmox...**

docplayer.es

---

**FurazolidonaMetronidazolNitazoxanidaEritromicinaBencilpenicilina BenzatinicaOtr...**

docplayer.es

---

**MacrólidosAminopenicilinasCefalosporinas**

docplayer.es

---

**deinfección**

studylib.es

---

**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓNFICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Prevalencia Del Uso De Antibióticos En Población**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Instrucciones: Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del present...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**0 a 29 días**

repositorio.unap.edu.pe

---

**Azitromicina( )Ampicilina( )Claritromicina( )Ciprofloxacino( )Amoxicilina( )Gentam...**

docplayer.es

---

**Macrólidos( )Aminopenicilinas**

docplayer.es

---

**Fiebre sin foco clínico( )Neutropenia febril( )Infección de piel y partes blandas( )Inf...**

studylib.es

---

**PROMEDIO DE VALORACIÓN05OPINIÓN DE APLICABILIDAD1) Deficiente2**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Calle Crisóstomo A - 24 El Tambo - HuancayoQuímica FarmacéuticaMagisterInves...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DNI N°:Dirección domiciliaria:Título Profesional:Grado Académico:Mención**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Calle Crisóstomo A - 24 El Tambo - HuancayoQuímica FarmacéuticaMagisterInves...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**5**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**40712586Teléfono/Celular: 979047823Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los ...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---



**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN**

repositorio.uma.edu.pe

---

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD1) Deficiente2**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**FirmaLugar y fecha: Huancayo**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**40712586Teléfono/Celular: 979047823Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los ...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN**

repositorio.uma.edu.pe

---

**Lugar y fecha: Huancayo**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Aracely Janett Maravi Cabrera**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN**

repositorio.uma.edu.pe

---

**FirmaLugar y fecha: Huancayo**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**2022**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**Aracely Janett Maravi Cabrera**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**PREVALENCIA DEL USO DE ANTIBIÓTICOS EN POBLACIÓN**

repositorio.uma.edu.pe

---

**FirmaLugar y fecha: Huancayo**

repositorio.uroosevelt.edu.pe