



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

**EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN
RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA OCTUBRE A
DICIEMBRE 2021**

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

AUTORES

Bach. CALIZAYA RUELAS, LEYDI LIZ

<https://orcid.org/0000-0002-5052-369X>

Bach. MACHACA CONDORI, EVA VILMA

<https://orcid.org/0009-0004-8384-7609>

ASESOR

MSc. CÓRDOVA SERRANO, GERSON

<https://orcid.org/0000-0002-5591-0322>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Calizaya Ruelas, Leydi Liz, con DNI 45525790 en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico de título "Evaluación de antibióticos más usados en recetas de pacientes internados del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca octubre a diciembre 2021", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 9% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30 de noviembre de 2023.



Leydi Liz Calizaya Ruelas
DNI: 45525790



MSc. Gerson Córdova Serrano
DNI: 45276376
Firma del Asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Machaca Condori, Eva Vilma, con DNI 42886031, en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico de título "Evaluación de antibióticos más usados en recetas de pacientes internados del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca octubre a diciembre 2021", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 9% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 30 de noviembre de 2023.



Eva Vilma Machaca Condori
DNI: 42886031



MSc. Gerson Córdova Serrano
DNI: 45276376
Firma del Asesor:

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

TESIS EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

1library.co

Fuente de Internet

2%

2

dspace.esPOCH.edu.ec

Fuente de Internet

1%

3

M.I. Chinchilla Fernández, M. Salazar Bravo,
M.A. Calleja Hernández. "Dispensing
Standardised Medication in a Tertiary Hospital
Emergency Department", Farmacia
Hospitalaria (English Edition), 2011

Publicación

1%

4

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1%

6

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

1%

10

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

DEDICATORIA

A mi madre Hirma Ruelas, por ser un ejemplo de lucha y perseverancia y a Helitar Calla por su permanente motivación en la consecución del ansiado título profesional.

Leydi Liz Calizaya Ruelas

A mis padres Silvestre y Jacinta por la motivación y apoyo incondicional para alcanzar mis anhelos y llegar a ser una profesional de la salud.

A mis hermanos y familiares por su apoyo permanente en el transcurso de los años de mi formación universitaria.

Eva Vilma Machaca Condori

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser la fuente de la sabiduría, permitirnos alcanzar nuestras metas y objetivos, como personas y ciudadanas de bien con valores éticos y morales, en un mundo competente de permanente cambio.

A nuestros familiares por el aliento suficiente en cada etapa de nuestra formación personal y consolidación profesional.

A la Universidad María Auxiliadora y en especial a los docentes de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica, por brindarnos la oportunidad de consolidar nuestra formación profesional y por compartir sus experiencias en el campo de la ciencia farmacéutica sin escatimar esfuerzos.

A los Profesores de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la UMA, al Mg. Juan Carlos Tovar Baca y al Mg. Miguel Ángel Inocente Camones Coordinador del programa de Titulación, por orientarnos oportunamente en cada etapa de la elaboración del proyecto e informe final de nuestra tesis.

Al Lic. Hélar Darío Calla Quispe, nuestro asesor externo, por su apoyo incondicional durante todo el proceso de elaboración de nuestro proyecto de tesis, ejecución y posterior elaboración del informe final de tesis.

Al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, en especial al Q.F. Ferdý Callo Apaza, jefe del departamento de farmacia y a la Mg. Yeny Vanesa Hilasaca Salluca, por abrirnos sus puertas, dándonos la oportunidad y facilidades en la recopilación de datos durante la ejecución de nuestro proyecto de tesis.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
RESUMEN	9
ABSTRACT	11
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MATERIALES Y MÉTODOS	22
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	22
II.2 Población, muestra y muestreo	22
II.3 Variables de la investigación	24
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	24
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	25
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	25
II.7 Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	64
IV.1 Discusión de resultados	64
IV.2 Conclusiones	67
IV.3 Recomendaciones	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	73
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	74
ANEXO B: Matriz de consistencia	81
ANEXO C: Operacionalización de las variables	83
ANEXO D: Carta de presentación de la UMA al HCMM Juliaca	86
ANEXO E: Carta de aprobación de la Institución, Empresa o Comunidad para la ejecución del Proyecto de Tesis	87
ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios	89

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Oxacilina 1g	28
Tabla 2. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftriaxona sódica 1 g	29
Tabla 3. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftazidima 1 g	30
Tabla 4. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg	31
Tabla 5. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Meropenem 500 mg	32
Tabla 6. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefazolina 1 g	33
Tabla 7. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Vancomicina clorhidrato 500 mg	34
Tabla 8. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Amikacina sulfato 2 ml 200 mg	35
Tabla 9. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Clindamicina 4 ml 600 mg	36
Tabla 10. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml	37
Tabla 11. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Metronidazol 500 mg / 100 ml	38
Tabla 12. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Apendicitis	39
Tabla 13. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Obstrucción Intestinal	40
Tabla 14. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Peritonitis	41
Tabla 15. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Colecistitis	42

Tabla 16. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (Hernias, celulitis, úlceras, quistes, etc.) en Cirugía A	43
Tabla 17. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Fracturas	44
Tabla 18. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC)	45
Tabla 19. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Rupturas de tendón	46
Tabla 20. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Luxaciones	47
Tabla 21. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (Hematomas, Neumotórax, fascitis, politraumatismos, etc.) en cirugía B	48
Tabla 22. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Accidente Cerebro Vascular (ACV)	49
Tabla 23. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Hemorragias HDA, HDB, HSA	50
Tabla 24. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)	51
Tabla 25. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Síndromes Ascítico, edematoso y Cushing	52
Tabla 26. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (TBC, diabetes, cirrosis, pielonefritis, etc.) en medicina	53
Tabla 27. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)	54
Tabla 28. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Infección del Tracto Urinario (ITU)	55
Tabla 29. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Diarrea Aguda Infecciosa (DAI)	56
Tabla 30. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Fracturas	57
Tabla 31. Frecuencia de antibióticos de mayor uso en recetas de pacientes de los servicios de cirugía, medicina y pediatría	58
Tabla 32. Frecuencia de uso adecuado o inadecuado de antibióticos	59
Tabla 33. Frecuencia de enfermedades según clasificación	60

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Oxacilina 1 g (Frasco)	28
Figura 2. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftriaxona sódica 1 g	29
Figura 3. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftazidima 1 g	30
Figura 4. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg	31
Figura 5. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Meropenem 500 mg	32
Figura 6. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefazolina 1 g	33
Figura 7. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Vancomicina clorhidrato 500 mg	34
Figura 8. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Amikacina sulfato 2 ml 200 mg	35
Figura 9. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Clindamicina 4 ml 600 mg	36
Figura 10. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml	37
Figura 11. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Metronidazol 500 mg / 100 ml	38
Figura 12. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Apendicitis	39
Figura 13. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Obstrucción Intestinal	40
Figura 14. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Peritonitis	41
Figura 15. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Colecistitis	42
Figura 16. Resultado sobre pacientes con otros diagnósticos (Hernias, celulitis, úlceras, quistes, etc.) en el servicio de cirugía A	43

Figura 17. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Fracturas	44
Figura 18. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC)	45
Figura 19. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Ruptura de tendón	46
Figura 20. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Luxaciones	47
Figura 21. Resultado sobre pacientes con otros diagnósticos (Hematomas, neumotórax, fascitis, politraumatismos, etc.) en Cirugía B	48
Figura 22. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Accidente Cerebro Vascular (ACV)	49
Figura 23. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Hemorragias HDA, HDB, HSA	50
Figura 24. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)	51
Figura 25. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Síndromes Ascítico, edematoso y Cushing	52
Figura 26. Resultado sobre pacientes con otros diagnósticos (TBC, diabetes, cirrosis, pielonefritis, etc.) en medicina	53
Figura 27. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)	54
Figura 28. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Infección del Tracto Urinario (ITU)	55
Figura 29. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Diarrea Aguda Infecciosa (DAI)	56
Figura 30. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Fracturas	57
Figura 31. Resultado sobre antibióticos de mayor uso	58
Figura 32. Resultado sobre tratamientos adecuados	59
Figura 33. Resultado sobre enfermedades más frecuentes	60
Figura 34. Resultado de flujo de antibióticos por servicio	63

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los antibióticos más usados en recetas de pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría, del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, octubre a diciembre 2021.

Materiales y métodos: La presente investigación está centrado en el enfoque cualitativo, tipo descriptivo transversal retrospectivo, método investigación documental, técnica análisis documental, diseño descriptivo no experimental longitudinal, tomando en cuenta las variables descriptivas analíticas.

Resultado: Las recetas evaluadas, corresponden a 200 pacientes que han sido internados en la unidad de estudio y que han recibido tratamiento con antibióticos, de ellos la mayoría 55.5% han recibido tratamiento adecuado, pero lamentablemente el 44.5% han recibido tratamiento sin tomar en cuenta las guías y recomendaciones importantes para la administración de antibióticos.

Conclusiones: La falta de profesionales con formación profesional o al menos entendidos en farmacología, permitió que el 44.5% de pacientes internados en las unidades de estudio del Hospital Carlos Monge Medrano de la Ciudad de Juliaca, no han sido tratados adecuadamente con el uso de antibióticos, es por ello que la presencia y participación de un químico farmacéutico es de vital importancia a fin de brindar orientación pertinente en las prescripciones dadas por los galenos.

Palabras claves: Recetas, antibióticos, pacientes, enfermedades.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the most used antibiotics in prescriptions of patients admitted to the surgery, medicine and pediatrics services, at the Carlos Monge Medrano Hospital in Juliaca, October to December 2021.

Materials and methods: This research is focused on the qualitative approach, retrospective cross-sectional descriptive type, documentary research method, documentary analysis technique, longitudinal non-experimental descriptive design, taking into account the analytical descriptive variables.

Result: The prescriptions evaluated correspond to 200 patients who have been admitted to the study unit and who have received treatment with antibiotics, of which the majority 55.5% have received adequate treatment, but unfortunately 44.5% have received treatment without taking into account important guidelines and recommendations for antibiotic administration.

Conclusions: The lack of professionals with professional training or at least understanding in pharmacology, allowed that 44.5% of patients admitted to the study units of the Carlos Monge Medrano Hospital in the City of Juliaca, have not been adequately treated with the use of antibiotics. , which is why the presence and participation of a pharmaceutical chemist is of vital importance in order to provide relevant guidance on the prescriptions given by doctors.

Keywords: Prescriptions, antibiotics, patients, diseases.

I. INTRODUCCIÓN

Siendo las infecciones del sitio quirúrgico una de las infecciones que se asocian al cuidado y prevención de la salud con más frecuencia, que además pone en serio riesgo a los usuarios de los establecimientos de salud, lo que conlleva a los galenos a un innecesario fracaso en la tarea quirúrgica. Estas infecciones, además, constituyen las más frecuentes en muchos países subdesarrollados y con ingresos económicos deficientes, para los que esta tarea se constituye en un desafío en la labor médico quirúrgica, como consecuencia compromete la seguridad y recuperación de la salud física de los pacientes que anhelan un bienestar físico ¹.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, ha introducido muchos cambios en la lista de medicamentos esenciales en el año 2017 en estos cambios podemos advertir nuevas recomendaciones sobre antibióticos convenientes en la utilización y medicación de las infecciones comunes, indica además cuáles debemos tomar en cuenta para los casos infecciosos complicados. Los expertos de la OMS, han clasificado los antibióticos en tres (3) clases acceso, precaución y último recurso. Las nuevas clases o grupos de antibióticos se utilizan solo para 21 de las infecciones más comunes. Si este procedimiento resulta eficaz, en posteriores ediciones de la lista, su aplicación puede ser ampliada a medicamentos para tratar otras infecciones. Estas nuevas disposiciones de la OMS, avalan el plan de acción mundial de este organismo mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos ². Sin embargo, la FDA, advierte que los efectos colaterales relacionados con los antibacterianos elaborados a base de fluoroquinolonas generalmente benefician ampliamente a los pacientes con sinusitis, infecciones del tracto urinario y bronquitis sin presentar riesgos para el tratamiento con otras opciones. Una evaluación de seguridad de la FDA, nos ha hecho saber que cuando se usan de manera sistémica las fluoroquinolonas, éstas pueden causar alteraciones serias relacionadas con efectos secundarios provocando discapacidad permanente ³. La FDA (2017) en un estudio identificó 178 casos en Estados Unidos, en donde personas con apariencia sana pero que ingirieron fluoroquinolona para el tratamiento de infecciones del tracto urinario, presentaron reacciones adversas

que los dañó potencial e irreversiblemente puesto que luego se observó con una serie de síntomas dañinas. En este estudio, muchos pacientes (74%) de entre 30 a 59 años, expresaron haber sido afectados seriamente con la discapacidad y por ende sus vidas cotidianas. En muchos casos se ha reportado que las secuelas adversas se resolvieron y en otros casos han empeorado hasta pueden ser permanentes ⁴.

El MINSA (2019), explica que, la resistencia bacteriana se desarrolla por el mal uso de estos fármacos antimicrobianos, esto empeora cuando se usa sin el asesoramiento de un profesional calificado de la salud, en otros casos cuando no se cumple el tratamiento. Este hecho ocasiona el incremento de la morbilidad y mortalidad, reduciéndose más y más las posibilidades terapéuticas para combatir las infecciones. A nivel mundial se estima que como consecuencia de esta mala práctica mueren más de 700 mil personas y en caso no se controle y corrija esta práctica, el año 2050 podrían fallecer más de 10 millones de personas por cada año en todo el mundo ⁵. Resurrección C, et al. (2020) En la revista peruana de medicina experimental y salud pública, a través del uso de antibióticos en el Hospital nacional dos de mayo, la determinó la prevalencia y características del uso de antibióticos, además realizó un estudio durante tres semanas tiempo en el que abordó a los pacientes hospitalizados en donde en más del 50% de los pacientes hospitalizados se utilizaron antibióticos de los cuales cerca de la tercera parte de prescripciones no seguían una indicación basada en alguna guía de práctica clínica, esto significa que aún se requiere optimizar el uso adecuado de antimicrobianos ⁶.

Nuestra tesis, cuenta con una justificación teórica dado que existen deficiencias en el uso de antibióticos, los hallazgos permitirán a través de una reflexión seria, promover estudios sobre el uso adecuado de los antibióticos, permitiendo llenar vacíos existentes; en la práctica, los resultados ayudarán a desarrollar programas educativos sobre el uso adecuado de antibióticos, considerando las recomendaciones y guías técnicas existentes, para mejorar la recuperación de los pacientes, finalmente en lo metodológico, el estudio se centra en emplear instrumentos que cuenten con validez y confiabilidad adecuada para poder ser empleados en otros estudios. El conocimiento fehaciente del flujo de los

diferentes antibióticos, producto de las prescripciones médicas plasmado en las recetas e historias clínicas de cada uno de los usuarios internados que recibieron tratamiento médico en condición de hospitalizados, permitirá optimizar el uso adecuado y apropiado de los antibióticos, además de abastecer el servicio de farmacia, acorde a las necesidades y demandas propias del establecimiento de salud que abordamos; por otro lado, cabe mencionar la necesidad de atender una meta personal concretando nuestra formación profesional como profesionales de la salud, en atenta observación de los lineamientos y normas internas que la UMA estipula, siendo así, nuestra tesis guarda coherencia respondiendo a la línea de investigación salud pública, cuyo objetivo general se centra en desarrollar investigaciones en torno a la salud pública, área OCDE ciencias médicas y de salud, sub área ciencias de la salud y temática promoción de la salud; seguras estamos que nuestra investigación nos ha permitido alcanzar nuestros objetivos, lo que será demostrado en la siguiente etapa del proceso y así poder acceder al ansiado Título Profesional. Las preguntas que han guiado nuestro estudio y que hemos llegado a responder son ^{7,8}:

Lopardo H (2020) Antibiótico, se entiende como sinónimo de antimicrobiano reservado para denominar a los antibacterianos, presentaciones sintéticas o semisintéticas y compuestos naturales. Algunos autores distinguen esta denominación como “agentes quimioterápicos” a los sintéticos, nosotros decidimos utilizar ese término para nombrar a las drogas contra el cáncer. Estos antibióticos pueden administrarse por vía inhalatoria o tópica, oral, intramuscular y endovenosa ⁹. Hamon A (2021). En la estrategia actual los betalactámicos son considerados como los más importantes antibióticos en el tratamiento de pacientes ambulatorios, así como hospitalarios. Esta familia lo conforman 4 tipos de antibióticos: las penicilinas, las cefalosporinas, los carbapenémicos y los monobactámicos. Sus moléculas, permiten dar tratamiento a la mayoría de las infecciones producidas por bacterias. Por ejemplo, la penicilina G al ser activa sobre cocos grampositivos, el efecto de las aminopenicilinas alcanzará a algunos bacilos gramnegativos. El uso de los carbapenémicos debe ser reservado, como uno de los últimos recursos, para el tratamiento de las infecciones provocadas por bacterias multi resistentes. El agregado de un compuesto que disminuye la

acción de las betalactamasas amplía la acción de los betalactámicos esto en algunas bacterias que generan o producen dichas enzimas. El crecimiento emergente de bacterias resistentes ha conducido a los comercializadores a crear asociaciones que consideran el reposicionamiento de moléculas activas antiguas, para enfrentar a las enterobacterias que producen betalactamasas de espectro amplio. La resistencia provocada hacia los antibióticos es un tema preocupante que obliga a mejorar la prescripción. El uso racional y consciente de antibióticos debe ser basado en un consumo prudente siempre brindado con asesoría o prescripción de un profesional calificado ¹⁰. Lopardo H (2020), Los antibióticos, actúan con efectividad sobre la pared celular bacteriana. Pero algunos brindan una deficiente absorción cuando es administrado por vía oral, en consecuencia, la administración debe ser vía parenteral. La teicoplanina sólo debe administrarse por vía intramuscular ⁹. Alfandari S (2016), Los antibióticos de la familia o grupo de aminoglucósidos son antibióticos que deben usarse principalmente en pacientes hospitalizados, estas son las que se utilizan asociados para el tratamiento de pacientes con infecciones severas. Los modos o formas de administración han sido modificados sustancialmente gracias a los avances y estudios en los rubros farmacocinéticos y farmacodinámicos ¹¹. Lopardo H (2020). Por otro lado, tenemos a los macrólidos, antibióticos constituidos por tres familias de sustancias naturales y semi sintéticas que inhiben la síntesis de proteínas. Los macrólidos actúan penetrando la barrera hematoencefálica de manera limitada. Las lincosamidas, los macrólidos y las estreptograminas no guardan relación alguna químicamente, poseen abundantes propiedades biológicas parecidas en cuanto a los mecanismos resistencia y acción, su farmacología clínica y su actividad antimicrobiana. Poseen además un espectro reducido de acción principalmente sobre los gram positivos y como alternativas son útiles a los betalactámicos, esto en alergias graves a antibióticos ⁹. Álvarez D (2015). El grupo de antimicrobianos de espectro amplio conocidos como las quinolonas, tienen como objetivo su actuación en la síntesis del ADN. Disminuyen directamente su réplica al interactuar con dos enzimas (ADN girasa y topoisomerasa IV). Sin embargo, han sido utilizados para el tratamiento de infecciones dentro y fuera de los hospitales, en actividades propias de la agricultura y en la elaboración de alimentos, lo que

permite que el incremento de resistencia a las quinolonas se agudice y sea más frecuente. Debido a estas razones, las quinolonas tienen un futuro incierto; por ello el estudio de este tema a través de investigaciones debe ser de vital importancia, toda vez que se sigue empleando en tratamientos y manejo de infecciones ¹². Lopardo H (2020). Siendo el metronidazol un compuesto para el tratamiento de infecciones producidas por *Trichomonas vaginalis*, introducido en el año 1959. Son antibióticos bactericidas para enfrentar las bacterias anaerobias ⁹.

OPS (2021), cuando el agente o bacteria ya ha sido identificado, en el tratamiento antibiótico puede administrarse de forma empírica, cuando no se conoce el agente causal, en ambas situaciones el antibiótico que se seleccione en el tratamiento debe ser eficaz y eficiente. En los casos de infecciones de pacientes hospitalizados y en los casos graves, es beneficioso el aislamiento del agente etiológico, esto facilita la adopción de un tratamiento específico mucho más adecuado. La interpretación de los datos o resultados de laboratorio, debe hacerse teniendo en cuenta el cuadro clínico, ya que los resultados obtenidos pueden ser consecuencia de una colonización o contaminación de la muestra más no a una infección presentada por el paciente. La profilaxis en el tema antibiótico, comprende el tratamiento preventivo a pacientes que aún están infectados. Por otro lado, sería ideal que un fármaco sencillo, con alta eficacia y libre de toxicidad pueda prevenir infecciones producidas por microorganismos específicos y hasta erradicarlas de manera temprana ¹³. En ese entender los pacientes atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano han recibido tratamiento farmacológico con antibióticos, en pro de la recuperación de las diferentes enfermedades diagnosticadas, en cada uno de los servicios objetos de estudio.

Romero M (2020), en su tesis titulada: Evaluación del uso racional de antibióticos en el área de cirugía del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, cuyo objetivo busca evaluar el uso racional y planificado de antibióticos en el servicio de cirugía del Hospital Provincial General Docente de Riobamba, utilizando la metodología de recolección y análisis de datos a partir de historias clínicas, literalmente no presenta resultados pero arribó a las siguientes conclusiones:

Existe un uso irracional de antibióticos en el área estudiada; encontró además gran cantidad de combinaciones farmacológicas que involucraron uso de antibacterianos, también pudo identificar el uso de antibióticos de forma errónea, que no estaban conforme a las dosis recomendadas y con tratamientos extensos. En la mayoría de los casos, la Ampicilina + Sulbactam y el Ciprofloxacino 2 mg/ml.100ml fueron mal administrados, estos mismos fueron prescritos para infecciones en las que no eran una opción de tratamiento según guías clínicas, a pesar de que estas interacciones medicamentosas en su mayoría fueron leves, no representaron un riesgo serio para el paciente por ende para su tratamiento. Sin embargo, en las interacciones moderadas, la interacción de medicamentos es necesaria en esta terapia, pero se recomienda mantener constante monitoreo del paciente, esto puede evitar complicaciones; finalmente, se identificaron combinaciones severas, las que deben evitarse en todos los casos debido a que pone en serio riesgo la integridad del paciente ¹⁴.

Samuria M (2020), En su tesis sobre uso racional de antibióticos en infecciones más comunes de pacientes atendidos en el Hospital Roberto Calderón Gutiérrez de Managua en el periodo de enero a diciembre de 2019; cuyo objetivo principal fue: Evaluar el uso racional de antibióticos de procesos infecciosos frecuentes en pacientes ingresados en el servicio de cirugía, ortopedia y medicina interna; utilizó como materiales utilizó la ficha de recolección de datos estandarizada, considerando características clínicas, esquema de antibiótico terapia y revisión de reporte de cultivo, no se especifica el método utilizado; obtuvo los siguientes resultados: El proceso infeccioso no está siendo valorado con precisión dado que existe una incertidumbre en la valoración del proceso, llegando a modificar el periodo de comorbilidad y por ende la supervivencia del paciente. Define además que la medicina de precisión queda definida como el tratamiento o prevención aplicado a los pacientes deben operarse en función de los casos y necesidades personales o particulares de cada paciente, estos deben ser determinadas partiendo de las características propias de cada paciente debido a que distinguen cada caso particular, a pesar de presentar un caso clínico parecido. Las prescripciones dadas en la mayoría de los casos fueron especialistas, estos no conocen los criterios basados en la ciencia médica, la

combinación de antibióticos elegidas, no fueron las más adecuadas. La normativización en el uso de antibióticos es otro tema, existen además diferentes combinaciones, que reflejan desconocimiento, o mala utilización de antibióticos por ausencia de otros, o por terapias erróneas aprendidas que se han transmitido generacionalmente, arribó a las siguientes conclusiones: La infección predominante en este estudio fue la neumonía, el microorganismo predominante es desconocido debido a que no se realizaron cultivos en gran parte de pacientes y la mayoría de antibióticos prescritos fue dada por especialistas predominando la ciprofloxacino en la monoterapia y en la terapia combinada la ciprofloxacino mas clindamicina. En la terapia posterior al alta el tratamiento fue como monoterapia por lo tanto se administró ciprofloxacino y como terapia combinada se administró ciprofloxacino más clindamicina ¹⁵.

Vázquez A (2018), En su tesis: Implementación de un programa de optimización del uso de antibióticos y su impacto en el servicio de cirugía general y digestiva, cuyos objetivos fueron: Desarrollar e implementar un programa que optimice el uso de antibióticos y comprobar el efecto de la política antibiótica que se derive del programa implementado que permita la optimización del uso de antibióticos; no se precisa materiales utilizados pero sí establecieron como método de trabajo implementar un programa de atención de diferentes disciplinas con un asesoramiento y control de la terapia que permita combatir microbios, que basó su trabajo en la evaluación permanente de los pacientes cuyo tratamiento hospitalario ha sido realizada por un farmacéutico, estos casos cumplieron con los criterios de inclusión y se informaron en una reunión semanal, por casi 2 horas, en este acto se revisó los casos y se determinó decisiones asesorados de forma consensuada por el equipo de trabajo; al término del estudio se obtuvieron los siguientes resultados: Los carbapenémicos son un medio altamente eficaz en el tratamiento de E. coli productor de BLEE, no se registraron casos de resistencia, finalmente llegaron a las siguientes conclusiones: Este programa en su primer año de implantación produjo, en el servicio un descenso significativo en el uso de meropenémicos y un aumento de las muestras que permitan estudios microbiológicos, esto implica que los resultados de la implementación de un programa similar o igual pueden contribuir favorablemente

desde el inicio de su funcionamiento debido al uso racional que ha permitido optimizar el uso de antimicrobianos ¹⁶.

Olivari E, et al (2017), En su tesis: Evaluación del uso de antimicrobianos de uso restringido en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú – 2017; cuyo objetivo fue: Evaluar el uso de antimicrobianos restringidos en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud en los servicios de Medicina interna, UCI, Pediatría UCI y Pediatría general en el año 2017; utilizó como materiales las historias clínicas y prescripciones médicas de los pacientes luego como metodología se procedió con la revisión diaria y evaluación durante 21 días continuos; los resultados y conclusiones relevantes son: Los antimicrobianos de uso restringido que se utilizan con mayor frecuencia son el meropenem 21%, vancomicina 19%, ceftriaxona 13% e imipenem + cilastatina 12% y las sepsis respiratoria 34%, infección del tracto urinario 14% e infección abdominal 11% fueron los diagnósticos de infección que se presentan con mayor frecuencia ¹⁷.

Maucaille B, et al (2019), en su tesis titulada: Los antibióticos y la resistencia bacteriana, posterior a una intervención educativa, en los pacientes del centro materno infantil López Silva – Villa el Salvador, periodo julio a setiembre 2019; planteó el siguiente objetivo: Evaluar el conocimiento sobre antibióticos y resistencia bacteriana, posterior a una intervención educativa; utilizó como material de recolección de datos el cuestionario, respondiendo a un estudio de tipo longitudinal, pre experimental, con enfoque cuantitativo; los resultados y conclusiones son: Un 62,0% de los pacientes intervenidos presentaron un nivel deficiente sobre el conocimiento de antibióticos y resistencia antibacteriana esto antes de la intervención educativa lo que posterior a la intervención educativa aumentó sustancialmente alcanzando el 86,4% lo que ha permitido comparar el antes y después el nivel de conocimiento es decir, la intervención educativa tuvo un valioso efecto ¹⁸.

Mauricio W (2020), en su tesis: Cumplimiento de normas antibiótico profilaxis en cirugía abdominal emergencia en hospitales Cayetano Heredia y Reátegui Delgado, Julio-Diciembre 2018 Piura, cuyo objetivo pretendía establecer el

cumplimiento de normas de uso de antibióticos como profilaxis en cirugías abdominales de emergencia; los materiales y Métodos usados fueron: Según la recolección de los datos: Transversal Según el nivel de investigación: Analítico (Comparativo) Según el alcance temporal: Retrospectivo, Según la intervención del investigador: Observacional Tipo de estudio: Descriptivo; no especifica resultados sistematizados pero sí señala las siguientes conclusiones: No se cumplió con las normas de la guía EsSalud 2017 en el área de cirugía de abdominal y el antibiótico profilaxis preoperatorio más utilizado en cirugía abdominal de emergencia de ambos hospitales, fue el ciprofloxacino y metronidazol, incumpliendo la guía 2017¹⁹.

Evaluar los antibióticos más usados en las recetas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría, del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, octubre a diciembre 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1. Enfoque y diseño de la investigación

La presente investigación se ha centrado en el enfoque cualitativo, utilizando el método de la investigación documental en base a los datos que obran en cada una de las recetas e historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, durante los meses de octubre a diciembre de 2021, seguidamente estos datos han sido sistematizados en cifras porcentuales con el apoyo del software SPSS versión 25 que nos ha permitido interpretar los datos acopiados, que presentamos como resultado a través de tablas y gráficos estadísticos ^{20,21}.

El diseño responde a una investigación descriptiva no experimental, porque se pretende describir el flujo de antibióticos administrados a los pacientes atendidos y hospitalizados en cada uno de las unidades de estudio o servicios de cirugía A, cirugía B, medicina y pediatría ^{20,21}.

El tipo de estudio es descriptivo retrospectivo, porque la ejecución del estudio recoge datos ya existentes en los archivos del área de farmacia y de estadística, tomando en cuenta las variables en diferentes momentos, sin la necesidad de explicar causa y efecto en la recuperación de la salud de los pacientes hospitalizados ^{20,21}.

II.2. Población, muestra y muestreo

La población en el presente estudio ha sido conformada por las recetas médicas de 417 pacientes que fueron hospitalizados y atendidos en los servicios de Cirugía "A", Cirugía "B", Medicina y Pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, en el periodo comprendido entre los meses de octubre a diciembre de 2021 a quienes se les ha administrado antibióticos en la forma farmacéutica inyectable ²⁰.

Como recomienda Ríos R (2017) la muestra es probabilística y está representada por recetas médicas de 200 pacientes de los servicios estudiados

del nosocomio, en la determinación de la muestra, por ser finita, se ha aplicado la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha} * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2_{\alpha} * p * q}$$

Donde:

n = Es el tamaño de la muestra buscada

N = Tamaño de la población o universo

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza (NC), criterio de significancia deseado (valor extraído de la tabla Z normal) = 1.96

e = Error de estimación máximo aceptado (5%)

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (50%)

q = (1-p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (50%)

$$n = \frac{417 * 1.96^2_{\alpha} * 0.5 * 0.5}{(0.5)^2 * (417 - 1) + 1.96^2_{\alpha} * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 200$$

Los criterios de inclusión fueron: recetas de pacientes hospitalizados cuyo tratamiento médico fue con la administración de antibióticos en los servicios de cirugía A y B, medicina y pediatría, como criterio de exclusión, se aplicó a aquellas recetas en las que no se prescribieron antibióticos. El tipo de muestreo adoptado fue probabilístico, aleatorio simple debido a que las recetas han sido elegidas al azar del total ^{20,21}.

II.3. Variables de investigación

Variable 1: Evaluación de antibióticos más usados ^{8,20}.

Definición conceptual: Compuestos naturales, sintéticos o semisintéticos.

Definición operacional: Forma farmacéutica sólida y líquida por grupos: Aminoglucósidos, betalactámicos, lincosamidas, quinolonas, nitroimidazoles y glucopéptidos. Los antibióticos usados en este contexto son: Amikacina, ceftazidima, ceftriaxona, ciprofloxacino, clindamicina, imipenem, metronidazol, oxacilina, cefalexina, vancomicina y cefazolina; la administración de los antibióticos abordados fue vía endovenosa ^{8,20}.

Variable 2: Recetas de pacientes internados en los servicios de cirugía A y B, medicina y pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca ^{8,20}.

Definición conceptual: Recetas de pacientes internados con diagnósticos más frecuentes.

Definición operacional: Vía de administración de antibióticos, endovenosa e intramuscular. Se ha identificado los diagnósticos más frecuentes presentados entre los meses de octubre a diciembre de 2021 lo cual nos ha permitido evaluar y determinar el nivel de uso de los antibióticos, así como el uso adecuado de los mismos ^{8,20}.

II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Siendo nuestro interés describir el flujo de antibióticos más usados en las recetas de los pacientes internados en los servicios de cirugía A y B, medicina y pediatría, la técnica que se ha adoptado para este estudio fue:

El análisis documental, esta técnica nos ha permitido hacer la revisión sistemática de las recetas médicas prescritas por los galenos, las mismas que obran en las historias clínicas de cada paciente atendido y el archivo de recetas del área de farmacia a través de esta técnica se ha utilizado instrumentos de recolección de datos como consistentes en: Ficha de análisis documental, ficha de receta única estandarizada, ficha de sistematización de antibióticos y ficha de

sistematización de diagnósticos más frecuentes, estos instrumentos nos permitieron concretar la observación, revisión y sistematización de todos los datos acopiados, cabe mencionar que como medios de apoyo se ha utilizado cámara fotográfica y grabadora de audio ²⁰.

II.5. Plan metodológico para la recolección de datos

Para la recolección de datos se ha seguido los siguientes procedimientos ^{20,21}.

1. Solicitud correspondiente presentada al Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, al mismo que fue adjuntado nuestro proyecto, instrumentos de recolección de datos y carta de presentación proveído por la Universidad María Auxiliadora.
2. Emisión de proveído con opinión favorable para la ejecución del proyecto y consecuente aplicación de los instrumentos de recolección de datos; proveído que nos ha permitido coordinar acciones y tareas con el jefe del departamento de farmacia y jefe de la unidad de estadística e informática, responsables de las áreas citadas. Se procedió a establecer los horarios de trabajo los cuales nos han permitido cumplir con nuestro propósito sin perjudicar ni entorpecer la labor de cada área, se ha cumplido además con todos los protocolos de bioseguridad de la emergencia sanitaria por pandemia.
3. Posterior al acopio macro de la información requerida, se procedió a sistematizar los datos con estricta rigurosidad y cuidado, evaluando minuciosamente cada receta, de cada paciente sujeto de estudio, lo cual nos ha permitido alcanzar los objetivos trazados y así determinar los resultados de uso y flujo según los mecanismos de acción, mayor y menor flujo, el uso adecuado de antibióticos en las recetas, determinación de las enfermedades más frecuentes y comparar el flujo de antibióticos por servicios, en las unidades de estudio ^{20,21}.

II.6. Procesamiento del análisis estadístico

En el presente estudio por ser una investigación descriptiva, se ha utilizado una estadística descriptiva cuyos resultados presentamos en tablas y gráficos,

tomando en cuenta los datos acopiados en estricta observancia de los objetivos planteados en nuestro estudio; para el análisis de la información, como fuente y referencia principal, se ha tomado en cuenta la información acopiada del hospital, luego esta información se ha procesado y simplificado en tabla de frecuencias porcentuales simples y gráficos estadísticos, utilizando el software SPSS ²⁰.

II.7. Aspectos éticos

Bajo el principio de bioética, se ha respetado la autonomía de lo prescrito en cada una de las recetas e historias clínicas de los pacientes que fueron atendidos con hospitalización en cada uno de los servicios estudiados; se ha tomado en cuenta la beneficencia de la institución objeto de estudio, sin mediar para ello, incentivos económicos ni dádivas; el principio de no maleficencia, ha considerado en todo momento salvaguardar la imagen de la Institución de salud, así como de la Universidad a la cual pertenecemos; cabe destacar que la información y resultados del estudio son utilizados estrictamente para fines de la obtención del título profesional como Químico Farmacéuticos. En estricto cumplimiento del compromiso de alcanzar una copia de los resultados del estudio al establecimiento de salud, esta ha sido presentada a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, comprometiéndonos a no divulgar información alguna, sin la autorización correspondiente; finalmente bajo el principio de justicia, la información y resultados obtenidos, reflejan fielmente la realidad encontrada, es decir los datos no han sido alterados ni manipulados, rigiéndose estrictamente a la verdad plasmada en cada una de las fuentes de información consistentes en recetas e historias clínicas que obran en los archivos de la institución ²⁰.

III. RESULTADOS

Tabla 1. DATOS DEMOGRÁFICOS

SEXO	N	%
Mujer	88	44%
Varón	112	56%
TOTAL	200	100%

RANGO DE EDAD	N	%
De 0 a 25 años	73	36.5%
De 26 a 30 años	9	4.5%
De 31 a 35 años	10	5%
De 36 a 40 años	9	4.5%
De 41 años a más	99	49.5%
TOTAL	200	100%

En la Tabla 1 se puede observar el 56% de los voluntarios encuestados son varones siendo la mayor proporción de del total de encuestados. Así mismo se observa que el 49.5% de los encuestados tienen más de 41 años, y la segunda mayor proporción son los encuestados cuyas edades están por debajo del 25%.

III.1. Resultados sobre el uso de Oxacilina 1 g

Tabla 1. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Oxacilina 1 g (Frasco)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	3	1,5	1,5	1,5
	No	197	98,5	98,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

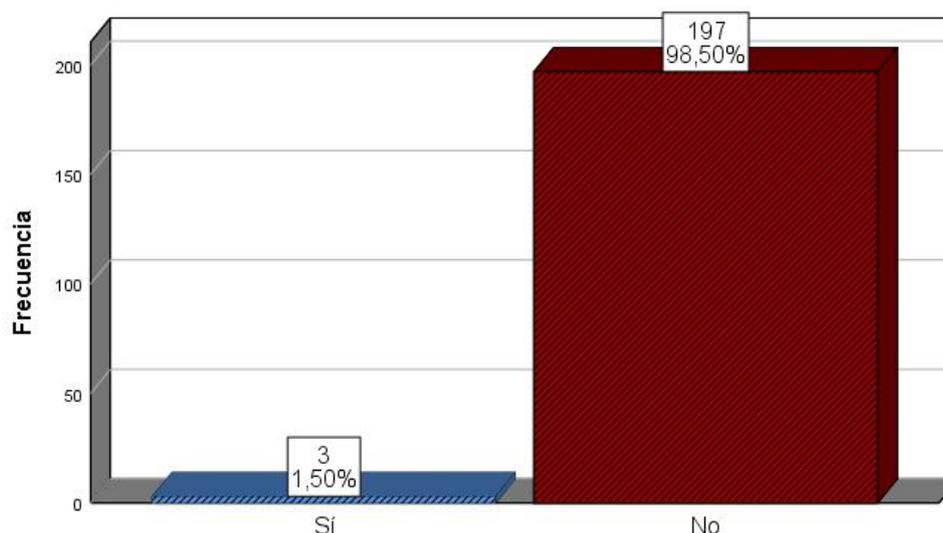


Figura 1. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Oxacilina 1 g (Frasco)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 1 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 3 recetas que representan el 1.50% del total, fueron prescritos con oxacilina, y en 197 recetas que representa el 98.50% del total, no se prescribió con este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que un mínimo porcentaje de recetas en la unidad de estudio del Hospital Carlos Medrano de Juliaca, se han prescrito la Oxacilina de 1 g.

III.2. Resultados sobre el uso de Ceftriaxona sódica 1 g

Tabla 2. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftriaxona sódica 1 g

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	136	68,0	68,0	68,0
	No	64	32,0	32,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

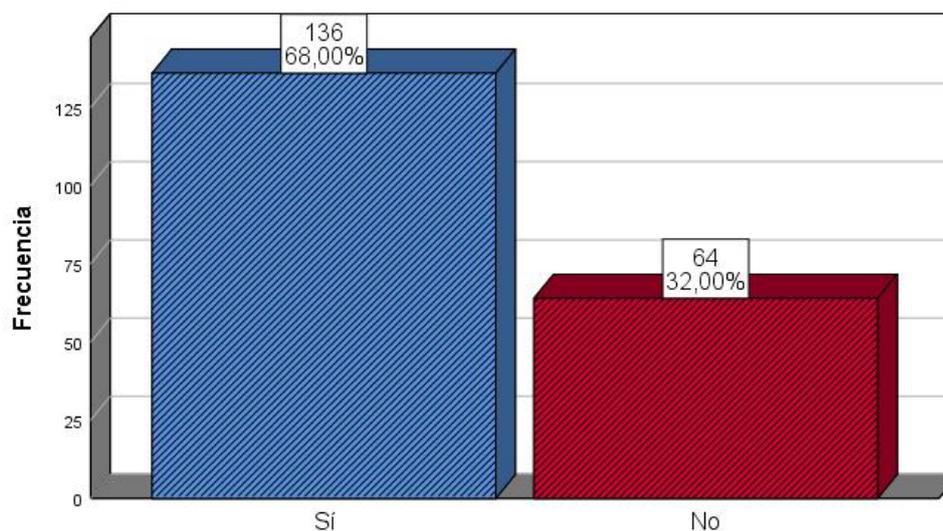


Figura 2. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ceftriaxona sódica 1 g

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 3 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 136 recetas que representan el 68.00% del total, fueron prescritos la Ceftriaxona sódica 1 g, y en 64 recetas que representan el 32.00% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que la mayoría de recetas de la unidad de estudio del Hospital Carlos Medrano de Juliaca, se han prescrito la Ceftriaxona sódica de 1 g.

III.3. Resultados sobre el uso de Cefotaxidima 1 g

Tabla 3. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefotaxidima 1 g

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	9	4,5	4,5	4,5
	No	191	95,5	95,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

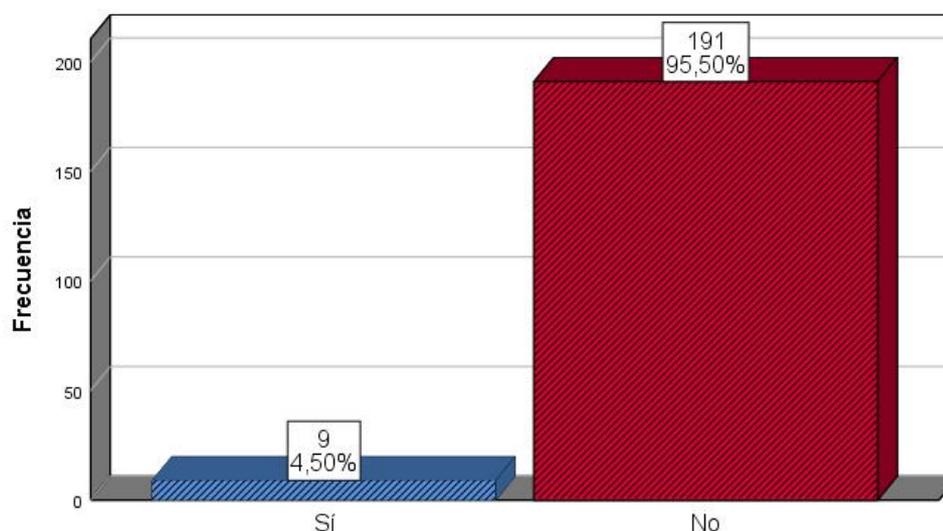


Figura 3. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefotaxidima 1 g

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 3 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 9 recetas que representan el 4.50% del total, se han prescrito la Cefotaxidima 1 g, y en 191 recetas que representan el 95.50% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que un mínimo porcentaje de recetas de la unidad de estudio del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, se han prescrito la Cefotaxidima de 1 g.

III.4. Resultados sobre el uso de Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg

Tabla 4. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	136	68,0	68,0	68,0
	No	64	32,0	32,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

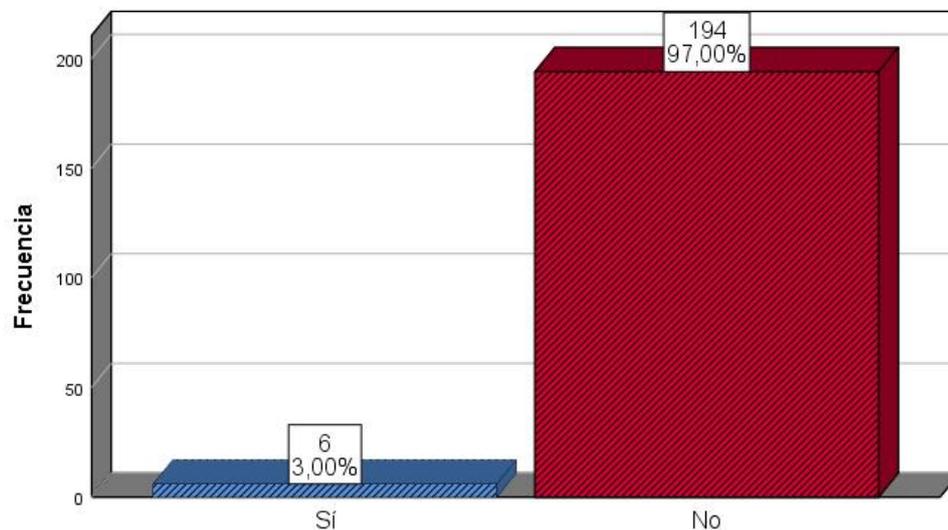


Figura 4. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 4 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 6 recetas que representan el 3.00% del total, fueron se prescribieron la Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg y en 194 recetas que representan el 97.00% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que en un mínimo porcentaje de recetas se han prescrito la Cilastatina + Imipenem 500 mg + 500 mg.

III.5. Resultados sobre el uso de Meropenem 500 mg

Tabla 5. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Meropenem 500 mg

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	4	2,0	2,0	2,0
	No	196	98,0	98,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

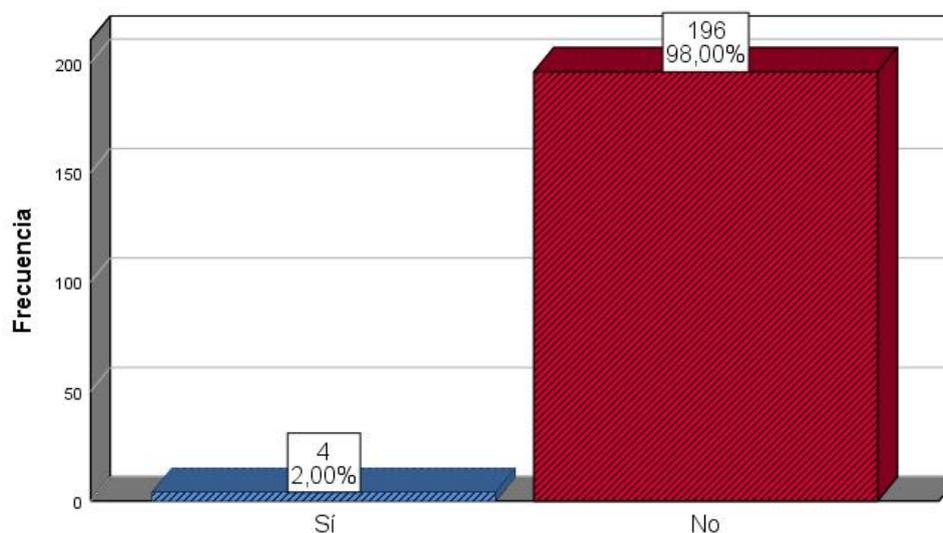


Figura 5. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Meropenem 500 mg

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 5 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 4 recetas que representan el 2.00% del total, fueron prescritos con Meropenem 500 mg y en 196 recetas que representan el 98.00% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que en un mínimo porcentaje de recetas se han prescrito el Meropenem de 500 mg.

III.6. Resultados sobre el uso de Cefazolina 1 g

Tabla 6. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefazolina 1 g

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	20	10,0	10,0	10,0
	No	180	90,0	90,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

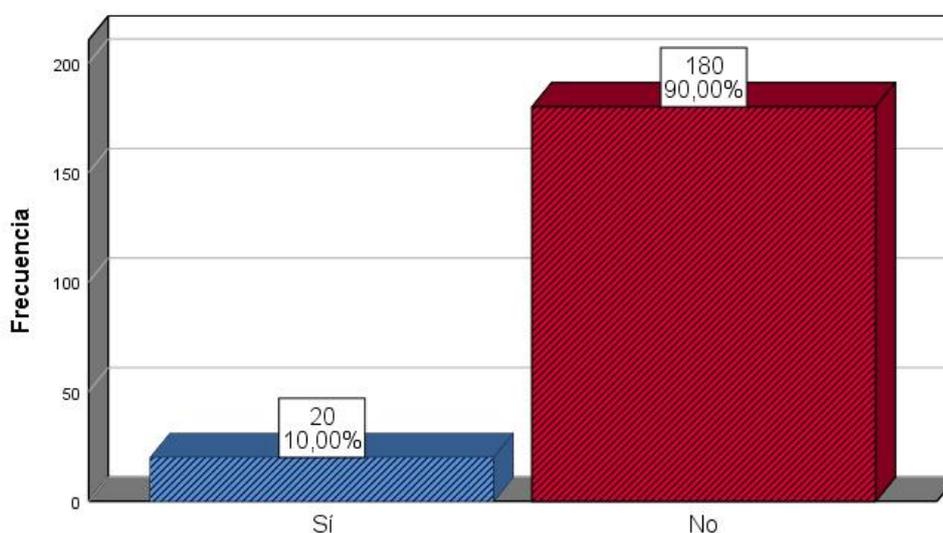


Figura 6. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Cefazolina 1 g

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 6 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 20 recetas que representan el 10.00% del total, se han prescrito la Cefazolina 1 g y en 180 recetas que representan el 90.00% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que, el uso de la Cefazolina 1 g es mínimo en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.7. Resultados sobre el uso de Vancomicina clorhidrato 500 mg

Tabla 7. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Vancomicina clorhidrato 500 mg

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	14	7,0	7,0	7,0
	No	186	93,0	93,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

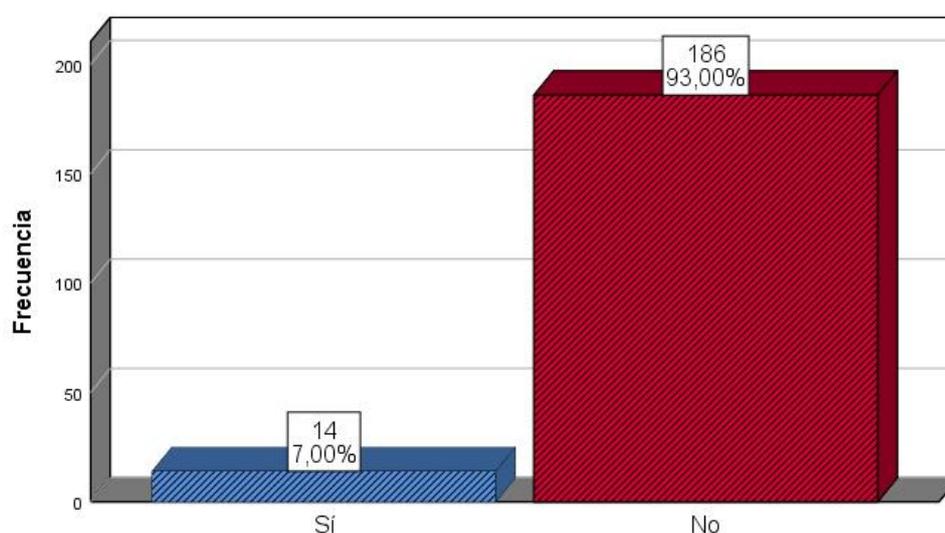


Figura 7. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Vancomicina clorhidrato 500 mg

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 7 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 14 recetas que representan el 7.00% del total, fueron prescritos con Vancomicina clorhidrato 500 mg y en 186 recetas que representan el 93.00% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que en la unidad de estudio del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, la prescripción de la Vancomicina clorhidrato 500 mg. Es mínimo.

III.8. Resultados sobre el uso de Amikacina sulfato 2 ml 200 mg

Tabla 8. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Amikacina sulfato 2 ml 200 mg

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	29	14,5	14,5	14,5
	No	171	85,5	85,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

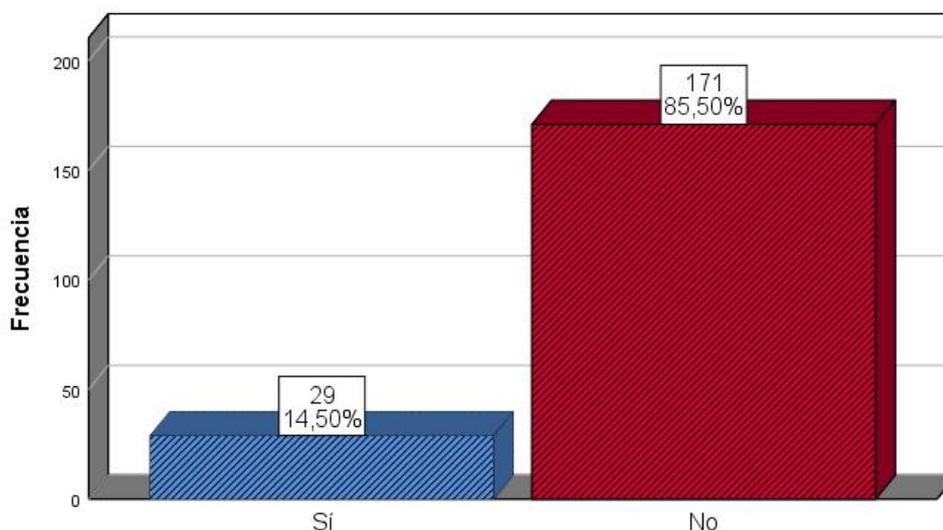


Figura 8. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Amikacina sulfato 2 ml 200 mg

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 8 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 29 recetas que representan el 14.50% del total, fueron prescritos la Amikacina sulfato 2 ml 200 mg y en 171 recetas que representan el 85.50% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que en un porcentaje considerable de recetas estudiadas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, han sido prescritos la Amikacina sulfato 2 ml 200 mg.

III.9. Resultados sobre el uso de Clindamicina 4 ml 600 mg

Tabla 9. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Clindamicina 4 ml 600 mg

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	37	18,5	18,5	18,5
	No	163	81,5	81,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

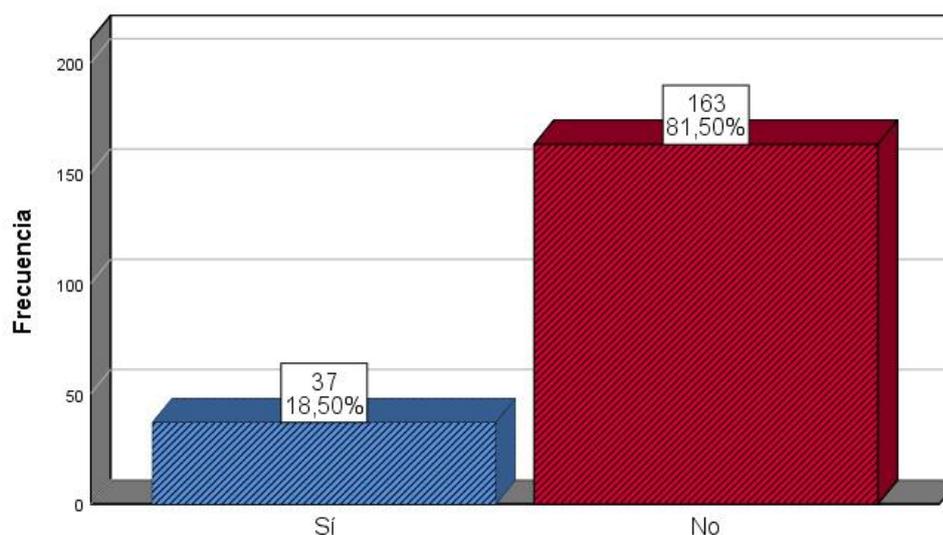


Figura 9. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Clindamicina 4 ml 600 mg

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 9 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 37 recetas que representan el 18.50% del total, fueron prescritos la Clindamicina 4 ml 600 mg y en 163 recetas que representan el 81.50% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que un mínimo porcentaje de recetas evaluadas en la unidad de estudio del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, se han prescrito Clindamicina 4 ml 600 mg.

Resultados sobre el uso de Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml

Tabla 10. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	46	23,0	23,0	23,0
	No	154	77,0	77,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

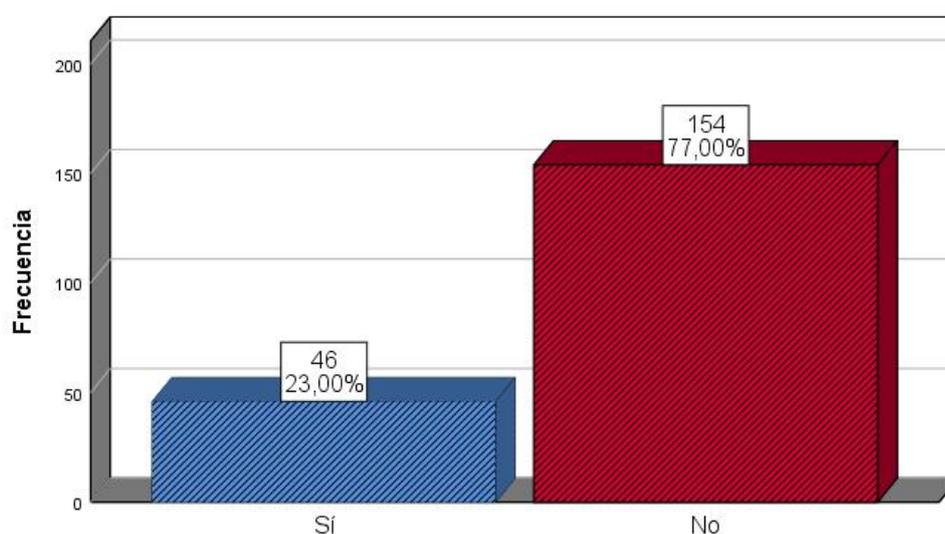


Figura 10. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 10 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 46 recetas que representan el 23.00% del total, fueron prescritos con Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml, y en 154 recetas que representan el 77.00% del total, no se prescribieron este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que un buen porcentaje de recetas en la unidad de estudio del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, se han prescrito Ciprofloxacino 200 mg / 100 ml.

III.10. Resultados sobre el uso de Metronidazol 500 mg / 100 ml

Tabla 11. Frecuencia de uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Metronidazol 500 mg / 100 ml

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	45	22,5	22,5	22,5
	No	155	77,5	77,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

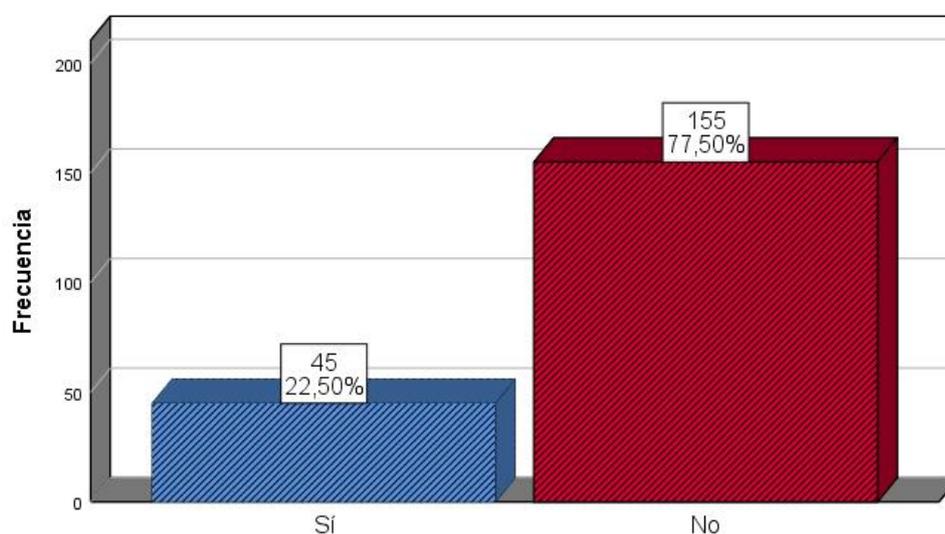


Figura 11. Resultado sobre uso de antibiótico, en recetas de pacientes prescritos con: Metronidazol 500 mg / 100 ml

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 11 podemos inferir que: De las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 45 recetas que representan el 22.50% del total, fueron prescritos con Metronidazol 500 mg / 100 ml y en 155 recetas que representan el 77.50% del total, no se prescribió este antibiótico. Con estos datos, queda demostrado que en un buen porcentaje recetas se han prescrito el Metronidazol 500 mg / 100 ml.

III.11. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía A

Tabla 12. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Apendicitis

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	18	9,0	9,0	9,0
	No	41	20,5	20,5	29,5
	No corresponde al servicio	141	70,5	70,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

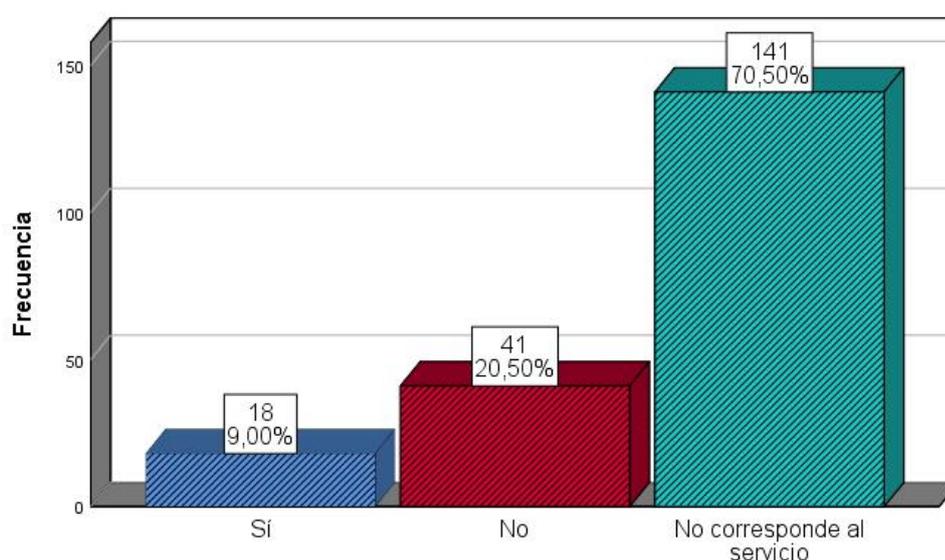


Figura 12. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Apendicitis

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 12 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía A: en 18 recetas de pacientes que representan el 9.00% del total, fueron diagnosticados con Apendicitis y en 41 recetas de pacientes que representan el 20.50% fueron internados en este servicio, pero presentaron otros diagnósticos, finalmente, 141 recetas de pacientes que representan el 70,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la apendicitis es uno de los diagnósticos más frecuentes en recetas de pacientes internados en el servicio de Cirugía A del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.12. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía A

Tabla 13. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Obstrucción Intestinal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	7	3,5	3,5	3,5
	No	52	26,0	26,0	29,5
	No corresponde al servicio	141	70,5	70,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

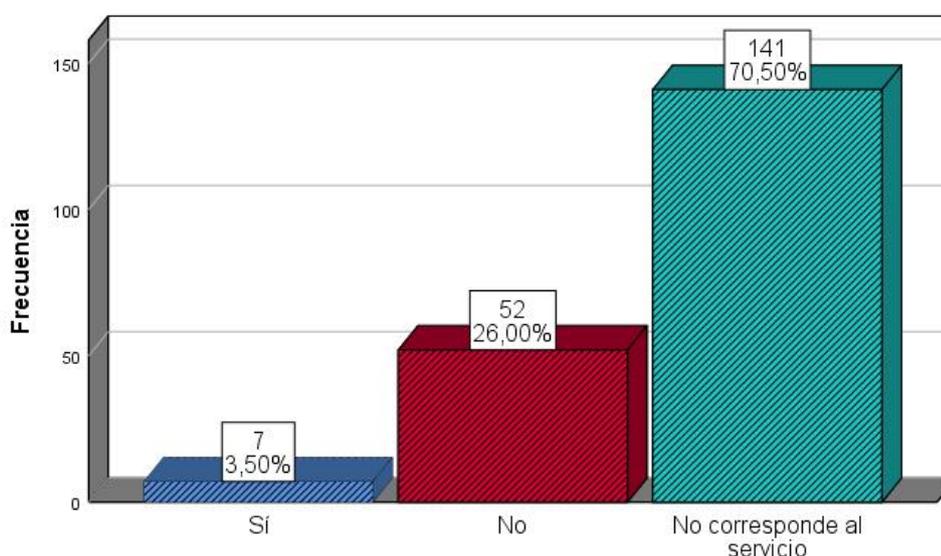


Figura 13. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Obstrucción Intestinal

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 13 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía A: en 7 recetas de pacientes que representan el 3.50% del total, fueron diagnosticados con Obstrucción Intestinal y en 52 recetas que representan el 26.00% fueron internados en el servicio, pero presentaron otro diagnóstico, finalmente 141 recetas de pacientes que representan el 70,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que en las recetas evaluadas, la obstrucción Intestinal es uno de los diagnósticos más

frecuentes en el servicio de Cirugía A en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.13. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía A

Tabla 14. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Peritonitis

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	9	4,5	4,5	4,5
	No	50	25,0	25,0	29,5
	No corresponde al servicio	141	70,5	70,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

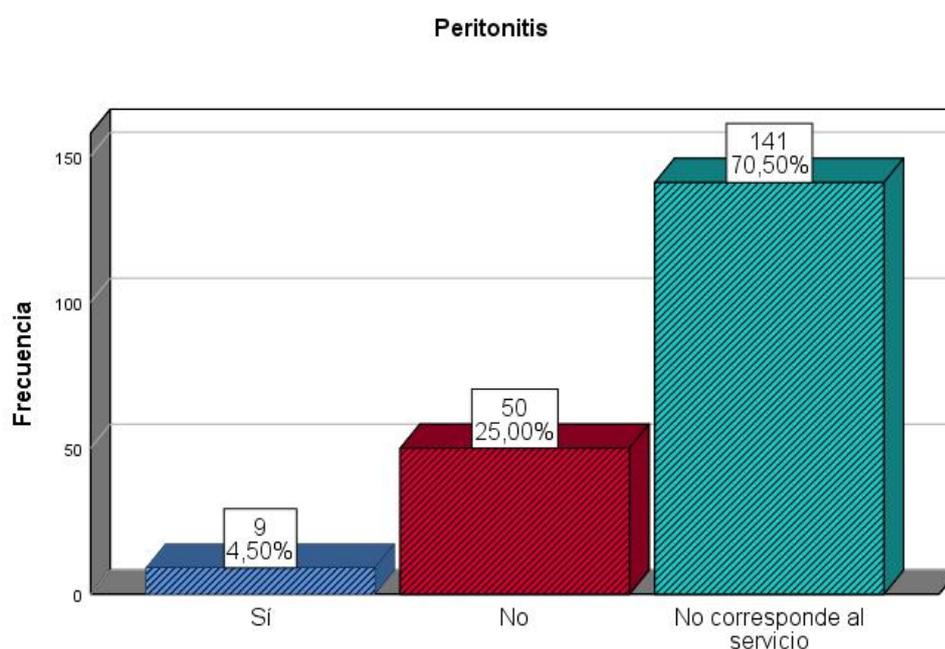


Figura 14. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Peritonitis

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 14 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía A: en 9 recetas de pacientes que representan el 4.50% del total, los diagnósticos fueron Peritonitis y en 50 recetas de pacientes que representan el 25.00% se observaron otros diagnósticos, finalmente 141 recetas de pacientes que representan el 70,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la peritonitis forma parte de los diagnósticos más frecuentes en

el servicio de Cirugía A en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.14. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía A

Tabla 15. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Colecistitis

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	6	3,0	3,0	3,0
	No	53	26,5	26,5	29,5
	No corresponde al servicio	141	70,5	70,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

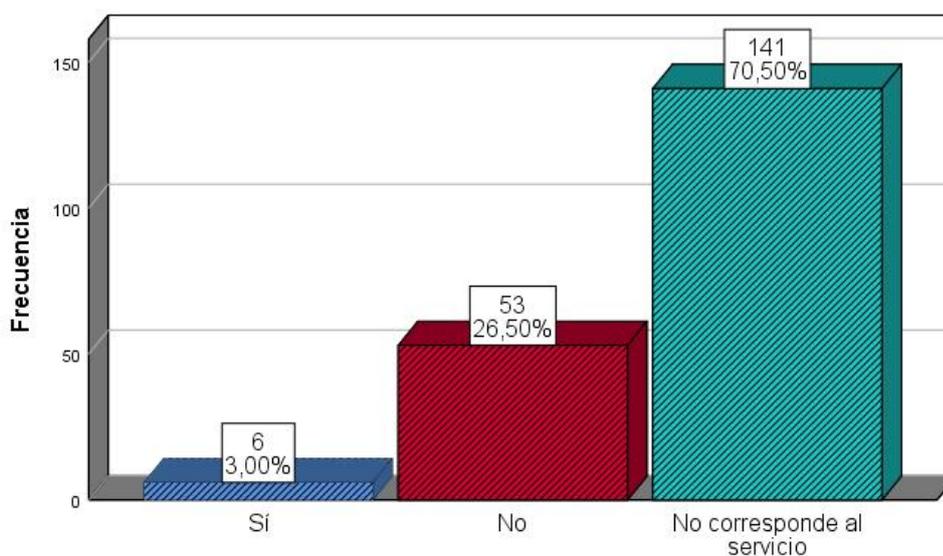


Figura 15. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Colecistitis

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 15 podemos inferir que, de las 200 recetas de pacientes que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía A: 6 recetas de pacientes que representan el 3.00% del total, los diagnósticos fueron Peritonitis y 53 recetas de pacientes que representan el 26.50% se observaron otros diagnósticos, finalmente 141 recetas de pacientes que representan el 70,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda

demostrado que la Colecistitis también forma parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Cirugía A en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.15. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía A

Tabla 16. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (Hernias, celulitis, úlceras, quistes, etc.)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Otros diagnósticos en el servicio de cirugía A	19	9,5	9,5	9,5
	No corresponden al servicio	181	90,5	90,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

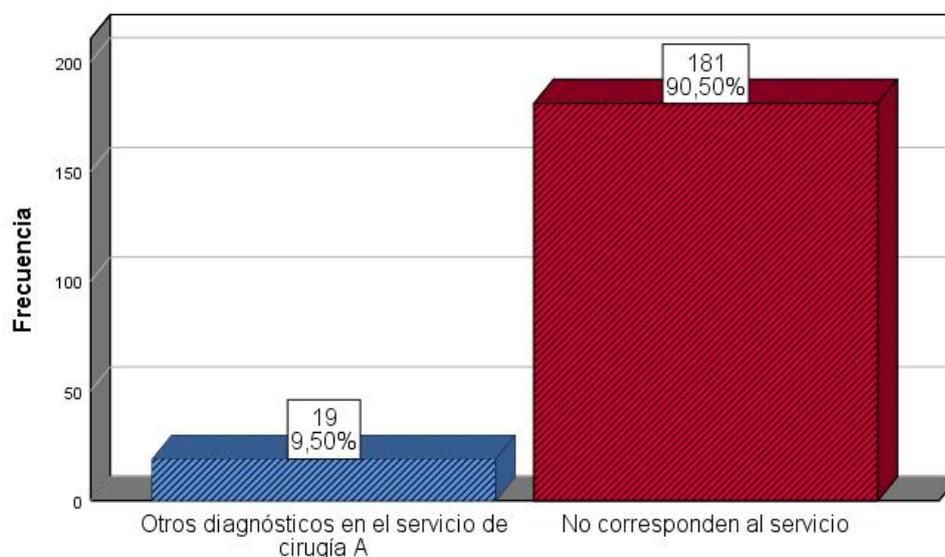


Figura 16. Resultado sobre pacientes con otros diagnósticos (Hernias, celulitis, úlceras, quistes, etc.) en el servicio de Cirugía A

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 16 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía A: en 19 recetas de pacientes que representan el 9.50% del total, los diagnósticos

fueron: Hernias, celulitis, úlceras, quistes, etc. y en 181 recetas de pacientes que representan el 90,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que en este servicio se atendieron también diferentes casos clínicos de menor afluencia de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.16. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía B

Tabla 17. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Fracturas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	14	7,0	7,0	7,0
	No	14	7,0	7,0	14,0
	No corresponde al servicio	172	86,0	86,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

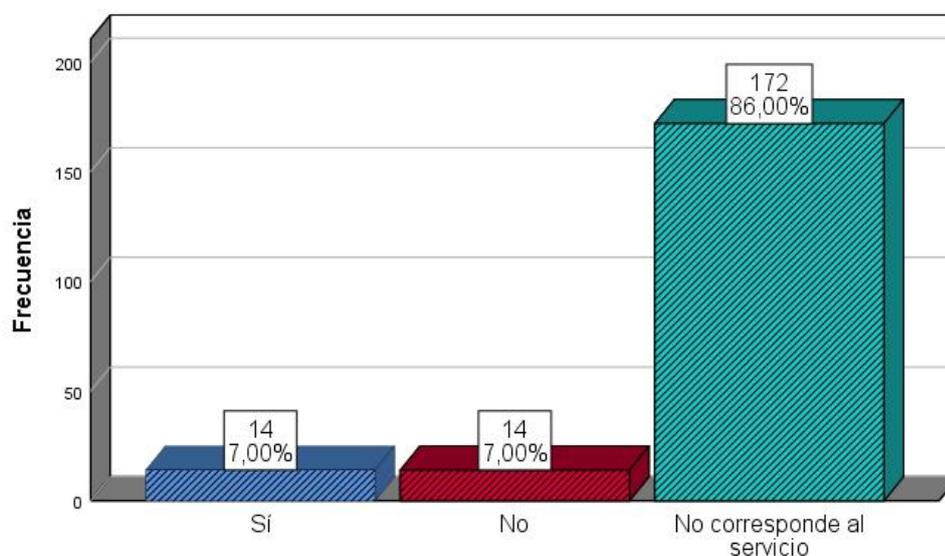


Figura 17. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Fracturas

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 17 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía B: en 14 recetas de pacientes que representan el 7.00% del total, los diagnósticos fueron Fracturas y en 14 recetas de pacientes que representan el 26.50% los diagnósticos fueron otros, finalmente 172 recetas de pacientes que representan

el 86.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que las fracturas en diferentes partes, son los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Cirugía B en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.17. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía B

**Tabla 18. Frecuencia de pacientes diagnosticados con:
Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	4	2,0	2,0	2,0
	No	24	12,0	12,0	14,0
	No corresponde al servicio	172	86,0	86,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

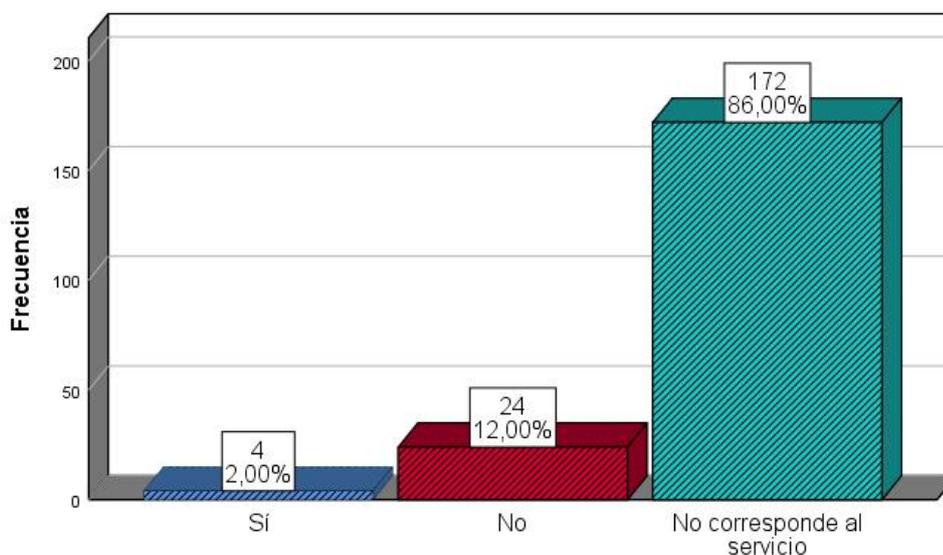


Figura 18. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 18 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía B: en 4 recetas de pacientes que representan el 2.00% del total, los diagnósticos fueron Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC) y en 24 recetas de pacientes que

representan el 12.00% los diagnósticos fueron otros, finalmente 172 recetas de pacientes que representan el 86.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que los Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC), forman parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Cirugía B en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.18. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía B

Tabla 19. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Rupturas de tendón

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	3	1,5	1,5	1,5
	No	25	12,5	12,5	14,0
	No corresponde al servicio	172	86,0	86,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

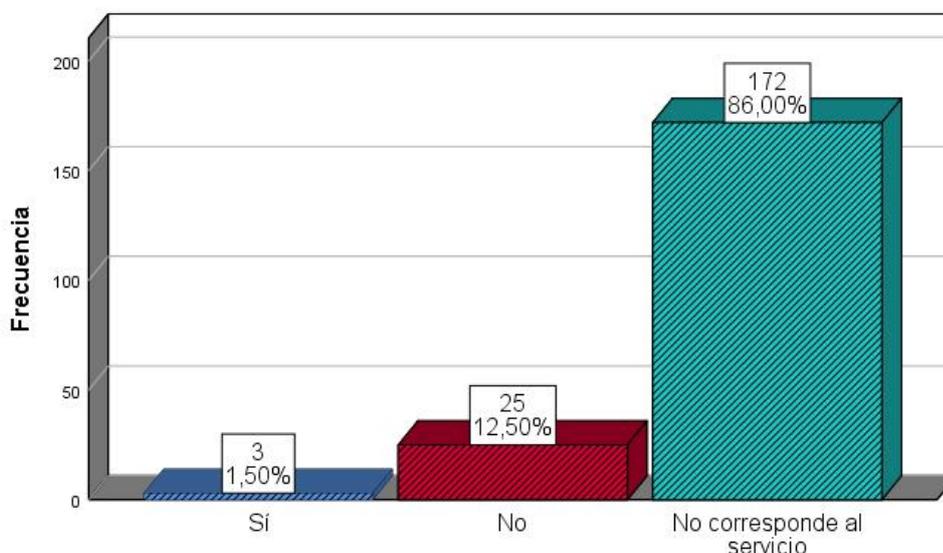


Figura 19. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Ruptura de tendón

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 19 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluados que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía B: en 3 recetas de pacientes que representan el 1.50% del total, los diagnósticos fueron Ruptura de tendón y en 25 recetas de pacientes que representan el

12.50% se observaron otros diagnósticos, finalmente 172 recetas de pacientes que representan el 86.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que las rupturas de tendón, también forman parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Cirugía B en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.19. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía B

Tabla 20. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Luxaciones

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	2	1,0	1,0	1,0
	No	26	13,0	13,0	14,0
	No corresponde al servicio	172	86,0	86,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

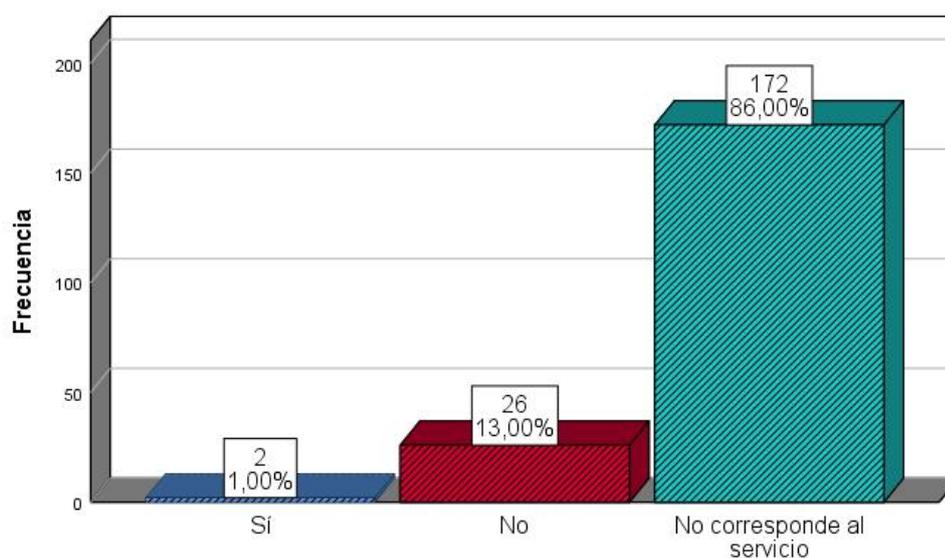


Figura 20. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Luxaciones

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 20 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluados que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía B: en 2 recetas de pacientes que representan el 1.00% del total, los diagnósticos fueron Luxaciones y en 26 recetas de pacientes que representan el 13.00% fueron internados en el servicio, se observaron otros diagnósticos, finalmente 172 recetas de pacientes que representan el 86.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que las Luxaciones, también forman parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Cirugía B en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.20. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Cirugía B

Tabla 21. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (Hematomas, Neumotórax, fascitis, politraumatismos, etc.)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Otros diagnósticos en el servicio de cirugía B	5	2,5	2,5	2,5
	No corresponden al servicio	195	97,5	97,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

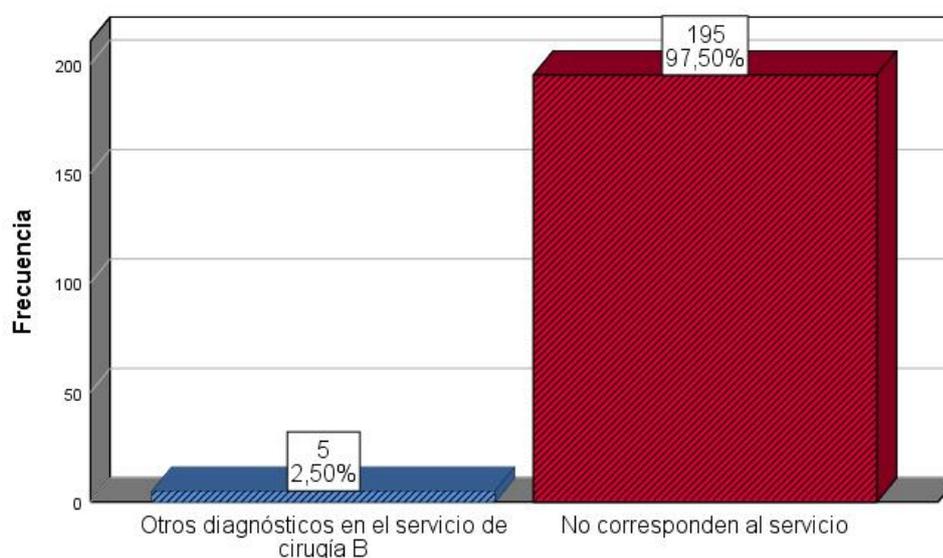


Figura 21. Resultado sobre pacientes con otros diagnósticos (Hematomas, Neumotórax, fascitis, politraumatismos, etc.) en cirugía B

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 21 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Cirugía B: en 5 recetas de pacientes que representan el 2.50% del total, los diagnósticos fueron Hematomas, Neumotorax, fascitis, politraumatismos, etc. y 195 recetas de pacientes que representan el 97,50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que en este servicio se atendieron también diferentes casos clínicos con menor afluencia en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.21. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Medicina

Tabla 22. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Accidente Cerebro Vascular (ACV)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	9	4,5	4,5	4,5
	No	63	31,5	31,5	36,0
	No corresponde al servicio	128	64,0	64,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

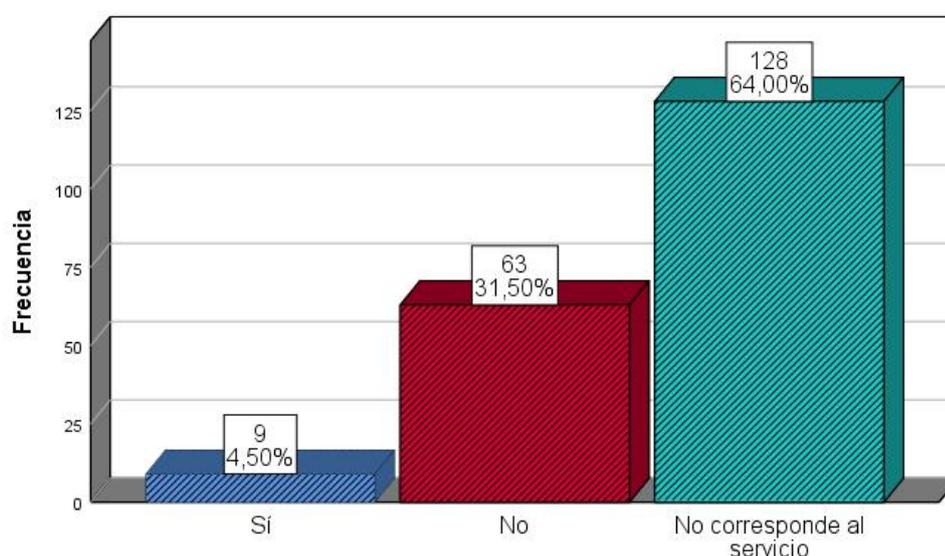


Figura 22. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Accidente Cerebro Vascular (ACV)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 22 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluados que constituyen el 100%; en el servicio de Medicina: en 9 recetas de pacientes que representan el 4.50% del total, los diagnósticos fueron Accidente Cerebro Vascular (ACV) y en 63 recetas de pacientes que representan el 31.50% los diagnósticos fueron otros, finalmente 128 recetas de pacientes que representan el 64.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que los Accidentes Cerebro Vasculares (ACV), Son los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Medicina, en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.22. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Medicina

Tabla 23. Frecuencia de pacientes diagnosticados con:

Hemorragias HDA, HDB, HSA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	7	3,5	3,5	3,5
	No	65	32,5	32,5	36,0
	No corresponde al servicio	128	64,0	64,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

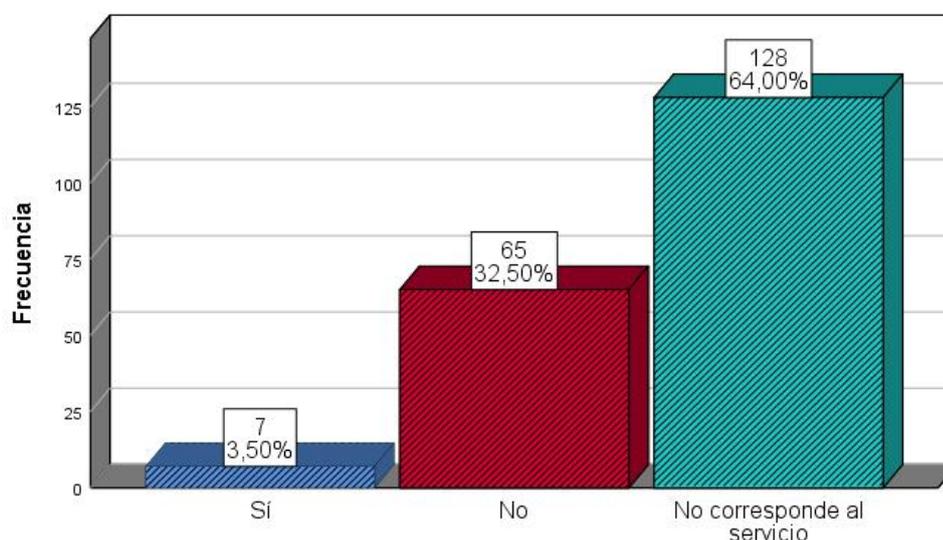


Figura 23. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Hemorragias HDA, HDB, HSA

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 23 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Medicina: en 7 recetas de pacientes que representan el 3.50% del total, los diagnósticos fueron Hemorragias HDA, HDB, HSA y en 65 recetas de pacientes que representan el 32.50% los diagnósticos fueron otros, finalmente 128 recetas de pacientes que representan el 64.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que las Hemorragias HDA, HDB, HSA, Son parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Medicina, en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.23. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Medicina

Tabla 24. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	6	3,0	3,0	3,0
	No	66	33,0	33,0	36,0
	No corresponde al servicio	128	64,0	64,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

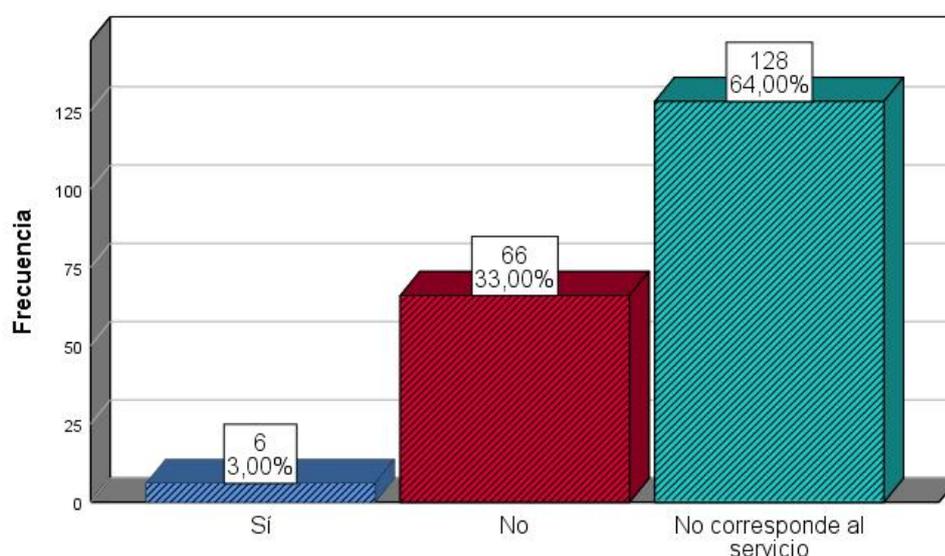


Figura 24. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 24 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Medicina: en 6 recetas de pacientes que representan el 3.00% del total, los diagnósticos fueron Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) y en 66 recetas de pacientes que representan el 33.00% los diagnósticos fueron otros, finalmente 128 recetas de pacientes que representan el 64.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), también forma parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de

Medicina, en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.24. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Medicina

Tabla 25. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Síndromes Ascítico, edematoso y Cushing

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	7	3,5	3,5	3,5
	No	65	32,5	32,5	36,0
	No corresponde al servicio	128	64,0	64,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

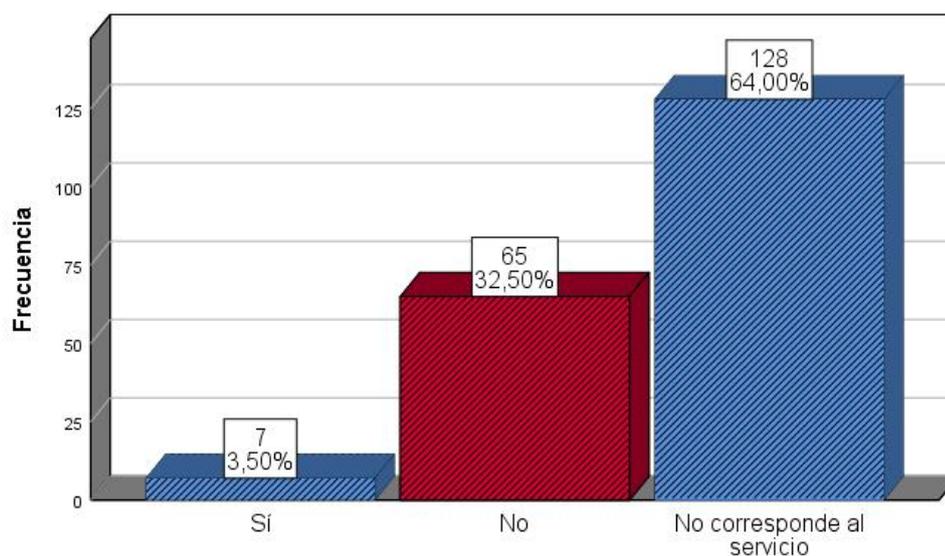


Figura 25. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Síndromes Ascítico, edematoso y cushing

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 25 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluados que constituyen el 100%; en el servicio de Medicina: en 7 recetas de pacientes que representan el 3.50% del total, los diagnósticos fueron Síndromes (Ascítico, edematoso y cushing), y en 65 recetas de pacientes que representan el 32.50% los diagnósticos fueron otros, finalmente 128 recetas de pacientes que representan el 64.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que los síndromes mencionados, también forma

parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Medicina, en pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.25. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Medicina

Tabla 26. Frecuencia de pacientes con otros diagnósticos (TBC, diabetes, cirrosis, pielonefritis, etc.)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Otros diagnósticos en el servicio de medicina	44	22,0	22,0	22,0
	No corresponden al servicio	156	78,0	78,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

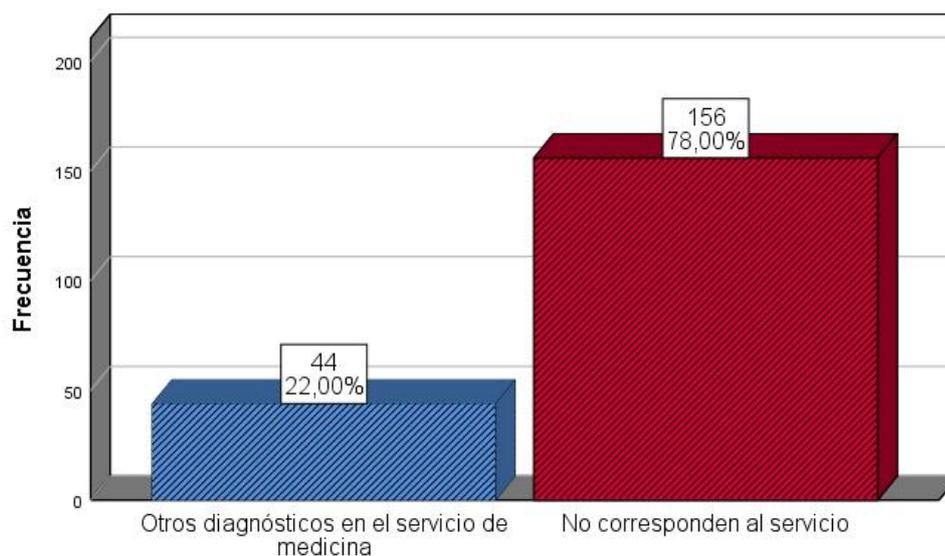


Figura 26. Resultado sobre pacientes diagnosticados con otros diagnósticos (TBC, diabetes, cirrosis, pielonefritis, etc.) en medicina.

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 26 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Medicina: en 44 recetas de pacientes que representan el 22.00% del total, los diagnósticos fueron TBC, diabetes, cirrosis, pielonefritis, etc. y 156 recetas de pacientes que representan el 78.00% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda

demostrado que en este servicio se atendieron diferentes casos clínicos con significativa afluencia de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.26. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Pediatría

Tabla 27. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	8	4,0	4,0	4,0
	No	33	16,5	16,5	20,5
	No corresponde al servicio	159	79,5	79,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

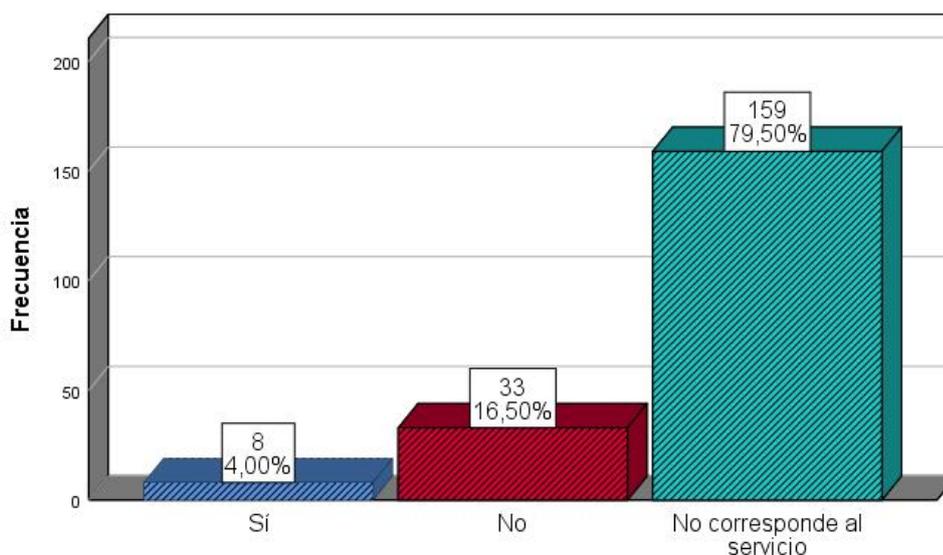


Figura 27. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 27 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Pediatría: en 8 recetas de pacientes que representan el 4.00% del total, los diagnósticos fueron Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), y en 33 recetas de pacientes que representan el 16.50% se observaron otros diagnósticos,

finalmente, 159 recetas de pacientes que representan el 79.50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), es uno los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Pediatría, en recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.27. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Pediatría

Tabla 28. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Infección del Tracto Urinario (ITU)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	10	5,0	5,0	5,0
	No	31	15,5	15,5	20,5
	No corresponde al servicio	159	79,5	79,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

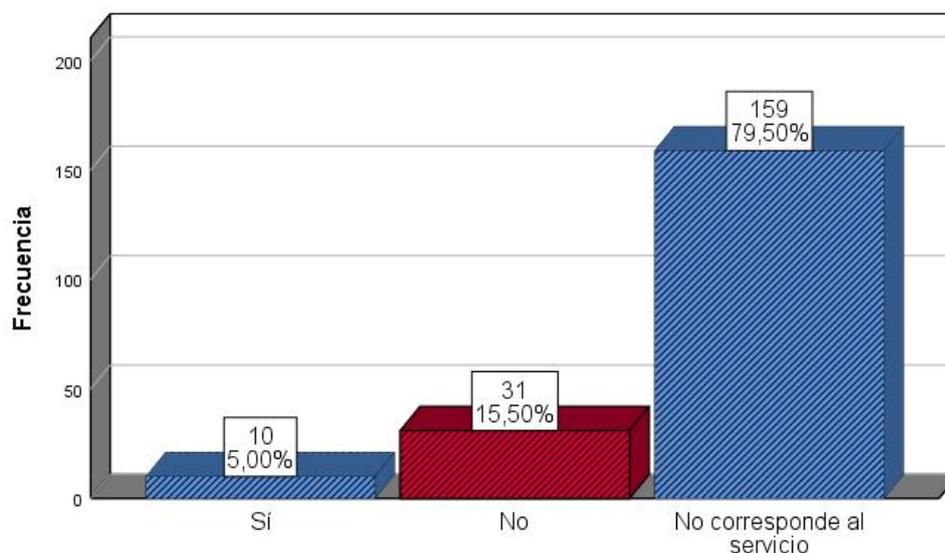


Figura 28. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Infección del Tracto Urinario (ITU)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 28 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Pediatría: en 10 recetas de pacientes que representan el 5.00% del total, los diagnósticos

fueron Infección del Tracto Urinario (ITU), y en 31 recetas de pacientes que representan el 15.50% los diagnósticos fueron otros, finalmente 159 recetas de pacientes que representan el 79.50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), es uno los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Pediatría, en las recetas de pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.28. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Pediatría

Tabla 29. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Diarrea Aguda Infecciosa (DAI)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	5	2,5	2,5	2,5
	No	36	18,0	18,0	20,5
	No corresponde al servicio	159	79,5	79,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

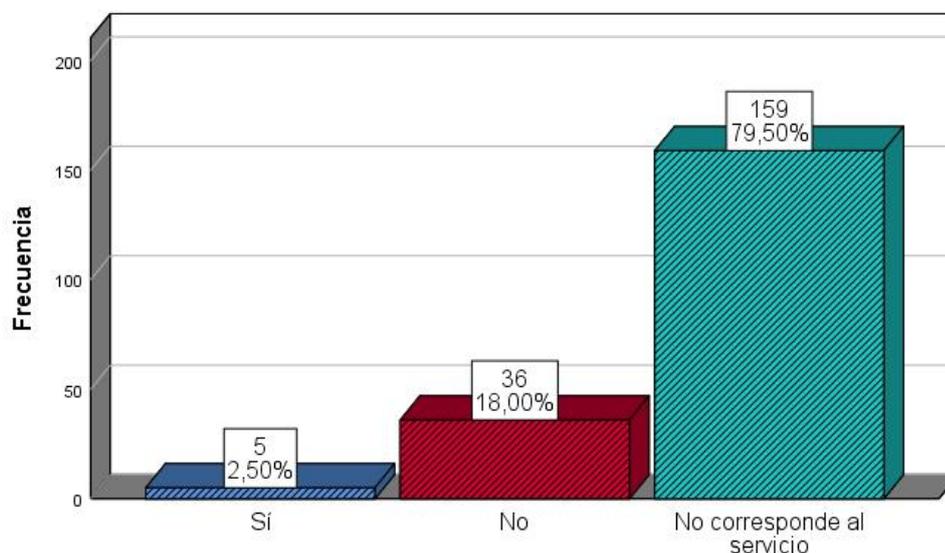


Figura 29. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Diarrea Aguda Infecciosa (DAI)

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 29 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Pediatría:

en 5 recetas de pacientes que representan el 2.50% del total, los diagnósticos fueron Diarrea Aguda Infecciosa (DAI), y en 36 recetas de pacientes que representan el 18.00% los diagnósticos fueron otro, finalmente 159 recetas de pacientes que representan el 79.50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que la Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC), también forma parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Pediatría, en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.29. Resultados sobre pacientes internados en el servicio de Pediatría

Tabla 30. Frecuencia de pacientes diagnosticados con: Fracturas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	5	2,5	2,5	2,5
	No	36	18,0	18,0	20,5
	No corresponde al servicio	159	79,5	79,5	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

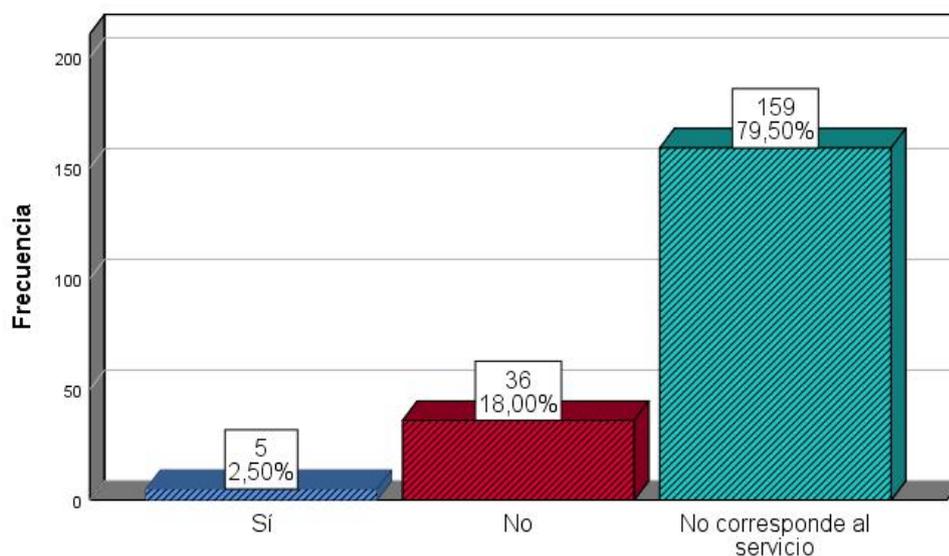


Figura 30. Resultado sobre pacientes diagnosticados con: Fracturas

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 30 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en el servicio de Pediatría:

en 5 recetas de pacientes que representan el 2.50% del total, los diagnósticos fueron Fracturas y en 36 recetas de pacientes que representan el 18.00% los diagnósticos fueron otros, finalmente 159 recetas de pacientes que representan el 79.50% no corresponden a este servicio. Con estos datos, queda demostrado que las fracturas, también forman parte de los diagnósticos más frecuentes en el servicio de Pediatría, en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

III.30. Resultados sobre antibióticos de mayor uso en las recetas

Tabla 31. Frecuencia de antibióticos de mayor uso en recetas de pacientes de los servicios de cirugía, medicina y pediatría del HCMM de Juliaca.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Aminoglucósidos	190	4,95
	Betalactámicos	1655	43,16
	Lincosamidas	500	13,04
	Quinolonas	751	19,58
	Nitroimidazoles	595	15,51
	Glucopéptidos	144	3,75
	Total	3835	100,0

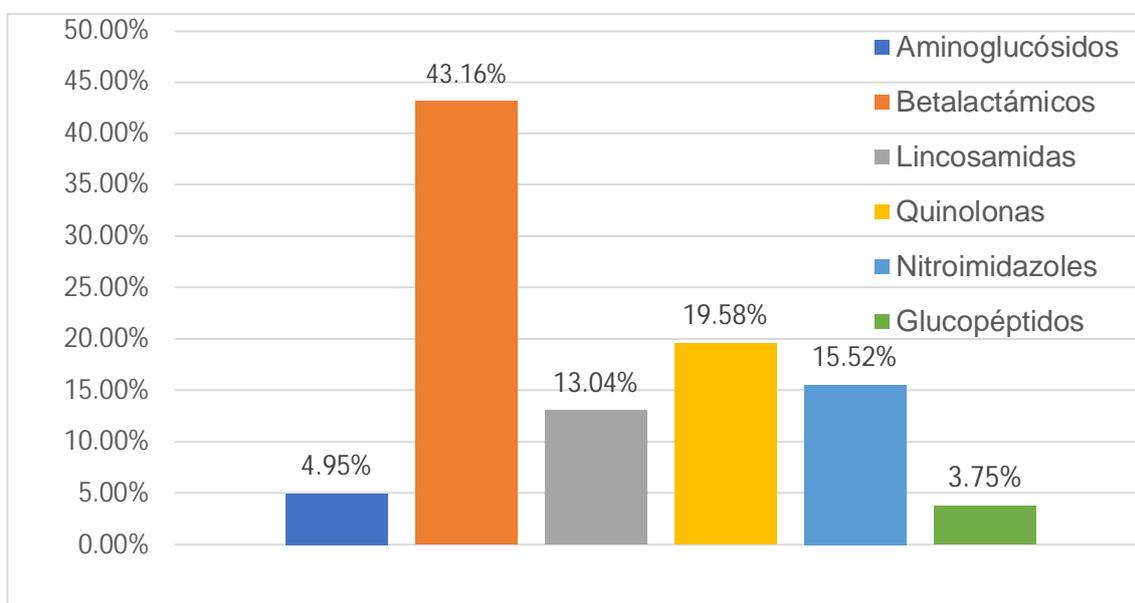


Figura 31. Resultado sobre antibióticos de mayor uso

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 31 podemos inferir que los usos de los antibióticos fueron: Aminoglucósidos 4,95%, betalactámicos 43,16%, lincosamidas 13,04%, quinolonas 19,58%, nitroimidazoles 15,52% y glucopéptidos 3,75%.

III.31. Resultados sobre uso adecuado de antibióticos

Tabla 32. Frecuencia de uso adecuado o inadecuado de antibióticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Tratamiento adecuado	111	55,5	55,5	55,5
	Tratamiento interrumpido	51	25,5	25,5	81,0
	Tratamiento prolongado	4	2,0	2,0	83,0
	Sobredosis	16	8,0	8,0	91,0
	Tratamiento alterado	18	9,0	9,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

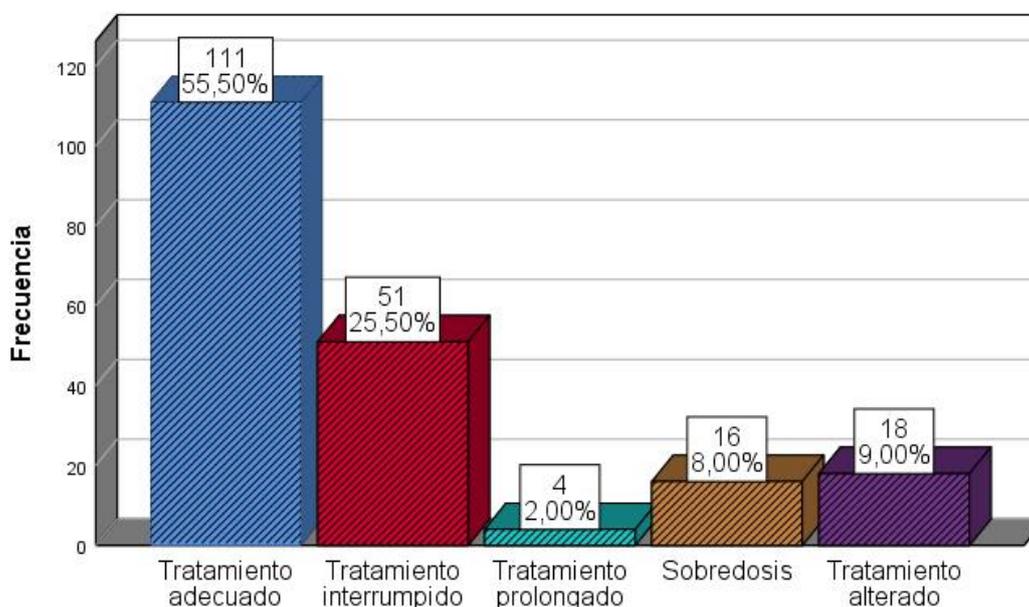


Figura 32. Resultado sobre tratamiento adecuado

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 32 podemos inferir que durante el uso y administración en las prescripciones médicas, de las 200 recetas de pacientes evaluados que constituyen el 100%; en 111 recetas que representan el 55.50% se han prescrito un tratamiento adecuado, en 51 recetas de pacientes que representan 25.50% las prescripciones se dieron con interrupciones, en 4 recetas de pacientes que representan el 2% han recibido tratamiento prolongado, en 16 recetas de pacientes que representan el 8.00% se han excedido con la administración de antibióticos y finalmente en 18 recetas de pacientes que representan el 9.00% han recibido un tratamiento alterado. Con

estos datos, queda demostrado que en el uso o administración de antibióticos no siempre existe un adecuado uso y administración.

III.32. Resultados sobre enfermedades según clasificación

Tabla 33. Frecuencia de enfermedades según clasificación

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Digestivas o Intraabdominales	69	34,5	34,5	34,5
	Osteomusculares	29	14,5	14,5	49,0
	Neurológicas	16	8,0	8,0	57,0
	Infecciosas	29	14,5	14,5	71,5
	Respiratorias	28	14,0	14,0	85,5
	Endocrinas	15	7,5	7,5	93,0
	Hemorrágicas	4	2,0	2,0	95,0
	Otros	10	5,0	5,0	100,0
	Total	200	100,0	100,0	

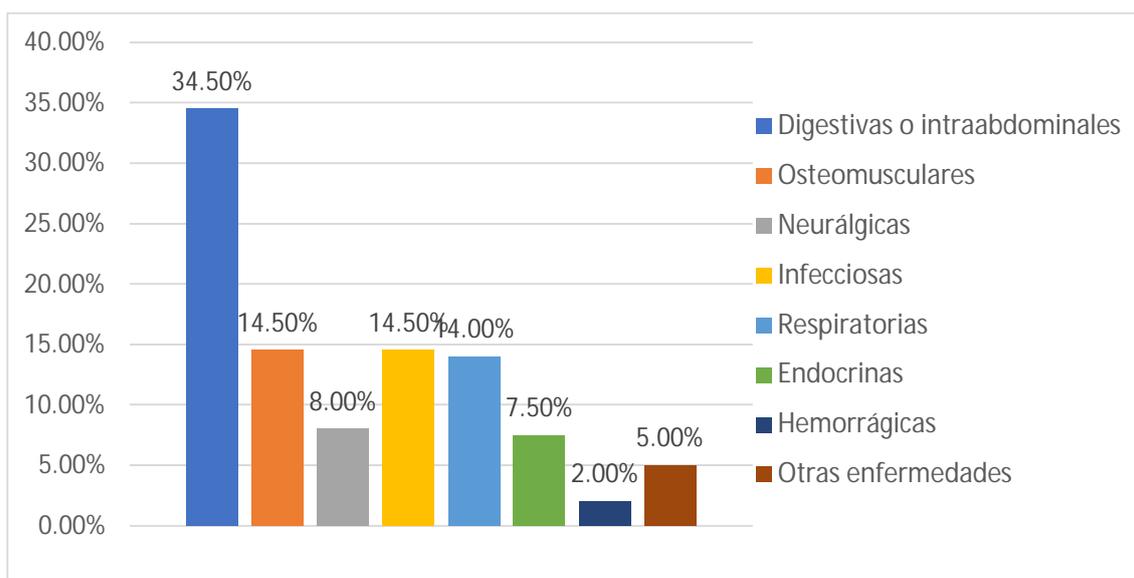


Figura 33. Resultado sobre enfermedades más frecuentes

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 33 podemos inferir que, de las 200 recetas evaluadas que constituyen el 100%; en 69 recetas de pacientes que representan el 34.50% los diagnósticos fueron enfermedades digestivas intra abdominales, en 29 recetas de pacientes que representan el 14.50% fueron enfermedades osteomusculares, en 16 recetas de pacientes que representan el

8.00% fueron enfermedades neurológicas, en 29 recetas de pacientes que representan el 14.50% fueron enfermedades infecciosas, en 28 recetas de pacientes que representan el 14.00% fueron enfermedades respiratorias, en 16 recetas de pacientes que representan el 7.50% fueron enfermedades endocrinas, en 4 recetas pacientes que representan el 2.00% fueron enfermedades hemorrágicas y en 10 recetas de pacientes que representan el 5.00% se observaron otras enfermedades de menor cuantía. Con estos datos, queda demostrado que las enfermedades digestivas o intra abdominales son las más frecuentes.

III.33. Resultados sobre el flujo de antibióticos en las prescripciones médicas en pacientes internados en los servicios de cirugía A y B, medicina y pediatría.

Tabla 34. Flujo de antibióticos por servicios

ANTIBIÓTICOS	CIRU GÍA A	CIRU GÍA B	MEDICI NA	PEDIA TRÍA	TOTA L
Oxacilina 1 g (Fco.)	0	12	36	8	56
Ceftriaxona sódica 1 g	99	135	654	269	1157
Ceftazidima 1 g	18	0	148	4	170
Cilastatina + imipenem 500 mg + 500 mg	0	0	37	20	57
Meropenem 500 mg	3	0	6	16	25
Cefazolina sódica 1 g	102	51	6	31	190
Vancomicina clorhidrato 500 mg	0	0	101	43	144
Amikacina sulfato 2mL 200mg	14	103	45	28	190
Clindamicina 4 ml 600 mg	57	0	408	35	500
Ciprofloxacino 100 ml 200 mg	659	8	60	24	751
Metronidazol 100mL 500mg	508	6	45	36	595

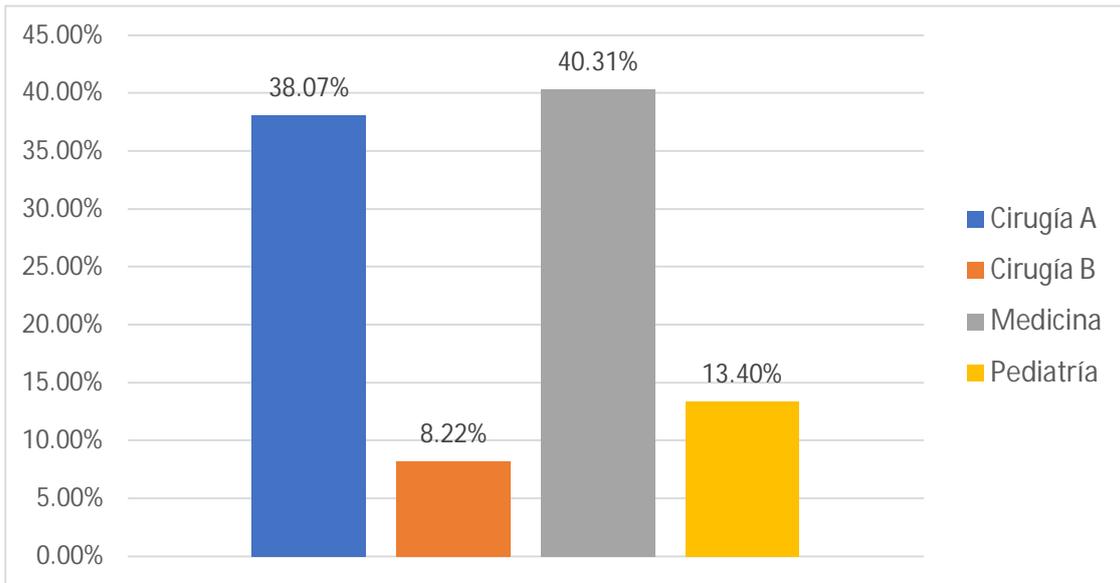


Figura 34. Resultado de uso de antibióticos por servicio

De acuerdo a los resultados de la tabla y figura N° 34 podemos inferir que en la evaluación de las 200 recetas, en el servicio de cirugía A, el flujo se ha dado en un 38,07%, en el servicio de cirugía 8,22%, en el servicio de medicina se dio 40,31%, finalmente en el servicio de pediatría se dio con un 13,40%.

IV. DISCUSIÓN

IV.1. Discusión de resultados

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación, hemos encontrado bibliografía relevante relacionada a nuestro tema de interés. Según el análisis realizado, nos hemos permitido triangular y contrastar información teniendo como base los resultados presentados en el capítulo anterior. A la luz del presente informe, nos permitimos sostener que, en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, el uso de antibióticos no es del todo eficiente, esto debido a la mínima participación de profesionales calificados y con formación farmacéutica, que demuestran un elevado nivel de conocimiento respecto al mecanismo de acción, farmacodinamia, farmacocinética, contraindicaciones, reacciones adversas, etc. Al respecto Manuel A (2017) en su tesis doctoral Implantación de un programa de optimización del uso de antibióticos y análisis de su impacto, concluye que la implementación de un programa de optimización del uso de antibióticos en un servicio de cirugía general y digestiva de un centro hospitalario es sostenible y analizable en el tiempo. De igual modo Romero M (2020), en su tesis, Evaluación de uso racional de antibióticos en el área de cirugía del Hospital provincial general docente de Riobamba arribó a las siguientes conclusiones: Existió un uso irracional de antibióticos, se encontró además múltiples interacciones medicamentosas que involucraron antibacterianos, también se identificó antibióticos prescritos de forma errónea, en dosis no recomendadas o con una duración del tratamiento muy extenso según guías médicas. Los antibióticos prescritos erróneamente en un mayor número de veces fueron recetados para patologías en las que no eran una opción de tratamiento según guías clínicas; por otro lado, las interacciones medicamentosas identificadas fueron en su mayoría leves, que no representaban un riesgo significativo para el paciente o su tratamiento. Sin embargo, también se evidenció la existencia de interacciones moderadas, en donde si la combinación de medicamentos es necesaria para la terapia se debe mantener un monitoreo constante del paciente para evitar complicaciones y, por último, se identificaron interacciones severas, éstas deben

evitarse de cualquier manera porque el riesgo que supone para la integridad del paciente supera su beneficio terapéutico.

Romero afirmó que existe un uso erróneo e irracional de antibióticos, disconformes con las dosis indicadas y con tratamientos extensos; Jacobi por su parte, demostró que, el nivel de eficiencia del uso de antibióticos, depende de la participación de profesionales certificados, con lo que ambos autores demostraron la vital importancia de la participación de los químicos farmacéuticos capacitados para trabajar en todo tipo de unidades de cuidado de pacientes y se enfocan en el manejo exhaustivo de la medicación. Estos farmacéuticos especialistas tienen por objetivo optimizar el uso de los medicamentos, haciendo énfasis en la dosificación, la monitorización, la identificación de efectos adversos, y la eficiencia económica para lograr óptimos resultados en los pacientes. Hoy en día, los QF clínicos están gozando de gran atención en el mundo entero como miembros importantes del equipo de atención de pacientes ambulatorios y de cuidado agudo. Este artículo describe el actual y potencial alcance que tiene la práctica de los QF clínicos en el mundo ²³. En concreto, la tarea del farmacéutico consiste en asegurar que la terapia que recibe el paciente sea la mejor indicada, la más efectiva disponible, la más segura posible y cómoda para el paciente. En tales virtudes el presente estudio afirma que, en la evaluación de los antibióticos más usados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, los betalactámicos fueron los antibióticos más usados con 43,16%, seguido de las quinolonas con 19,58%, luego los nitroimidazoles con 15,52%; respecto al nivel de eficiencia del uso de antibióticos en los tratamientos respectivos, por un mínimo margen 55,5% los pacientes han tenido un tratamiento adecuado, así también con un 25,5% los pacientes han tenido tratamientos interrumpidos, del mismo modo con un 9% los pacientes han recibido tratamientos alterados; respecto a la identificación de los diagnósticos más frecuentes evaluados en las recetas de los servicios estudiados, las enfermedades digestivas o intraabdominales con 34,5% fueron las más frecuentes, seguido de las osteomusculares e infecciosas con 14,5% cada una, en tercer orden se encuentran las enfermedades respiratorias con 14%, finalmente con una mínima frecuencia se encuentran otras enfermedades;

respecto a la comparación del flujo de antibióticos entre los servicios de cirugía A, cirugía B, medicina y pediatría, se ha evidenciado que, el servicio de cirugía A sumado a la B utilizaron antibióticos con un 46,29%, seguidamente se ubica el servicio de medicina con 40,31% finalmente el servicio de pediatría tuvo un flujo de 13,4%.

Lo vertido en los párrafos anteriores, se sustenta en los resultados presentados en la presente investigación, puesto que nos permite evidenciar no sólo la adecuada utilización de los antibióticos, sino también las deficiencias en la administración, ya sea por tratamiento interrumpido, tratamiento prolongado, sobredosis o tratamiento alterado con antibióticos en cada caso clínico estudiado. La idea de los pacientes y familiares al acudir al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, fue contar con un tratamiento adecuado y pertinente que permita un restablecimiento de su integridad física, de igual modo, como equipo de investigación afirmamos que para una adecuada atención a los pacientes hospitalizados, al equipo de profesionales de la salud encargado de salvaguardar y restablecer la salud de cada paciente, debe obligadamente incorporarse un químico farmacéutico debidamente capacitado en farmacia clínica, puesto que el uso y administración de antibióticos y otros fármacos, es responsabilidad de un profesional calificado en el área.

IV.2. Conclusiones

El estudio realizado en la presente investigación, nos ha permitido arribar a las siguientes conclusiones:

- ✓ En el 43.16% de recetas evaluadas en los servicios cirugía, medicina y pediatría, se prescribieron betalactámicos, consecuentemente fueron los antibióticos más usados en las recetas de los pacientes internados en el Hospital Carlos Monge Medrano de la Ciudad de Juliaca, durante el periodo de octubre a diciembre del 2021.
- ✓ Un 55.50% de recetas evidencian que los pacientes, han recibido un tratamiento adecuado, sin embargo, existe un 44.50% que han recibido tratamiento con antibióticos de forma interrumpida, prolongada, con sobredosis y muchos casos sus tratamientos han sido alterados con combinaciones no recomendadas, lo que es enormemente preocupante debido a la ausencia de un profesional, en este caso un químico farmacéutico que posibilite una adecuada administración de antibióticos.
- ✓ En un 34.50% de las recetas evaluadas, se ha logrado identificar que el uso de antibióticos, se ha dado con mayor frecuencia en las enfermedades digestivas e intra abdominales como son la apendicitis, obstrucción intestinal, peritonitis y colecistitis, estos casos han sido observados en los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.
- ✓ Con un total de 46.29% los servicios de cirugía A sumado a cirugía B, han sido los de mayor flujo de antibióticos, seguidamente el servicio de medicina con un 40.31% tuvo un flujo considerable, finalmente el servicio de pediatría presentó un menor flujo de antibióticos, poniendo en clara evidencia que el flujo de antibióticos es ostensiblemente diferenciado entre uno y otro servicio del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

IV.3. Recomendaciones

- ✓ A personal que labora en los servicios de cirugía, medicina y pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, propiciar programas educativos, conducentes a la sensibilización sobre el uso responsable y racional de antibióticos.
- ✓ Al cuerpo directivo del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, gestionar la ampliación de presupuesto para la cobertura con profesionales químicos farmacéuticos que orienten una eficiente y adecuada toma de decisiones en las prescripciones médicas.
- ✓ A los investigadores interesados en el uso adecuado de antibióticos, se les recomienda desarrollar estudios orientados a una responsable y mayor participación de químicos farmacéuticos, en cada servicio hospitalario de los establecimientos de salud del ámbito nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clara L, Angeleri P, Blugerman G, Biondi H, Carbone E, Chattas A, et al. Antibiótica Quirúrgica [Internet]. 2017 p. 57. Disponible en: <http://clinicainfectologica2hnc.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2018/03/GUÍA-DE-PROFILAXIS-ANTIBIÓTICA-QUIRÚRGICA-SADI-2017.pdf>
2. OMS: Organización Mundial de la Salud. La OMS actualiza la Lista de Medicamentos Esenciales con nuevas recomendaciones sobre el uso de antibióticos [Internet]. Ginebra; Comunicado de prensa [Citado el 6 de junio de 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2017-who-updates-essential-medicines-list-with-new-advice-on-use-of-antibiotics-and-adds-medicines-for-hepatitis-c-hiv-tuberculosis-and-cancer>
3. FDA: Administración de alimentos y Medicamentos. Comunicado de la FDA sobre la seguridad de los medicamentos: La FDA aconseja restringir el uso de antibióticos a base de fluoroquinolonas para ciertas infecciones sin complicaciones; advierte sobre efectos secundarios discapacitantes que pueden presentar [Internet]. USA; Comunicado [Citado el 05 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm501413.htm>
4. FDA: administración de Alimentos y Medicamentos. La FDA actualiza las advertencias para los antibióticos que contienen fluoroquinolonas que se inyectan o se toman por vía oral debido a efectos secundarios discapacitantes | FDA [Internet]. USA; [Citado el 05 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/la-fda-actualiza-las-advertencias-para-los-antibioticos-que-contienen-fluoroquinolonas-que-se>
5. MINSA: Ministerio de Salud Perú. No a la automedicación: se incrementa la resistencia a los antibióticos | Gobierno del Perú [Internet]. Lima; Nota de prensa [Citado el 11 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68501-no-a-la->

automedicacion-se-incrementa-la-resistencia-a-los-antibioticos

6. Resurrección C, Chiappe A, Bolarte J, Martínez L, Muñante R, Vicente Y, et al. Uso de antibióticos en pacientes internados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista peruana de Medicina experimental y salud pública* [Citado el 3 de febrero de 2021] [Internet]. 2021;37(4):620-6. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n4/620-626/>
7. Nascimento da Silva C, Duarte Porto M. *Metodología científica Descomplicada*. 1a ed. IFD, editor. Brasilia; 2016. 104 p.
8. Supo J. *Cómo empezar una tesis-Tu proyecto de investigación en un solo día*. 1a ed. EIRL B, editor. Arequipa; 2015. 70 p.
9. Lopardo HA. *Antibióticos Clasificación, Estructura, Mecanismos De Acción Y Resistencia*. 1a ed. EDULP, editor. Buenos aires; 2020. 191 p.
10. Hamon A, Bastides F, Lefort A. *Betalactámicos*. *Tratado de medicina* [Internet]. Vol. 25, EMC - Tratado de Medicina [Citado en junio de 2021]. p. 1-3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/emc-tratado-de-medicina/vol/25/issue/2>
11. Alfandari S, Cannesson O. *EMC - Tratado de Medicina* [Internet]. Vol. 20, Aminoglucósidos [Citado en septiembre de 2016]. 2016. p. 1-4. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541016794736>
12. Álvarez Hernández DA, Garza Mayén GS, Vásquez López R. *Quinolonas. Perspectivas actuales y mecanismos de resistencia*. *Rev Chil infectología* [Internet]. 2015;32([Citado en octubre de 2015]):499-504. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0716-10182015000600002&script=sci_arttext&tlng=e
13. Organización Panamericana de la Salud. *Tratamiento de las enfermedades infecciosas 2020-2022*. *Revista Panamericana de Salud*

Pública, 2019, vol. 45, p. e62.

14. Romero Romero MI. Evaluación del uso racional de antibióticos en el área de cirugía del Hospital Provincial General Docente de Riobamba 2020 [Tesis]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2020.
15. Samuria Mayorga MA. Uso racional de antibióticos en procesos infecciosos frecuentes en pacientes atendidos en el Hospital Roberto Calderón Gutiérrez de Managua en el período de enero a diciembre de 2019 [Tesis]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Servicio de Publicaciones; 2020.
16. Manuel Vasquez A. Implantación de un programa de optimización del uso de antibióticos y análisis de su impacto en un servicio de Cirugía General y Digestiva [Tesis]. MADRID: Universidad Complutense de Madrid. Universidad Complutense de Madrid; 2018.
17. Olivari Veramendi ER, Ortiz Villafuerte MC. Evaluación del uso de antimicrobianos de uso restringido en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins . Lima, Perú. Lima [Tesis]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
18. Maucaille Alhuay BL, Vidal Tacunan AL. Conocimiento sobre antibióticos y resistencia bacteriana, luego de una intervención educativa, en los pacientes del centro materno infantil Lópex Silva – Villa el Salvador, periodo julio a septiembre 2019 [Tesis], Universidad Norbert Wiener; 2019.
19. Mauricio Zapata WR, Cumplimiento de normas antibiótico profilaxis en cirugía abdominal emergencia en hospitales Cayetano Heredia y Reátegui Delgado, julio – diciembre 2018 Piura [Tesis], Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
20. Ríos Ramirez RR. Metodología para la investigación y redacción. 1a ed. Málaga (España): Servicios Académicos Intercontinentales S. L.; 2017. 1-152 p.

21. Arias Gonzales JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. 1a ed. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021. 134 p.
22. Ochoa Sangrador C, Molina Arias M. Fundamentos de medicina basada en la evidencia Estadística [Internet]. Vol. 14, Tipos de variables. Escalas de medida [Citado el 19 de septiembre de 2018]. 2018. p. 1-5. Disponible en: https://evidenciasenpediatria.es/files/41-13363-RUTA/Fundamentos_29.pdf
23. Jacobi J, Revista Médica Clínica las Condes, Farmacéuticos clínicos: profesionales esenciales del equipo de atención clínica. 2016 Ago 9; 27 (5): 578-584.

ANEXOS

ANEXO A: Ficha de análisis documental

 FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL											
TIPO DE SEGURO SIS		MÉDICO TRATANTE Hossein Bereche Jaramila			HISTORIA CLÍNICA 30860296						
[REDACTED]		ALERGIAS			TRANSFERIDO						
SERVICIO Cirugía "A"		FECHA DE INGRESO 05-10-2021			NACIONALIDAD Peruano						
CAMA 15		FECHA DE ALTA 11-10-2021			OBSERVACIÓN PACIENTE						
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Infección / Trauma abdominal		EVOLUCIÓN DE ALTA									
EDAD 54 años	PESO	OTROS		MES / AÑO DE ATENCIÓN 04-10-2021							
SEXO H	TALLA										
DETALLE DE MEDICAMENTOS / MATERIAL MÉDICO DISPENSADO				UNIDADES FARMACÉUTICAS DISPENSADAS POR DÍA							
No.	MEDICAMENTO / FF	DOSIS	VÍA ADMINIS.	04/10	05/10	06/10	07/10	08/10	09/10	10/10	TOTAL
1	Ciprofloraxina 200mg			4	4	4	4	4	4	4	4
2	metronidazol 500mg			3	3	3	3	3	3	3	3
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
TESISTA RESPONSABLE LEYDI LIZ CALIZAYA RUELAS		OBSERVACIONES:									
EVA VILMA MACHACA CONDORI <input checked="" type="checkbox"/>											

 FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL											
TIPO DE SEGURO SIS		MÉDICO TRATANTE Aparicio Vargas Gonzales			HISTORIA CLÍNICA 01592970						
[REDACTED]		ALERGIAS			TRANSFERIDO						
SERVICIO Medicina Cirugía "B"		FECHA DE INGRESO 10-11-2021			NACIONALIDAD Peruano						
CAMA C-22		FECHA DE ALTA 17-11-2021			OBSERVACIÓN PACIENTE						
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Fractura de Fémur		EVOLUCIÓN DE ALTA									
EDAD 70 años	PESO	OTROS		MES / AÑO DE ATENCIÓN 11-11-2021							
SEXO Masculino	TALLA										
DETALLE DE MEDICAMENTOS / MATERIAL MÉDICO DISPENSADO				UNIDADES FARMACÉUTICAS DISPENSADAS POR DÍA							
No.	MEDICAMENTO / FF	DOSIS	VÍA ADMINIS.	11/11	12/11	13/11	14/11	15/11	16/11	17/11	TOTAL
1	Ceftriaxona Sódica 1g			3	-	-	-	-	-	-	3
2	Amoxicilina 500mg			-	2	2	2	2	2	2	7
3	Cefazolin 1g			-	3	3	3	3	3	3	9
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
TESISTA RESPONSABLE LEYDI LIZ CALIZAYA RUELAS		OBSERVACIONES:									
EVA VILMA MACHACA CONDORI <input checked="" type="checkbox"/>											

Utilizada en servicio de Cirugía A

Utilizada en servicio de Cirugía B

 FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL											
TIPO DE SEGURO SIS		MÉDICO TRATANTE Yamani Vilca Jose W.			HISTORIA CLÍNICA 414288						
[REDACTED]		ALERGIAS			TRANSFERIDO						
SERVICIO Medicina		FECHA DE INGRESO 07-10-2021			NACIONALIDAD Peruano						
CAMA C-82		FECHA DE ALTA 19-10-2021			OBSERVACIÓN PACIENTE						
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Infección Respiratoria D.		EVOLUCIÓN DE ALTA									
EDAD 25 años	PESO	OTROS		MES / AÑO DE ATENCIÓN 09-10-2021							
SEXO Masculino	TALLA										
DETALLE DE MEDICAMENTOS / MATERIAL MÉDICO DISPENSADO				UNIDADES FARMACÉUTICAS DISPENSADAS POR DÍA							
No.	MEDICAMENTO / FF	DOSIS	VÍA ADMINIS.	09/10	10/10	11/10	12/10	13/10	14/10	15/10	TOTAL
1	Ceftriaxona 1g			2	2	2	2	2	2	2	12
2	Clindamicina 600mg			3	3	3	3	3	3	3	9
3											
4											
5											
6	Ceftriaxona Sódica 1g			2	2	2					6
7	Clindamicina 600mg			3	3	3					9
8											
9											
10											
TESISTA RESPONSABLE LEYDI LIZ CALIZAYA RUELAS		OBSERVACIONES:									
EVA VILMA MACHACA CONDORI <input checked="" type="checkbox"/>											

 FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL											
TIPO DE SEGURO SIS		MÉDICO TRATANTE Aguilar Zuriga Ney			HISTORIA CLÍNICA 512267						
[REDACTED]		ALERGIAS			TRANSFERIDO						
SERVICIO Pediatría		FECHA DE INGRESO 22-10-2021			NACIONALIDAD Peruano						
CAMA C-09		FECHA DE ALTA 29-10-2021			OBSERVACIÓN PACIENTE						
DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Infección Tracto Urinario		EVOLUCIÓN DE ALTA									
EDAD 2 años	PESO	OTROS		MES / AÑO DE ATENCIÓN 23-10-2021							
SEXO Femenino	TALLA										
DETALLE DE MEDICAMENTOS / MATERIAL MÉDICO DISPENSADO				UNIDADES FARMACÉUTICAS DISPENSADAS POR DÍA							
No.	MEDICAMENTO / FF	DOSIS	VÍA ADMINIS.	23/10	24/10	25/10	26/10	27/10	28/10	29/10	TOTAL
1	Ceftriaxona Sódica 1g			1	2	2	2	2	2	1	13
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
TESISTA RESPONSABLE LEYDI LIZ CALIZAYA RUELAS		OBSERVACIONES:									
EVA VILMA MACHACA CONDORI <input checked="" type="checkbox"/>											

Utilizada en servicio de Medicina

Utilizada en servicio de Pediatría

Recetas evaluadas:

Nº 015426 C-18

MEDICAMENTOS

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Nº 8958807

Nombre y Apellidos: Pascual Edad: 70

S.I.S. 29020240238 H.C.L. 0240238

USUARIO ATENCIÓN ESPECIALIDAD MÉDICA

Demanda Consulta Externa Dpto. Ginecología Cod. de pago: _____

SIS Hospitalización Dpto. Medicina _____

Int. Sanitaria Emergencia Dpto. Pediatría _____

Exonerado Quirófano Dpto. Cirugía _____

Otros Otros _____

Dx (Definitivo/Presuntivo) Obstrucción intestinal (CIE-10) K56.4

Rip. Medicamento o Insumo Médico (Obligatorio DCI)	Concentración	F.F. Pres	Cantidad	Dosis	Via	Frecuencia	Duración
Dextrosa 5x	1000		#02				
Nacl 2007			#02				
Cupos floxadno	200	Fco	#04				
Metonidol	500	Dmp	#03				
Onesidol	200	Dmp	#01				
Metonidol	1g	Dmp	#04				
losartan	50g	TDS	#02				
Kcl 20x			#02				
Nacl 9x1000			#02				
Volutrol			#02				
Guculs de pirocabe			#03				
Guculs 9x1007			#04				
Jerige 10cc			#06				
Jerige 20cc			#06				

W PERU OROVICINO **RECIBI CONFORME**

Fecha de atención: 05/10/21 Nombre: M. Elguinlis

DNI: 612235

C-22

MEDICAMENTOS

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA Nº 895841

Nombre y Apellidos: SAAWA Edad: 70

S.I.S. 29020240241 H.C.L. 0240241

USUARIO ATENCIÓN ESPECIALIDAD MÉDICA

Demanda Consulta Externa Dpto. Ginecología Cod. de pago: _____

SIS Hospitalización Dpto. Medicina _____

Int. Sanitaria Emergencia Dpto. Pediatría _____

Exonerado Quirófano Dpto. Cirugía _____

Otros Otros _____

Dx (Definitivo/Presuntivo) Fx de femur (CIE-10) S72

Rip. Medicamento o Insumo Médico (Obligatorio DCI)	Concentración	F.F. Pres	Cantidad	Dosis	Via	Frecuencia	Duración
NaCl 9%100	1000cc		fco			#02	
Ceftriaxona	1g		fco	ap		#02	
Amilacina	500mg		fco	ap		#02	
Metamizol	1g		fco	ap		#01	
Omeprazol	40mg		fco	ap		#06	
Jerige	10cc					#02	
Venda elastica			6x5	U		#02	
Guculs 9x1007						#06	
Guculs pirocabe						#02	
Volutrol						#02	

W PERU OROVICINO **RECIBI CONFORME**

Fecha de atención: 05/10/21 Nombre: Elmario Usco

DNI: 62046

Utilizada en servicio de Cirugía A

Utilizada en servicio de Cirugía B

C-16 No 019998
Mediatar
MEDICAMENTOS
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA No 8965305
Edad: 58
01266113

Ministerio de Salud
Sistema Nacional de Información de Medicamentos

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]
S.I.S. 2A02 ARIZADA No 8965305

USUARIO: [Redacted] ATENCIÓN: [Redacted] ESPECIALIDAD MÉDICA: [Redacted]

Dx (Definitivo/Presuntivo): Diabetes Mellitus II (CIE-10) E11.1

Rip. Medicamento o Insumo Médico (Obligatorio DCI)	Concentración	FF Pres	Cantidad	Dosis	Via	Frecuencia	Duración
Gluconato de calcio	10%	amp	04	X			
Ranfánina	50mg	amp	03				
Ceftriaxona	1g	Fsc	02				
Clindamicina	600mg	amp	03				
Lactulosa		Fsc	01				
Dextrosa al 33%		Fsc	04				
Volutrol		amp	01				
aboccat #20			01				
llave de triple vía con extensión			01				
Equipo de Vanoclis			01				
Guantes de procedimiento		paqs	02				
Jeringa 1cc			04				
Jeringa 10cc			07				
Jeringa 20cc			05				
clwa 9%	1000cc	Fsc	01				

Fecha de atención: 08-10-2021
Recibi Conforme: **Margarita Huaman Calcina** DNI: 815234784
REC ENE

Utilizada en servicio de Medicina

Ped 018499 C-16
MEDICAMENTOS
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA No 8862702
Edad: [Redacted]
01266113

Ministerio de Salud
Sistema Nacional de Información de Medicamentos

Nombres y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]
S.I.S. 2A02 ARIZADA No 8862702

USUARIO: [Redacted] ATENCIÓN: [Redacted] ESPECIALIDAD MÉDICA: [Redacted]

Dx (Definitivo/Presuntivo): [Redacted] (CIE-10) [Redacted]

Rip. Medicamento o Insumo Médico (Obligatorio DCI)	Concentración	FF Pres	Cantidad	Dosis	Via	Frecuencia	Duración
Ceftriaxona		amp	02				
Nemylocc			004				
omye Jcc			004				
Guante procedimiento			10				
Metomidol g		p.	001				
Guante Quir		nos	002				
Jomye Jcc			004				
Equipo Jcc			002				

Fecha de atención: 07/10/21
Recibi Conforme: **Maribel Roque** DNI: 7595219
REC ENE

Utilizada en servicio de Pediatría

FICHA DE DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

SERVICIO: MEDICINA

No. CAM A	FECHA INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DIAGNÓSTICO	HISTORIA CLÍNICA	TIPO DE PACIENTE	No. DE SIS	FECHA ALTA
31	03/10/21	QCD	67	TBC Pleural	485112	SIS	2902485112	15/10/21
24	07/10/21	TZLS	84	O/C Neo	261098	SIS	2902261098	14/10/21
16	04/10/21	AABA	58	Diabetes mellitus	01266113	SIS	290201266113	13/10/21
18	07/10/21	PCHO	25	Pielonefritis aguda	73523647	SIS	290273523647	15/10/21
32	07/10/21	QQHH	25	IRA	414888	SIS	2902414888	19/10/21
5	06/10/21	QTNS	47	IRA	02167079	SIS	290202167079	21/10/21
28	09/10/21	TQRF	47	DM tipo 2	29734628	SIS	290229734628	22/10/21
6	09/10/21	RCC	75	Insuficiencia cardiaca congestiva	209912	SIS	2902209912	15/10/21
17	08/10/21	PQH	80	Síndrome Ascítico	01252785	SIS	290201252785	16/10/21
26	09/10/21	IHE	59	Síndrome convulsivo	80040717	SIS	290280040717	15/10/21
15	11/10/21	YCG	25	Pielonefritis aguda	74948455	SIS	290274948455	17/10/21
30	11/10/21	ZMH	50	TBC miliar	373977	SIS	2902373977	18/10/21
29	11/10/21	MTN	68	ACV hemorrágico	02385172	SIS	290202385172	16/10/21

FICHA DE DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

SERVICIO: CIRUGÍA A

No. CAMA	FECHA INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DIAGNÓSTICO	HISTORIA CLÍNICA	TIPO DE PACIENTE	No. DE SIS	FECHA ALTA
6	01-oct-21	CYJL	23	Quemadura 2do. Y 3er. Grado	73624655	05-oct	290273624655	05-oct-21
7	02-oct-21	MHS	47	Apendicitis aguda perforada	79709	07-oct	290279709	07-oct-21
16	02-oct-21	ACEH	36	Apendicitis	42783722	08-oct	290242783722	08-oct-21
15	02-oct-21	TIPL	54	Trauma abdominal cerrado	30860246	11-oct	290230860246	11-oct-21
18	03-oct-21	QCP	77	Obstrucción intestinal	02402385	17-oct	290202402385	17-oct-21
23	05-oct-21	QLR	72	Obstrucción intestinal	01984738	12-oct	290201984738	12-oct-21
26	05-oct-21	CTC	36	Apendicitis complicada	42872332	11-oct	290242872332	11-oct-21
9	06-oct-21	MOYM	28	Apendicitis aguda	375850	11-oct	2902375850	11-oct-21
10	07-oct-21	AQRM	27	Apendicitis aguda	365168	14-oct	2902365168	14-oct-21
20	07-oct-21	CCA	88	Celulitis en cara	02152004	21-oct	290202152004	21-oct-21
7	07-oct-21	HCA	56	Apendicitis aguda perforada	460943	12-oct	2902460943	12-oct-21
16	07-oct-21	MMS	45	Necrosis de intestino delgado	353436	11-oct	2902353436	11-oct-21
	10-oct-21	CCZ	43	Peritonitis	340933	18-oct	2902340933	18-oct-21
9	11-oct-21	MMN	89	Absceso de miembro superior	01492160	17-oct	290201492160	17-oct-21
12	11-oct-21	HIYL	17	Apendicitis aguda	76933031	17-oct	290276933031	16-oct-21

FICHA DE DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

SERVICIO: CIRUGÍA B

No. CAMA	FECHA INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DIAGNÓSTICO	HISTORIA CLÍNICA	TIPO DE PACIENTE	No. DE SIS	FECHA ALTA
19	02-oct-21	CSJ	68	Hematoma epidural	01271531	SIS	290201271531	08-oct-21
22	02-oct-21	PPS	7	Fractura de fémur	07008491	SIS	290207008491	06-oct-21
25	05-oct-21	AIJ	54	Neumotórax	199909	SIS	2902199909	11-oct-21
26	05-oct-21	TCB	21	Rotura de flexo	382632	SIS	2902382632	09-oct-21
23	08-oct-21	LME	21	TEC	73512730	SIS	290273512730	17-oct-21
27	08-oct-21	CMI	42	Fascitis	243250	SIS	2902243250	17-oct-21
25	08-oct-21	VCM	51	Fractura de muñeca	95685	SIS	290295685	14-oct-21
24	09-oct-21	PAC	27	TEC	48466117	SIS	290248466117	14-oct-21
1	11-oct-21	HCNA	20	Politraumatismo	474875	SIS	2902474875	19-oct-21
24	13-oct-21	ZMB	21	Rotura de tendón	71552715	SIS	290271552715	15-oct-21
25	16-oct-21	OAA	42	Luxación de un dedo	46494647	SIS	290246494647	17-oct-21
22	16-oct-21	ACR	53	Fractura de fémur	01698351	SIS	290201698351	18-oct-21
16	15-oct-21	QJAJ	12	Fractura de tibia	322320	SIS	2902322320	19-oct-21
26	18-oct-21	RLP	51	Fractura de húmero	105516	SIS	2902105516	23-oct-21
22	22-oct-21	MML	59	Fractura	439675	SIS	2902439675	24-oct-21

FICHA DE DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES

SERVICIO: PEDIATRÍA

No. CAMA	FECHA INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	DIAGNÓSTICO	HISTORIA CLÍNICA	TIPO DE PACIENTE	No. DE SIS	FECHA ALTA
16	01-oct-21	LLJG	1	Quemadura 2do. Grado	91585319	SIS	929021585319	05-oct-21
15	02-oct-21	CBJC	11	Artritis séptica	61749765	SIS	290261749765	11-oct-21
9B	03-oct-21	TCTA	3m	Insuficiencia respiratoria	92410615	SIS	290292410615	09-oct-21
13	02-oct-21	DQE	10	Fractura	62485435	SIS	290262485435	07-oct-21
8	04-oct-21	FMP	6m	Infección del tracto urinario	92290930	SIS	290292290930	08-oct-21
16	05-oct-21	GMB	2	Diarrea Aguda Infecciosa	526367	SIS	2902526367	10-oct-21
12	06-oct-21	SQKM	2m	Neumonía Adquirida en la Comunidad NAC	92468193	SIS	290292468193	14-oct-21
17	06-oct-21	RQJA	12	Apendicitis aguda	61905914	SIS	290261905914	11-oct-21
18	06-oct-21	VMYE	9	Sepsis foco sistema nervioso central	453075	SIS	2902453075	16-oct-21
5	07-oct-21	FCAS	1	Insuficiencia respiratoria	91934021	SIS	290291934021	15-oct-21
8	07-oct-21	CAUSL	1	Diarrea Aguda Infecciosa	91863997	SIS	290291863997	11-oct-21
7	06-oct-21	HMMO	1	Diarrea Aguda Infecciosa	92010654	SIS	290292010654	12-oct-21
D	04-oct-21	ATS	7	Crisis asmática	425863	SIS	2902425863	10-oct-21
13	12-oct-21	ACAJ	4	ITU	81384840	SIS	290281384840	18-oct-21

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Variables	Diseño metodológico
<p>General:</p> <p>¿Cuáles son los antibióticos más usados en las recetas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría, del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, octubre a diciembre 2021?</p>	<p>General:</p> <p>Evaluar los antibióticos más usados en recetas de pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría, del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, octubre a diciembre 2021.</p>	<p>Variable X:</p> <p>Antibióticos más usados:</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aminoglucósidos - Betalactámicos - Lincosamidas - Quinolonas - Nitroimidazoles y - Glucopéptidos. 	<p>Enfoque: Cualitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Descriptivo - retrospectivo</p> <p>Método: Investigación documental</p>
<p>Específicos:</p> <p>¿Cuál fue el nivel de eficiencia en el uso de antibióticos en las recetas médicas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría?</p> <p>¿Cuáles son los diagnósticos más frecuentes en las recetas de los pacientes internados en</p>	<p>Específicos:</p> <p>Establecer el nivel de eficiencia en el uso de antibióticos en las recetas médicas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría.</p> <p>Identificar los diagnósticos más frecuentes en las recetas de los pacientes internados en</p>	<p>Variable Y:</p> <p>Recetas de pacientes internados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cirugía A - Cirugía B - Medicina - Pediatría 	<p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumentos: Ficha de análisis documental y recetas únicas estandarizadas</p> <p>Población: Recetas de 417 pacientes de los servicios de cirugía A, cirugía B, medicina y pediatría.</p> <p>Muestra: Recetas de 200 pacientes de los servicios de</p>

los servicios de cirugía, medicina y pediatría?	los servicios de cirugía, medicina y pediatría.		cirugía A, cirugía B, medicina y pediatría.
¿Cómo es el flujo de antibióticos prescritos en las recetas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría?	Comparar el flujo de antibióticos prescritos en las recetas de los pacientes internados en los servicios de cirugía, medicina y pediatría.		Muestreo: Probabilístico, aleatorio simple.

PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO LA FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL (de las recetas)

Se presentará solicitud de carta de presentación a la UMA, solicitud de permiso al establecimiento de salud, autorización escrita de cada área y/o servicio del Hospital CMM y recopilación de datos en la ficha de análisis documental cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad.

A través de la autorización proveída para acceder a las recetas únicas estandarizadas e historias clínicas de los pacientes, se procederá al llenado de datos en las fichas de análisis documental paciente por paciente, no será necesario tener contacto con los pacientes por tratarse de un estudio descriptivo retrospectivo, por lo tanto no se requerirá el consentimiento informado, se coordinará con los responsables las visitas para el trabajo respectivo hasta completar los 200 casos de pacientes internados, una vez concluida esta tarea se dará por concluida la recolección de datos.

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
VARIABLE X Evaluación de antibióticos	Compuestos naturales, sintéticos o semi sintéticos	Forma farmacéutica: Sólido	Betalactámicos	1. Oxacilina	Sí	1	1
				2. Ceftriaxona		2	
		Betalactámicos	3. Ceftazidima	No	3	2	
			4. Imipenem		4		
		Betalactámicos	5. Meropenem		5		
			6. Cefazolina		6		
		Glucopéptidos	1. Vancomicina	Sí	7	1	
		No		2			
Forma farmacéutica: Líquido	Aminoglucósidos	Aminoglucósidos	1. Amikacina	Sí	8	1	
				No		2	
		Lincosamidas	1. Clindamicina	Sí	9	1	
				No		2	
Quinolonas	1. Ciprofloxacino	Sí	10	1			

					No		2
			Nitroimidazoles	1. Metronidazol		11	1 2
VARIABLE Y Recetas de pacientes internados del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.	Recetas de pacientes internados con diagnósticos más frecuentes	Vía de administración de antibióticos: endovenosa e intramuscular.	Servicio de Cirugía "A" y "B"	1. Apendicitis 2. Obstrucción intestinal 3. Peritonitis 4. Colecistitis 5. Fracturas 6. Traumatismo encéfalo craneano 7. Rupturas de tendón 8. Luxaciones 9. Otros	Sí No	12 13 14 15 16 17 18 19 20	1 2
			Servicio de Medicina	1. Accidente cerebro vascular 2. Hemorragias HDA, HDB, HSA. 3. Neumonía adquirida en la comunidad	Sí No	21 22 23 24 25	1 2

				4. Síndromes (ascítico, edematoso y Cushing. 5. Otros			
			Servicio de Pediatría	1. Neumonía adquirida en la comunidad NAC 2. Infección del tracto urinario ITU 3. Diarrea aguda infecciosa DAI 4. Fracturas 5. Otros	Sí No	26 27 28 29 30	1 2

ANEXO D: Carta de presentación de la UMA al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho 22 de noviembre del 2021

CARTA N°027-2021/ EPFYB-UMA

**Sr. Carlos Monge Medrano
Hospital-Juliaca
Presente. –**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres, CALIZAYA RUELAS, LEYDILIZ, DNI 45525790 y MACHACA CONDORI, EVA VILMA DNI 42886031 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA – 2021.**

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jhonnell Samaniego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Telf: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

ANEXO E: Carta de aprobación del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Juliaca, 03 de Diciembre 2021

PROVEIDO N° 227 -2021 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor:

Q.F. FERDY CALLO APAZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA - HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM
PRESENTE.

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITANTE : Srta. CALIZAYA RUELAS Leydi Liz
Srta. MACHACA CONDORI Eva Vilma

REGISTRO N° 019326 - 2021

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarles a las Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de la ciudad de Lima. Srta. Calizaya Ruelas Leydi Liz y la Srta. Machaca Condori Eva Vilma, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "**EVALUACION DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA - 2021**" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente.

CACC/mecp
Cc. Interesado



Q.F. FERDY CALLO APAZA
C.Q.F.P. N° 15438
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO

06.12.2021
VºBº FAVORABLE.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Juliaca, 03 de Diciembre 2021

PROVEIDO N° 227 -2021 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor:

Q.F. FERDY CALLO APAZA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA- HCMM

Lic. GODO JAVIER MAMANI VASQUEZ

JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA - HCMM

PRESENTE.-

ASUNTO : PRESENTA A BACHILLERES EN FARMACIA Y BIOQUIMICA PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITANTE : Srta. CALIZAYA RUELAS Leydi Liz
Srta. MACHACA CONDORI Eva Vilma

REGISTRO N° 019326 - 2021

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarles a las Bachilleres de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de la ciudad de Lima. Srta. Calizaya Ruelas Leydi Liz y la Srta. Machaca Condori Eva Vilma, quienes ejecutaran el Proyecto de Investigación titulado "EVALUACION DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA - 2021" contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que las interesadas obtengan información para su tesis, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Carlos Monge Medrano otorga el presente **PROVEIDO FAVORABLE** para que las interesadas realicen lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberán dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

CACC/mecp
Cc. Interesado

N° B'



Lic. Godo J. Mamani Vasquez
CLAD - 06287
JEFATURA

06-K-21



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD BALLIVILLA
HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

Ric. Cesar Adolfo Chayna Chayna
CMP 032264 RNE 037526
JEFATURA UADI

Se autoriza para informar a administracion by coordinacion con el jefe de area.

ANEXO F: Fichas de validación de instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Ficha de Análisis Documental y otros
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Leydi Liz Calizaya Ruelas • Eva Vilma Machaca Condori
Título de investigación: EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA OCTUBRE A DICIEMBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

Fecha: 10 de enero del 2022

Validado por: Dr. Florencio Ninantay De La Vega:

Firma:



FLORENCIO NINANTAY DE LA VEGA
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P. 16989

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Ficha de Análisis Documental y otros
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Leydi Liz Calizaya Ruelas • Eva Vilma Machaca Condori
Título de investigación: EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA OCTUBRE A DICIEMBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

Fecha: 10 de enero del 2022

Validado por: Dr. Mario Pineda Pérez

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	Ficha de Análisis Documental y otros
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • Leydi Liz Calizaya Ruelas • Eva Vilma Machaca Condori
Título de investigación: EVALUACIÓN DE ANTIBIÓTICOS MÁS USADOS EN RECETAS DE PACIENTES INTERNADOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA OCTUBRE A DICIEMBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(x)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	()	(x)
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

Ninguno

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

Ninguno

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Ninguno

Fecha: 10 de enero del 2022

Validado por: Dr. Héctor Alexander Vílchez Cáceda

Firma:



ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



Interior del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, previa autorización de las autoridades y cumpliendo con los protocolos de



Oficina de estadística del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, posterior al acopio de información para estudio.



Participación directa de las tesis en la recolección o acopio de datos, de las recetas existentes en el archivo del área administrativa del servicio de farmacia del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.



Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, área de archivo de recetas únicas estandarizadas, con apoyo de la QF Yeny Hilasaca Jefa del área administrativa del servicio de Farmacia.



Servicios de: Cirugía A y B, Medicina y Pediatría del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, visitas realizadas para contrastar historias con la información recabada.