



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

**Antibacterianos de uso Intrahospitalario en el
Hospital Félix Torrealva Gutiérrez en el II
Semestre del 2018**

Autor:

Bach. Giuseppe Kevin Alvarado Sumari

ICA – PERÚ

2021

Dedicatoria

*A Dios por haberme dado la vida y
permitirme el haber llegado hasta este
momento tan importante de mi formación
profesional.*

*A mi familia, quienes me incentivaron
permanentemente durante mis estudios.*

Giuseppe Kevin

Agradecimientos

Al personal de Salud del Hospital Félix

Torrealva Gutiérrez por su apoyo en mi

investigación.

Al Dr. Luis Calle Vilca por su asesoramiento

acertado en la elaboración de esta investigación.

ÍNDICE

| | Pág. |
|---|------|
| CARÁTULA | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE | iv |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | viii |
| INTRODUCCIÓN | x |
| | |
| CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | |
| 1.1. Situación problemática. | 13 |
| 1.2. Formulación del problema. | 13 |
| a) Problema General. | 13 |
| b) Problemas Específicos. | 13 |
| 1.3. Justificación e importancia. | 14 |
| 1.4. Objetivos de la investigación. | 14 |
| a) Objetivo General. | 14 |
| b) Objetivos Específicos. | 14 |
| 1.5. Hipótesis y variables. | 15 |
| Hipótesis. | 15 |
| a) Hipótesis general. | 15 |
| b) Hipótesis específicos. | 15 |
| Variables. | 16 |
| a) Operacionalización de variables. | 16 |

CAPITULO II. BASES TEÓRICAS

| | | |
|-----|-------------------|----|
| 2.1 | Antecedentes. | 17 |
| 2.2 | Marco teórico. | 20 |
| 2.3 | Marco conceptual. | 31 |

CAPITULO III. METODOLOGÍA

| | | |
|------|--|----|
| 3.1. | Tipo de investigación. | 33 |
| 3.2. | Nivel de investigación. | 33 |
| 3.3. | Diseño de investigación. | 33 |
| 3.4. | Población y muestra. | 33 |
| 3.5. | Técnicas y procedimientos de recolección de datos. | 34 |
| 3.6. | Técnicas de procesamiento y análisis de datos. | 34 |
| 3.7. | Aspectos éticos. | 35 |

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | | |
|------|-------------------------|----|
| 4.1. | Resultados | 36 |
| 4.2. | Discusión de resultados | 49 |
| | CONCLUSIONES | 52 |
| | RECOMENDACIONES | 53 |
| | FUENTES DE INFORMACIÓN | 54 |
| | ANEXOS | 58 |
| 8.1. | Matriz de Consistencia | 58 |

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia, los niveles de consumo de los grupos farmacológicos y las dosis diarias definidas de antibacterianos de uso Intrahospitalario en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez en el II semestre del 2018. **Métodos:** Se realizó un estudio es descriptivo, de prevalencia de corte transversal. La muestra estuvo constituida por los antibacterianos utilizados en el Servicio de Hospitalización en el Hospital Félix Torrealva Gutiérrez en el II Semestre del 2018, que cumplieron con los criterios de inclusión. Se incluyeron datos completos de antibacterianos en inyectables del subgrupo J01 de uso sistémico. Se excluyeron todos los ítems que no contenían los datos de interés para el estudio. Se calculó la dosis diaria definida (DDD) para posibilitar la comparación del consumo según el mes. **Resultados:** La ceftriaxona (5961) y ciprofloxacino (4067) presentan mayor prevalencia del consumo de ampollas en el periodo de estudio, mientras que el antibacteriano menos consumido es la Vancomicina (26). El mes de julio (4021) y noviembre (3927) presentan la mayor cantidad de consumo de ampollas en el periodo de estudio, mientras que el mes de setiembre (2158) presenta menor cantidad de consumo de ampollas de antibacterianos en el periodo de estudio. Los aminoglucósidos (522) presentan mayor consumo de ampollas en el mes de diciembre, los monobactámicos (30), las cefalosporinas (1530), glicopéptidos (16) presentan mayor consumo en el mes de julio, las lincosaminas (766) presentan mayor consumo en el mes de noviembre, los anfenicoles (150)

presentan mayor consumo de ampollas en el mes de noviembre y los derivados del carbapenem (456) presentan mayor consumo de ampollas en el mes de Agosto. Los meses de julio (1314,5) y diciembre (1353,6) presentan mayor consumo de DDD de antibacterianos, mientras que el mes de setiembre presenta menor consumo de DDD de antibacterianos (676,5). El aztreonam, la ceftriaxona y la vancomicina presentan mayor consumo en el mes de julio, la ceftazidima presenta mayor consumo de DDD en el mes de noviembre (122,8), el ciprofloxacino tiene mayor consumo de DDD en el mes de octubre (251,6) y la amikacina presenta mayor consumo de DDD en el mes de diciembre (261), el Imipenem + la cilastatina presenta mayor consumo de DDD en el mes de agosto (114). Conclusiones: La prevalencia del consumo de antibacterianos fue de 6757,9 DDD, el mes de julio presenta mayor consumo de antibacterianos en ampollas (4021), mientras que el mes de setiembre es el mes setiembre presenta menor consumo de antibacterianos (2158), el mes de diciembre presenta mayor consumo de antibacterianos (1353,6 DDD), mientras que el mes de setiembre es el mes setiembre presenta menor consumo de antibacterianos (676,5 DDD) en el periodo de estudio.

Palabras clave: Antibacterianos, Dosis diaria definida.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence, the levels of consumption of the pharmacological groups and the defined daily doses of antibacterials for In-trahospital use in the Hospital Félix Torrealva Gutiérrez in the second se-mester of 2018. Methods: A descriptive, cross-sectional prevalence study was conducted. . The sample was constituted by the antibacterials in the Hospitalization Service in the Hospital Félix Torrealva Gutiérrez in the II Se-mester of 2018, which met the inclusion criteria. Complete data on antibac-terials were included in injectables from subgroup J01 for systemic use. All articles that do not contain the data of interest for the study were excluded. The defined daily dose (DDD) was calculated to allow the comparison of consumption according to the month. Results: Ceftriaxone (5961) and ci-profloxacin (4067) present a higher prevalence of blister consumption in the study period, while the least consumed antibacterial is Vancomycin (26). The month of July (4021) and November (3927) presented the highest amount of blister consumption in the study period, while the month of Sep-tember (2158) presented the amount of ampoule consumption of antibacte-rials in the study period. The aminoglycosides (522) present higher consu-mption of blisters in the month of December, the monobactams (30), the cephalosporins (1530), glycopeptides (16) show higher consumption in the month of July, the lincosamines (766) present higher consumption in the month of November, the amphenicol (150) have higher consumption of blis-ters in November and carbapenem derivatives (456) have higher consum-ption of blisters in the month of August. The months of July (1314.5) and

December (1353.6) show a higher consumption of antibacterial DDD, while the month of September shows a lower consumption of antibacterial DDD (676.5). Aztreonam, cef-triaxone and vancomycin show higher consumption in July, ceftazidime shows higher consumption of DDD in November (122.8), ciprofloxacin has a higher consumption of DDD in the month of October. tubre (251.6) and amikacin showed a higher consumption of DDD in December (261), Imipenem + cilastatin showed higher consumption of DDD in August (114). Conclusions: The prevalence of antibacterial consumption was 6757.9 DDD, the month of July shows the highest consumption of antibacterials in ampoules (4021), while the month of September is the month of September shows the lowest consumption of antibacterials (2158). , the month of December presents the highest consumption of antibacterials (1353.6 DDD), while the month of September is the month of September with the lowest consumption of antibacterials (676.5 DDD) in the study period.

Key words: Antibacterial, defined daily dose.