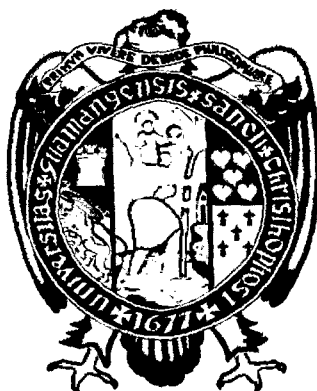


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



**Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de
antibióticos en la población del distrito de Jesús
Nazareno. Ayacucho, 2014.**

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

Presentado por la:

Bach. CHÁVEZ LEIVA, Rosa Mónica

AYACUCHO-PERÚ

2015

Tesis
Far 430
Cha

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS
R.D.N° 158-FC DE LA S – UNSCH – 2015
BACH. ROSA MONICA CHAVEZ LEIVA**

EN LA CIUDAD DE AYACUCHO SIENDO LAS CUATRO Y QUINCE DEL DÍA JUEVES 03 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2015 EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS SE REUNIERON LOS MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR CONFORMADO POR:

**PROF.DR. EMILIO GERMÁN RAMÍREZ ROCA (PRESIDENTE)
PROF.MG. JOSÉ MANUEL DIEZ MACAVILCA (MIEMBRO)
PROF. DR. SEGUNDO TOMÁS CASTRO CARRANZA (MIEMBRO)
PROF.MG. EDGAR CÁRDENAS LANDEO (ASESOR)
PROF.MG. MARICELA LÓPEZ SIERRALTA (CUARTO JURADO)**

BAJO LA PRESIDENCIA DEL PROF.DR. EMILIO GERMÁN RAMÍREZ ROCA EN SU CALIDAD DE DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y ACTUANDO COMO SECRETARIA DOCENTE LA PROF. BHETSY NICOLAZA CASTRO HUAMÁN. ACTO SEGUIDO EL SEÑOR PRESIDENTE DEL JURADO EVALUADOR SOLICITA A LA SECRETARIA DOCENTE DAR LECTURA A LOS DOCUMENTOS QUE OBRAN EN MESA:

- EXPEDIENTE CONSTITUIDO POR SOLICITUD S/N DE FECHA 21 DE OCTUBRE CON EL QUE SOLICITA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION Y R.D.N° 253-2014-UNSCH-FCD-D DE FECHA 16 DE DICIEMBRE DEL 2014.

A CONTINUACION EL SR. PRESIDENTE INVITA A LA BACHILLER ROSA MÓNICA CHÁVEZ LEIVA A EXPONER EL TRABAJO DE TESIS: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN LA POBLACIÓN DEL DISTRITO DE JESÚS NAZARENO. AYACUCHO, 2014" EN EL TIEMPO REGLAMENTARIO.

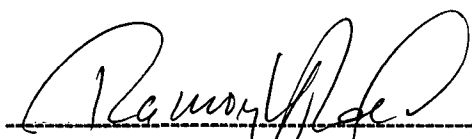
CONCLUIDA ESTA ETAPA DE EXPOSICIÓN EL SEÑOR PRESIDENTE INVITA A LOS MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR A FORMULAR LAS PREGUNTAS PERTINENTES AL TRABAJO SUSTENTADO.

LUEGO DE ESTA ETAPA EL PRESIDENTE DEL JURADO EVALUADOR SOLICITA A LA SUSTENTANTE Y AL PÚBLICO EN GENERAL A ABANDONAR MOMENTÁNEAMENTE EL AMBIENTE PARA LA DELIBERACIÓN Y CALIFICACIÓN, EN LOS SIGUIENTES RUBROS:

JURADOS	NOTA DE TEXTO	NOTA DE EXPOSICION	NOTA DE RPTA A PREGUNTAS	PROMEDIO
PROF.DR. EMILIO GERMÁN RAMÍREZ ROCA	17	17	17	17
PROF.MG. JOSÉ MANUEL DIEZ MACAVILCA	17	17	17	17
PROF.MG. EDGAR CÁRDENAS LANDEO	18	18	18	18
PROF.MG. MARICELA LÓPEZ SIERRALTA	17	17	17	17
PROMEDIO	17			

CONCLUYENDOSE EN APROBAR POR UNANIMIDAD A LA BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA CON LA NOTA DE DIECISIETE (17) ASÍ MISMO SE SUGIERE LEVANTAR LAS OBSERVACIONES QUE SE PLASMAN EN LOS FORMATOS DE CALIFICACIÓN PARA DAR FE DE LO ACTUADO. EL JURADO EVALUADOR FIRMA AL PIE.

SIENDO CINCO Y CINCUENTA DE LA TARDE SE CONCLUYE CON EL PRESENTE ACTO DE SUSTENTACIÓN.



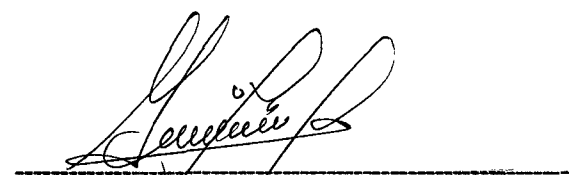
PROF.DR. EMILIO GERMÁN RAMÍREZ ROCA
PRESIDENTE



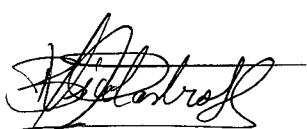
PROF.MG. JOSÉ MANUEL DIEZ MACAVILCA
MIEMBRO



PROF.MG. EDGAR CÁRDENAS LANDEO
ASESOR



PROF.MG. MARICELA LÓPEZ SIERRALTA
CUARTO JURADO



PROF. BHETSY NICOLAZA CASTRO HUAMÁN
SECRETARIA DOCENTE

*A DIOS por darme la vida. A mis padres:
Pantaleón y Justina por brindarme los
recursos necesarios y estar a mi lado
apoyándome y aconsejándome siempre.*

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por haberme brindado la oportunidad de lograr esta noble profesión.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, en especial a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica y en ella a toda su plana docente, por brindarme sus conocimientos, consejos y orientación durante mi formación académica.

Mi sincero agradecimiento y reconocimiento especial a mi asesor, Mg. Q.F. Edgar Cárdenas Landeo, por su orientación, paciencia y sabios consejos que hicieron posible el desarrollo y culminación de esta investigación.

A mi familia y amigos por su apoyo incondicional.

A todas aquellas personas que participaron y que pacientemente me facilitaron su tiempo, conocimientos e hicieron posible la realización de la investigación.

A todos ellos les estaré eternamente agradecida, gracias.

ÍNDICE GENERAL

	Página
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Antecedentes de estudio	3
2.2. Redacción del marco teórico	8
2.2.1. Automedicación	8
2.2.2. Antibióticos	8
2.2.3. Cronología del descubrimiento y evolución de los antibióticos	9
2.2.4. Resistencia bacteriana	9
2.2.5. Clasificación de los antibióticos	10
2.2.6. Conocimiento	10
2.2.7. Actitud	11
2.2.8. Perspectiva de la actitud	12
2.2.9. Prácticas	12
III. MATERIALES Y MÉTODOS	13
3.1. Ubicación	13
3.2. Tipo de investigación	13
3.3. Población	13
3.4. Muestra	13
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	14
3.6. Análisis de datos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	35
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	49
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Porcentaje según edad de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	16
Figura 2. Porcentaje según sexo de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	17
Figura 3. Porcentaje según nivel de instrucción de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	18
Figura 4. Porcentaje según situación laboral de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	19
Figura 5. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	20
Figura 6. Porcentaje según procedencia de los conocimientos sobre antibióticos de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	21
Figura 7. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre que enfermedades se pueden curar con los antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	22
Figura 8. Porcentaje según conocimientos de las personas encuestadas sobre el uso adecuado de los antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	23
Figura 9. Porcentaje según conocimientos sobre uso inadecuado de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	24

Figura 10.	Porcentaje según pertinencia sobre la presencia de los antibióticos en el botiquín, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	25
Figura 11.	Porcentaje de la confianza hacia un antibiótico al momento de consumirlo en personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	26
Figura 12.	Porcentaje de las creencias de que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	27
Figura 13.	Porcentaje según la experiencia en el consumo de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	28
Figura 14.	Porcentaje según persona que receta o sugiere el antibiótico, a las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	29
Figura 15.	Porcentaje según costumbre de consumir antibióticos sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	30
Figura 16.	Porcentaje según antibiótico que más consumen sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	31
Figura 17.	Porcentaje según el lugar donde adquieren el antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	32
Figura 18.	Porcentaje según el momento en que dejan de consumir un antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	33

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1. Frecuencia según grupo etareo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	54
Anexo 2. Frecuencia según sexo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	55
Anexo 3. Frecuencia según nivel de instrucción, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	56
Anexo 4. Frecuencia según situación laboral de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	57
Anexo 5. Frecuencia de conocimientos que tienen sobre antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	58
Anexo 6. Frecuencia de la procedencia de los conocimientos sobre antibióticos de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	59
Anexo 7. Frecuencia de los conocimientos que tienen sobre que enfermedades se pueden curar con los antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	60
Anexo 8. Frecuencia de los conocimientos de las personas encuestadas sobre el uso adecuado de los antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	61
Anexo 9. Frecuencia de conocimientos sobre uso inadecuado de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	62

Anexo 10	Frecuencia de creencias sobre la presencia de tener antibióticos en el botiquín, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	63
Anexo 11	Frecuencia de la expresión de confianza hacia un antibiótico al momento de consumirlo en personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	64
Anexo 12	Frecuencia de las creencias de que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	65
Anexo 13	Frecuencia de las creencias según la experiencia en el consumo de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	66
Anexo 14	Frecuencia de la persona que receta o sugiere el antibiótico, a las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	67
Anexo 15	Frecuencia de la costumbre de consumir antibióticos sin receta médica u odontológica, por las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	68
Anexo 16	Frecuencia del Antibiótico que más consumen sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	69
Anexo 17	Frecuencia del lugar donde adquieren el antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	70
Anexo 18	Frecuencia del momento en que dejan de consumir un antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	71

Anexo 19	Encuesta para evaluar los conocimientos, actitudes y practicas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	72
Anexo 20	Matriz de consistencia.	76

RESUMEN

Con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno, se seleccionó una muestra de 376 pobladores a lo que se les administró una encuesta semi estructurada de aplicación directa. La entrevista consideró la población adulta, que aceptaron participar en la investigación y que consumieron antibióticos en los últimos 6 meses del año 2014. Los resultados indican que el 91% de los pobladores tiene conocimientos dispersos sobre antibióticos. El 84,8% no tiene una idea clara o desconoce en qué se usan los antibióticos. El 58.5% de los consumidores de antibióticos se automedican. El 41,5% expresa mayor informalidad en el uso de antibióticos. Un 80,1% de personas expresa confianza en el uso de antibióticos. El 60,4% de las personas prefieren antibióticos de marca. El 60,9% decidió consumir antibióticos sin receta médica. Un grupo 2,1% de personas dejó los antibióticos por intoxicación. El antibiótico más consumido en el distrito Jesús Nazareno es la amoxicilina. Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de antibióticos revelan que los pobladores requieren mayor información por parte del médico y el farmacéutico, a fin de mejorar la informalidad y prevenir riesgos. La investigación concluye que la mayor parte de pobladores desconoce sobre el uso formal de antibióticos; sus actitudes se expresan en función de hábitos adquiridos y las prácticas se someten por experiencias propias o por consulta no especializada.

Palabras claves: antibióticos, automedicación, consumo informal, actitudes.

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de antibióticos es una práctica de amplia necesidad en las poblaciones humanas, por su gran importancia en la salud y beneficios terapéuticos; con su descubrimiento se ha contribuido a controlar enfermedades infecciosas severas, reduciéndose la mortalidad y morbilidad como ningún otro grupo de medicamento.¹

En gran parte de la población, se observa usos inadecuados o innecesarios generando importantes problemas en salud pública, como aparición y desarrollo de resistencia bacteriana, fracasos terapéuticos y diversas reacciones adversas, así como un costo económico importante, ya que a medida que transcurre el tiempo se tiene que utilizar antibióticos más agresivos para tratar enfermedades infecciosas.²

El problema del uso de antibióticos involucra factores complejos dentro de los que se consideran aspectos culturales, económicos, organización de los sistemas de salud, los conocimientos personales, actitudes y prácticas que tiene una población respecto con el uso inapropiado de antibióticos.³

Los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Alianza para el prudente Uso de los Antibióticos (APUA), recomiendan estudiar temas relacionados con el uso de antibióticos para evaluar cuál es la situación real al respecto y poder realizar la promoción de acciones tales como la vigilancia y el monitoreo de la resistencia a los antibióticos, el uso racional de los mismos, la educación sanitaria de la población, los sistemas de educación continua de los profesionales involucrados en el manejo de este tipo de medicamentos, la emisión de regulaciones estrictas para la prescripción y dispensación de los mismos.^{3,4}

La presente investigación se circunscribe en la necesidad obtener información de los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población sobre el consumo

de antibióticos y tener una herramienta más para justificar e implementar estrategias para procesos educativos sobre el uso adecuado de antibióticos, prevenir cuadros de resistencia bacteriana y el gasto que ocasionan estos medicamentos. Con esta finalidad, se aplicó una encuesta mediante entrevista a 376 pobladores del distrito de Jesús Nazareno en la provincia de Huamanga, Ayacucho, cuyas edades variaron entre 18 y 60 años; se utilizó un cuestionario semi estructurado de aplicación directa.

Se realizó el presente trabajo, teniendo en cuenta los siguientes objetivos:

Objetivo General

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno.

Objetivos Específicos

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno.
- Identificar el tipo de antibiótico más utilizado por la población del distrito de Jesús Nazareno.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de Estudio

La implementación de una política de antibióticos ofrece una serie de ventajas tales como la adecuada indicación, el control de la resistencia y la correlación entre eficacia y gasto.²

El Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de medicamentos Insumos y Drogas, en mayo del 2002 llevó a cabo un estudio en tres departamentos del Perú (Junín, Pasco, Huánuco) como resultado se obtuvo que en el 60% de las consultas ambulatorias se encontró un antibiótico prescrito como mínimo. Además, la mayoría de los pacientes que recibieron la prescripción de antibióticos, no habían recibido instrucciones adecuadas de las dosis y duración de su uso.⁵

Tal y como aparece documentado en el trabajo de investigación de García en el 2008, sobre "Conocimiento del paciente sobre sus medicamentos" parece ser que el conocimiento del medicamento, favorece el cumplimiento y la automedicación responsable. La falta de información acerca de la enfermedad o el tratamiento, o el no entendimiento del paciente acerca de la información recibida, condicionan el conocimiento de este sobre su medicamento y puede determinar el incumplimiento involuntario de la terapia. En la evaluación de los resultados se encontró, que dos de cada tres pacientes de la población no conocen el medicamento que utilizan. En la provincia de Málaga, el 72% no tiene la información correcta sobre su medicamento necesaria para un adecuado uso del mismo, frente a casi el 60% en la región Murcia.⁶

En un estudio realizado en Perú en el 2006 sobre factores determinantes del uso de antibióticos en los consumidores del callao, los resultados sobre conocimientos que tienen los encuestados sobre antibióticos revelo que la mayoría de los entrevistados de los grupos de enfoque definieron los antibióticos

como medicamentos fuertes, elaborados fundamentalmente para combatir toda clase de infecciones, como las de vías respiratorias, aparato genitourinario, estómago y oído; son fuertes porque combaten los síntomas rápida y eficazmente. Señalaron que el principal indicador para detectar una infección es la fiebre persistente y elevada (más de 39 °C), además de decaimiento generalizado del enfermo. Para los entrevistados en la encuesta, las características positivas atribuidas a los antibióticos incluyen: que cortan la infección en forma rápida (75,6%); calman el dolor (11%); curan rápidamente cualquier enfermedad (9,9%); no generan efectos secundarios (5,6%); y bajan la fiebre (1,6%); entre los atributos negativos, se mencionó que los antibióticos dan dolor de estómago o gastritis (13,3%); bajan la hemoglobina (2%); dañan el hígado (1,1%); y generan alergias (0,6%). Otras ideas mencionadas con menor frecuencia incluyeron que dan náuseas, alteran el sistema nervioso y dañan el organismo. Otro conocimiento evaluado fue sobre que enfermedades curan los antibióticos a lo que contestaron: curan cualquier tipo de infección (41,6%), curan las infecciones al estómago (13,5%), la fiebre (10,2%), problemas respiratorios (8%), la infección de garganta (7,3%), infección de las amígdalas (6,6%), el dolor de riñones y la infección renal (6,5%), la gripe (5%), alivia todo tipo de dolor (4,5%), alivia el dolor de muela (3,8%), las heridas (3,7%) y algunas en menor porcentaje fueron dolor de cabeza, tos, enfermedades virales, hepatitis y dolores musculares. Al indagar sobre la existencia de una ley que regule la venta de antibióticos en el Perú, el 53,8% de los entrevistados manifestó que tenía algún conocimiento de la ley que prohíbe la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que el 46,2% expresó desconocer dicha ley.⁷

En un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay en el 2006, muestra que el conocimiento frente al uso de antibióticos lo han adquirido a través de su experiencia. La mayoría de los entrevistados opino que solo se venden antibióticos sin recetas cuando los síntomas son claros e indicativos de la enfermedad. Se observó que hay una serie de ideas asociadas con los antibióticos que se podrían clasificar como positivas o negativas. Entre los entrevistados en las encuestas cara a cara, las características positivas atribuidas a los antibióticos incluyen: que cortan la infección en forma rápida (69,4%), son de amplio espectro (5,8%), son de uso corriente (4,8%) y no generan efectos secundarios (1,1%). Entre los atributos negativos se mencionó que los antibióticos: tienen precios más elevados (5,1%), bajan las defensas del

cuerpo (3,9%) y generan reacciones adversas (3%). Las respuestas en cuanto a las ocasiones en que los participantes consideran que es necesario tomar antibióticos. Según los encuestados, las ocasiones en que es necesario tomar antibióticos incluyen que los síntomas sean persistentes (41,8%), la fiebre no baja (15,5%), presencia de infección (14,4%) y dolor persistente (12,2%). En cuanto a la importancia de seguir el tratamiento, 65% los entrevistados señaló conocer la importancia de completar el tratamiento antibiótico para lograr su eficacia; 23,2% por recomendación médica; 4,3% para no empeorar; 3,6% por precaución; 2,4% por los síntomas de la enfermedad y finalmente; 1,5% porque hay que cumplir de lo contrario puede ser peligroso. De los entrevistados en los grupos focales, 72,3% manifestó no tener conocimiento de la existencia de una ley que prohíba la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que una minoría, 27,7% expresó tener algún conocimiento acerca de tal ley. Para tratar sus enfermedades señalaron que tomaron medicamentos que había en su casa (22,7%), acudieron a un sanatorio o clínica privada (21%), acudieron a un hospital público para consultar (17,5%), tomaron remedios caseros (11,3%), fueron a la farmacia a comprar medicamentos que consideraba efectivos (10,9%), decidieron esperar a que le pasen los síntomas (5,2%), fueron a la farmacia y pidieron al farmacéutico que les recetara algo para aliviar sus síntomas (5,1%) y llamaron a su médico particular (4,6%). Estos encuestados señalaron como motivo para acudir al médico durante la última enfermedad que: el dolor era insoportable (33,8%), la fiebre no bajaba (24,7%), habitualmente consulta cuando aparecen síntomas (16,7%), los síntomas empeoraron (13,5%), aparecieron nuevos síntomas (7,5%) y el medicamento que tomó no resultó (3,8%).⁸

En un estudio realizado en Colombia sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de antibióticos, los resultados sobre conocimientos que tienen los encuestados sobre antibióticos reveló que el (47%) definieron los antibióticos como medicamentos para tratar las infecciones mientras un 37,6% solo como medicamentos, 5,3% lo definen a los antibióticos para tratar síntomas como el dolor, mientras que un 5% afirman que son para prevenir las enfermedades. Cuando se les preguntó sobre su conocimiento acerca de las enfermedades que pueden ser tratadas con antibióticos, se encontró que (35,5%) referían que eran útiles para todo tipo de infección independientemente de que estas fueran causadas por un microorganismo específico (virus, hongos, bacterias o

parásitos). El conocimiento que los participantes tienen sobre los antibióticos, proviene de la información que les ha dado el médico en un 51,4%, seguido de los medios de comunicación en un 18,8%, entre los cuales se nombra en su respectivo orden la televisión (48,1%), la radio (26%), la prensa (22,2%) y en última instancia el internet (3,7%). En una proporción menor, el conocimiento proviene de los familiares (14,4%), el farmacéutico (11,5%), los amigos (2,9%) y otros (0,7%). Se les preguntó a los participantes la definición de lo que consideraban uso adecuado y uso inadecuado de los antibióticos, se pudo determinar que los antibióticos se utilizan de forma adecuada cuando estos son formulados por el médico (50,7%) y que se usan de forma inadecuada cuando hay automedicación (50,2%). De igual forma un 29,7% afirma que usar adecuadamente el antibiótico es tomarlo hasta cuando se complete el tratamiento, mientras que un 28,9% opina que se usa inadecuadamente cuando no termina el tratamiento. Los resultados de la población frente a la confianza hacia los antibióticos expresan que un 50,7% tiene confianza siempre y cuando estas sean formulados por el médico, un 36,9% han logrado comprobar en la experiencia de que estos pueden curar las enfermedades, un 22,9% expresan otros motivos para confiar en los antibióticos y un 5,8% no confía en los antibióticos. A la pregunta si tiene un botiquín en la casa el 33,3% refieren que si mientras que el 66,6% opina que no. Al preguntar sobre si consumían antibióticos sin formula medica u odontológica el 57,2% refieren que no acostumbran a consumir sin orden médica y el 42,7% refiere que si practica el consumo de antibióticos sin formula médica. El medicamento que más consumen es la amoxicilina en un 34,78%, a la pregunta para que enfermedad le recetaron el antibiótico un 33,3% mencionaron amigdalitis, para la otitis 13%, para la diarrea fue 6,5%, infecciones urinarias 5%. El resultado a la pregunta que le pidieron al momento de adquirir el antibiótico, el 34% manifestaron que no les pidieron nada y el 56% refieren que solicitaron la formula médica.⁴

En un estudio realizado en Guatemala sobre la prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios, muestra que existe automedicación en un 95% de estudiantes universitarios entre hombre y mujeres, el 60% de varones y 80% de mujeres argumentaron como causa principal de automedicación la pronta recuperación, el lugar más frecuente en que los estudiantes obtienen los antibióticos es la farmacia en ambos sexos un 95% de mujeres y un 86% de hombres y el antibiótico más utilizado es la amoxicilina en

un 52% por mujeres y 41% de varones. De igual manera un 82% de mujeres y 70% de varones toman el antibiótico en caso de gripe o resfriado.³

En una investigación sobre prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano bellavista del distrito de Nuevo Chimbote. La muestra estuvo representada por 191 madres de familia quienes fueron encuestadas acerca del uso de antibióticos en sus menores hijos. El 51% de mujeres y 38% de varones que consumieron antibióticos tienen edad promedio entre 3 a 5 años. El grado de instrucción de las madres fue de 42,4% correspondiente a secundaria incompleta, en su mayoría la población está formada por padres de familia jóvenes. El nivel de ingreso económico reportado fue de 5% que corresponde a menor al sueldo mínimo vital. El motivo de uso de antibióticos son el 30,4% infecciones agudas de las vías respiratorias altas y las infecciones intestinales el 21,7% dentro de las más frecuentes. El 40% de los antibióticos consumidos por los menores corresponde al amoxicilina seguido del sulfametoxazol + Trimetoprim 24,44%, así mismo, se puede observar la preferencia por antibióticos genéricos a un 70,9% y la forma farmacéutica de mayor uso fueron jarabes y suspensiones. En cuanto al lugar donde las madres de familia acuden a comprar los antibióticos fue el puesto de salud Garatea 31,6% seguido de la farmacia privada 28,9%. Un dato importante es que la investigación muestra un 15,8% de personas que adquieren los antibióticos en las bodegas. La prescripción médica 22,5% fue la fuente de recomendación para el uso de antibióticos, así mismo, también se muestra que 17,5% por recomendación del Químico Farmacéutico y por recomendación de un vecino.⁹

Según el Documento de Consenso sobre utilización de antibióticos, los farmacéuticos de oficina de farmacia, por el conocimiento que tienen sobre los medicamentos y la confianza que dan a los pacientes, deben participar en los programas y políticas de uso racional de antibióticos. Las oficinas de farmacia son un lugar idóneo donde transmitir mensajes educativos en salud. Junto con los médicos deben diseñar y repartir hojas de información sobre el uso racional de antibióticos. Los farmacéuticos deben informar sobre la importancia de cumplir la posología y la duración del tratamiento prescrito por el médico, y asegurarse que el paciente lo ha comprendido, la falta de adherencia a los tratamientos con antibióticos para procesos agudos infecciosos junto con la

automedicación son los dos problemas fundamentales de la mala utilización de estos fármacos por los pacientes.¹⁰

En nuestro país existen pocos estudios sobre el conocimiento de los pacientes sobre los antibióticos, esto debido a que los actuales sistemas de salud, tanto estatales como privados, poseen muchas deficiencias. Esto se debe al bajo aporte económico del Estado y por un sistema muy poco solidario. Es por ello que la intervención del profesional farmacéutico es esencial para prevenir riesgos con la medicación y asegurar un máximo beneficio al paciente.

En este sentido, el farmacéutico puede lograr un impacto significativo adoptando un modelo de atención farmacéutica en el que el ejercicio profesional se centra en asegurar un tratamiento farmacológico apropiado, eficaz, seguro y cómodo para el paciente.

2.2. Marco teórico

2.2.1. Automedicación

Automedicación aquella situación en que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención por parte del médico (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento). La automedicación constituye una decisión del propio paciente tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica.¹¹

La automedicación responsable y el uso racional de medicamentos es labor del químico farmacéutico. Este profesional es un consejero del paciente-cliente en la atención diaria de salud en farmacia comunitaria y una figura clave en la provisión y entrega de medicamentos al paciente-cliente.¹²

2.2.2. Antibióticos

Toda sustancia química derivada o producida por microorganismos que tiene la capacidad, a bajas concentraciones, de inhibir el desarrollo o destruir las bacterias u otros microorganismos. Del griego anti (contra) y BIOS (vida).¹³

Son sustancias medicinales muy selectivas porque deben ser capaces de destruir a las bacterias sin destruir a las células o ser tóxicas para el organismo humano.¹⁴

2.2.3. Cronología del descubrimiento y evolución de los antibióticos

- 1670: Antón Van Leeuwenhoek descubrió la bacteria.
- 1800: Louis Pasteur relacionó el germen con la enfermedad.
- 1928: Alexander Fleming descubrió la penicilina, iniciándose así la era moderna de los antibióticos.¹⁵

La penicilina fue por tanto el primer antibiótico que se descubrió, y demostró ser tan eficaz para combatir infecciones anteriormente mortales que los científicos le dieron el sobrenombre del “medicamento milagroso”. El descubrimiento de Fleming desencadenó una revolución sanitaria sin precedentes en los anales de las ciencias médicas. Desde entonces la innovación ha sido constante, y en los últimos años se han creado moléculas derivadas de varios de los antibióticos ya existentes, mejorando su efectividad y su selectividad, a la vez que se han desarrollado nuevos medicamentos y se han mejorado las pautas y vías de administración y el perfil de tolerabilidad de los antibióticos disponibles. Estos medicamentos han salvado millones de vidas, han reducido la morbilidad y han permitido el desarrollo de complejos procedimientos quirúrgicos que antes se consideraban demasiado peligrosos debido a las infecciones post-operatorias asociadas, así como han contribuido a mejorar el control de las infecciones. Al mismo tiempo los antibióticos han evitado discapacidades como sordera, ceguera y deformaciones causadas por enfermedades infecciosas. Además, los antibióticos se han desarrollado facilitando la disponibilidad de diversas vías de administración, oral, parenteral (endovenosa o intramuscular) o tópica que permiten cubrir diversas necesidades terapéuticas y maximizar siempre que es posible la comodidad del paciente y su satisfacción con el tratamiento, evitando además los ingresos hospitalarios no estrictamente necesarios.¹⁵

2.2.4. Resistencia Bacteriana

Son los mecanismos de que disponen las bacterias para impedir el efecto antimicrobiano de los antibióticos.¹⁴

La resistencia bacteriana es un fenómeno creciente caracterizado por una refractariedad parcial o total de los microorganismos al efecto del antibiótico generado principalmente por el uso indiscriminado e irracional de éstos y no sólo por la presión evolutiva que se ejerce en el uso terapéutico. Varios son los factores que han contribuido a su aparición:

- La presión selectiva ejercida al prescribir formal o libremente medicamentos para uso terapéutico en humanos o animales.
- La utilización generalizada de antimicrobianos en pacientes inmunocomprometidos y en la unidad de cuidados intensivos.
- El uso de dosis o duración inadecuada de la terapia antimicrobiana.
- El desconocimiento de perfiles de sensibilidad de los diferentes gérmenes teniendo en cuenta la flora local de cada institución o comunidad.¹⁶

2.2.5. Clasificación de los Antibióticos

Según su mecanismo de acción.

- Inhibidores de la síntesis de la pared bacteriana: desaparece o se debilita la pared de la bacteria y esta estalla porque no puede defenderse de la presión osmótica. (bactericidas).
- Alteración de la permeabilidad de la membrana celular: se produce la salida de compuestos intracelulares imprescindibles para la vida de la bacteria. (bactericidas).
- Inhibidores de la síntesis de proteínas: de esta forma la bacteria ni crece ni se reproduce.(bacteriostáticos)
- Inhibidores del metabolismo del germen.(bacteriostáticos)

Por tanto, unos antibióticos son bactericidas, eliminan la bacteria y otros son bacteriostáticos, impiden su crecimiento y/o reproducción. Los antibióticos bactericidas suelen ser de primera elección.¹²

2.2.6. Conocimiento

La Real Academia Española de la lengua define “conocimiento” con varias acepciones:

1. Acción y efecto de conocer.
2. Entendimiento, inteligencia, razón natural.
3. Conocido (persona con quien se tiene algún trato, pero no Amistad).
4. Cada una de las facultades sensoriales del hombre en la medida en que están activas. Perder, recobrar el conocimiento.⁶

El conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, en la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia, razón. Se le califica como conocimiento sensorial, respecto a la percepción de hechos externos y la captación de estados psíquicos internos. Conocimiento intelectual,

ello se origina de concepciones aislados y de hechos causales de ellas. Conocimiento de la razón, referidos a las causas internas fundamentales, generales, verdaderas de la existencia y modo de ser de las cosas.⁴

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.

Desde el punto de vista filosófico, lo definen como acto y contenido. Dice que el “conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico”.¹⁷

La información mínima necesaria para capacitar a los pacientes a seguir el tratamiento prescrito de forma efectiva y segura es:

- Conocer como tomar el fármaco, especificando dosis, condiciones en que debe tomarlo, régimen de administración y duración.
- Conocer como conservarlo, en cuanto a condiciones de almacenamiento, reconocimiento de su adecuado uso y fecha de caducidad.
- Conocer la influencia del fármaco sobre la evolución de la enfermedad, enumerando los síntomas básicos de la enfermedad que van a verse modificados, así como las consecuencias potenciales de la falta de cumplimiento, el reconocimiento de los efectos favorables que tiene que ocasionar (resultados esperados) y recoger las directrices a seguir si estos no se alcanzan.
- Reconocer los problemas derivados de su uso, como aparición de reacciones adversas, precauciones a tomar en caso de tomarlos con otros fármacos, instituciones en caso de una intoxicación accidental.⁶

2.2.7. Actitud

La actitud ha sido definida bajo una gran gama de conceptos. A continuación se señalan en orden cronológico algunas de ellas:

- Es una disposición interna de carácter aprendido y duradero que sostiene las respuestas favorables o desfavorables del individuo hacia un objeto o clase de objetos del mundo social; es el producto y el resumen de todas las

experiencias del individuo directa o socialmente mediatizadas con dicho objeto o clase de objetos.¹⁸

- El concepto de actitud se refiere a las concepciones fundamentales relativas a la naturaleza del ser humano, implica ciertos componentes morales o humanos y exige un compromiso personal y se define como una tendencia o disposición constante a percibir y reaccionar en un sentido. Una actitud es una orientación general de la manera de ser de un actor social (individuo o grupo) ante ciertos elementos del mundo (llamados objetos nodales).¹⁹

2.2.8. Perspectiva de la Actitud

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente. También se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo. Siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular.

Una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo.¹⁷

2.2.9. Prácticas

La práctica debe entenderse en primera instancia como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada.

Epidemiológicamente las practicas apuntan a la ejecución y realización de actividades o aplicación de conocimientos que se ejercen de una forma habitual o continuada, en el caso de la automedicación es poner en práctica algo que se ha aprendido o se conoce y que luego se ensaya, o se entrena en dicha actividad y conocimiento buscando perfeccionar o mejorar un tratamiento para alguna alteración de tipo viral o bacteriana.⁴

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Ubicación

El presente trabajo fue realizado en el distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

3.2 Tipo de investigación

Básico- Descriptivo

3.3 Población

Todos los habitantes del distrito de Jesús Nazareno (17,027 personas, según censo INEI 2012) y que cumplieron con los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión

- La población adulta (18-60 años)
- Personas que hayan consumido antibióticos en los últimos 6 meses.
- Aceptación para participar en la investigación.

b) Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que no respondieron a las preguntas requeridas

3.4 Muestra

Estuvo constituida por 376 personas, del distrito de Jesús Nazareno, determinada a través de la siguiente formula estadística.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

n: Tamaño de muestra

p: Los usuarios que consumen antibióticos (50%)

q: Los usuarios que no consumen antibióticos (50%)

e: Error muestral (5%)

N: Tamaño de la población (17,027)

Z: Nivel de confianza (95%) = 1.96

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(17027)}{(17027)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 376 \text{ personas}$$

3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

Al tratarse de un muestreo sistemático probabilístico, la selección de la muestra consistió en escoger una vivienda inicial y a partir de él se contó un intervalo de 5 casas constantes para elegir los demás y continuar hasta completar la muestra, se procedió con la recolección de datos mediante la entrevista previo consentimiento de las personas que viven en el distrito de Jesús Nazareno y que cumplieron con los criterios de inclusión, aplicándose un cuestionario semi-estructurado de aplicación directa, como instrumento de medición que valoró los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos. El cuestionario contiene 32 preguntas abiertas y cerradas divididas que incluye los datos generales, conocimientos sobre el uso de antibióticos, actitudes sobre el uso de antibióticos y prácticas sobre el uso de antibióticos.

3.6 Análisis de datos

Los datos obtenidos se sometieron a análisis estadístico descriptivo con un nivel de confianza del 95%, mediante aplicaciones estadísticas pertinentes y los resultados se expresan mediante tablas y figuras según sea necesario.

IV. RESULTADOS

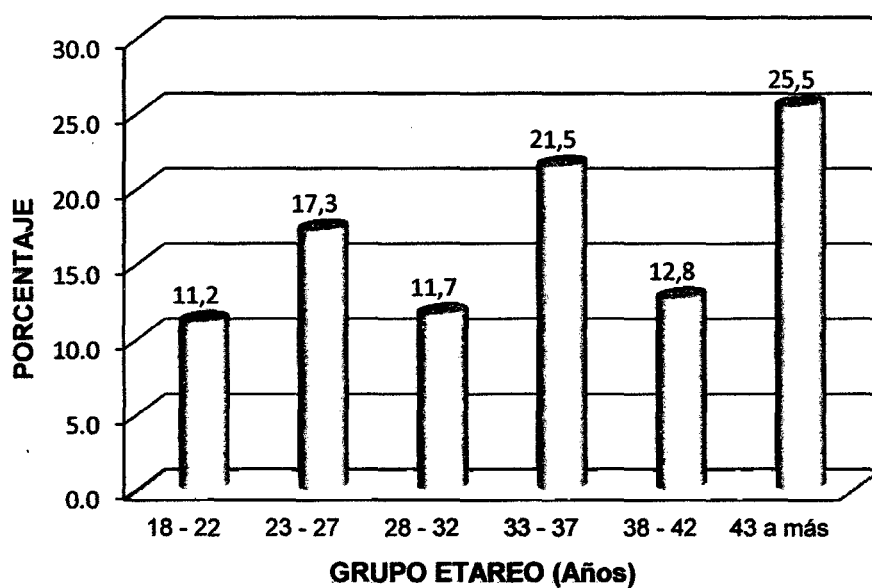
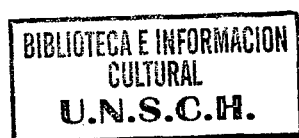


Figura 1. Porcentaje según grupo etareo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



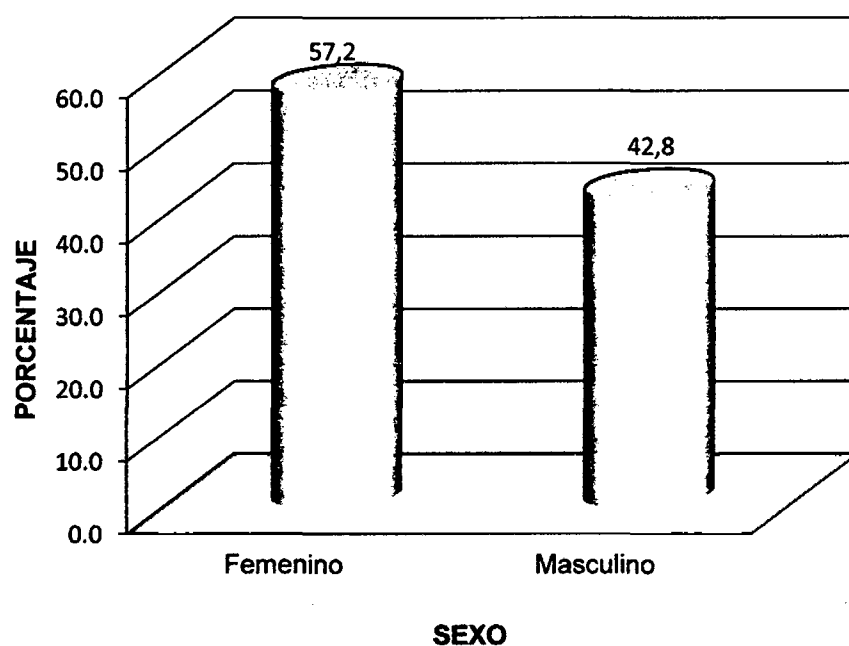


Figura 2. Porcentaje según sexo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

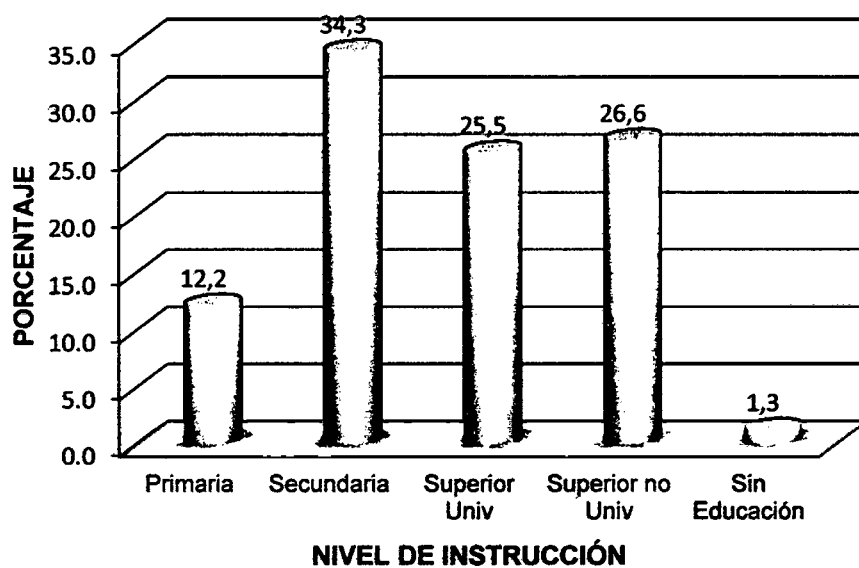


Figura 3. Porcentaje según nivel de instrucción, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

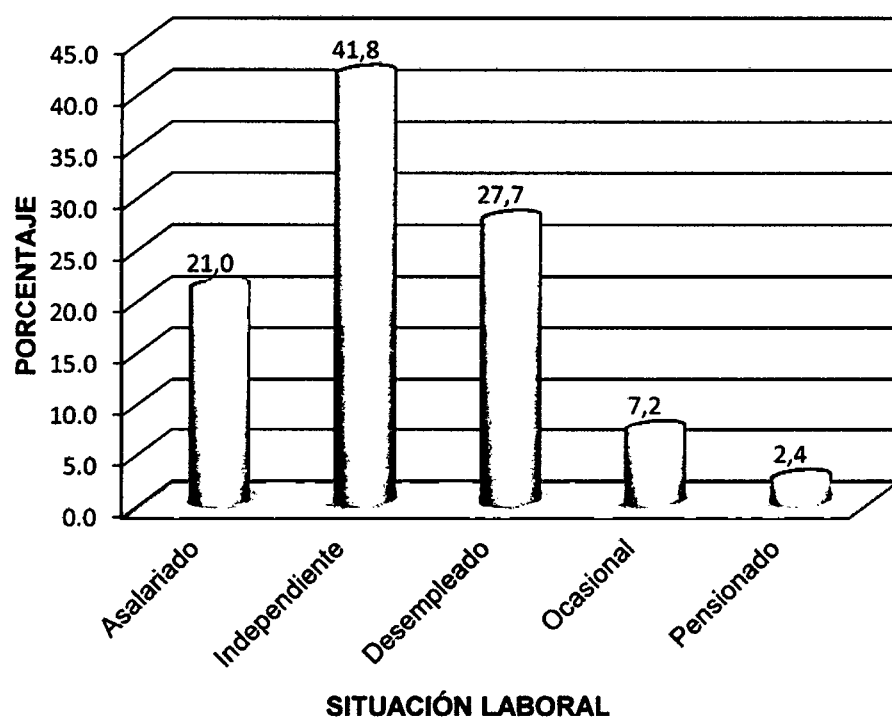
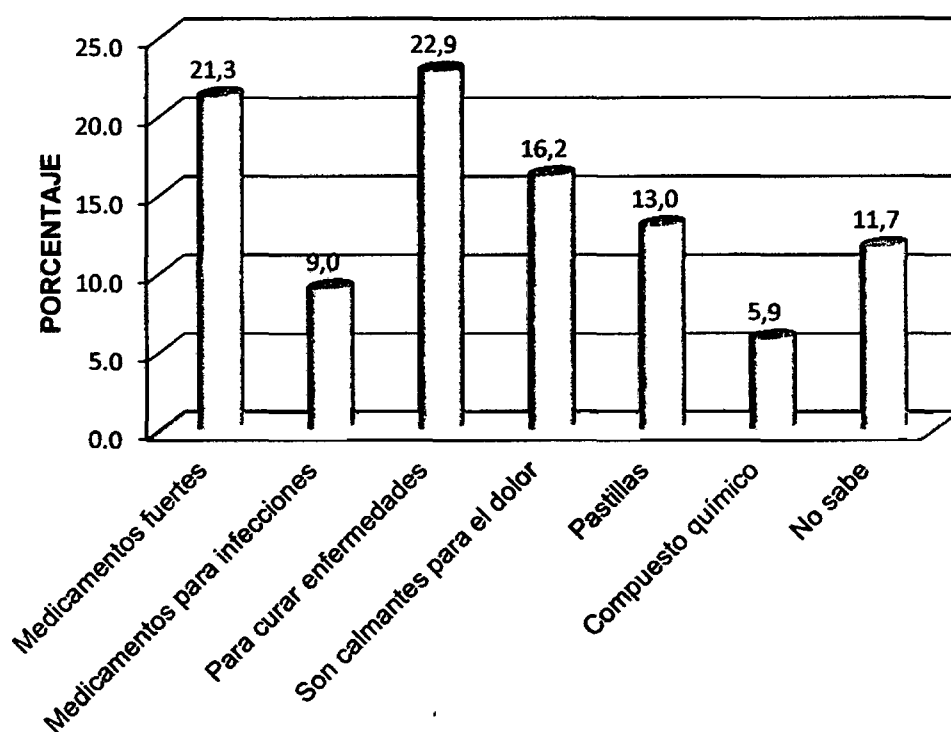
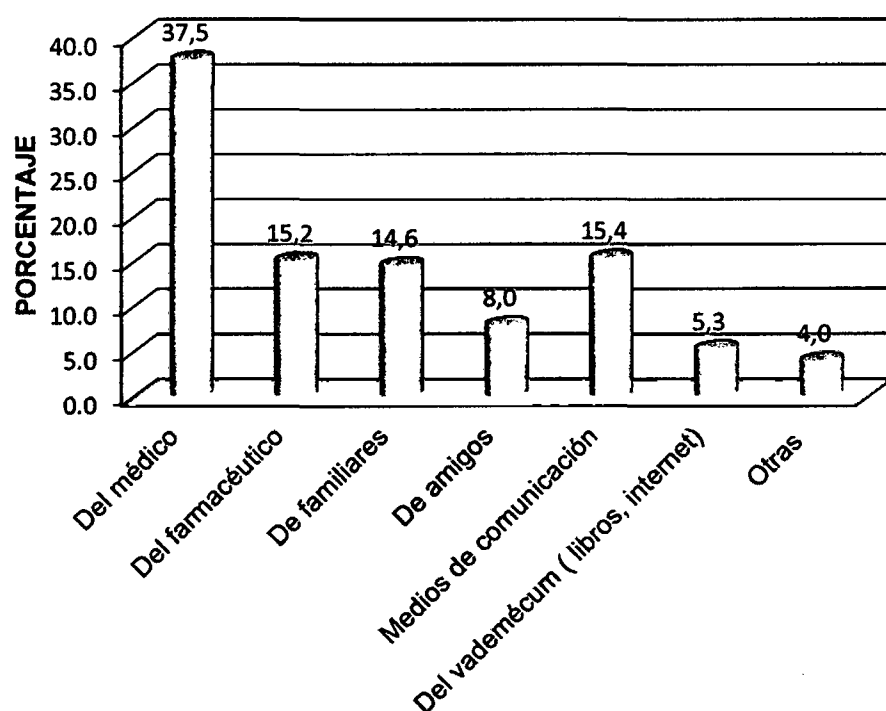


Figura 4. Porcentaje según situación laboral de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



QUÉ SON LOS ANTIBIÓTICOS

Figura 5. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



**PROCEDENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN
SOBRE LOS ANTIBIÓTICOS**

Figura 6. Porcentaje según procedencia de los conocimientos sobre antibióticos de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

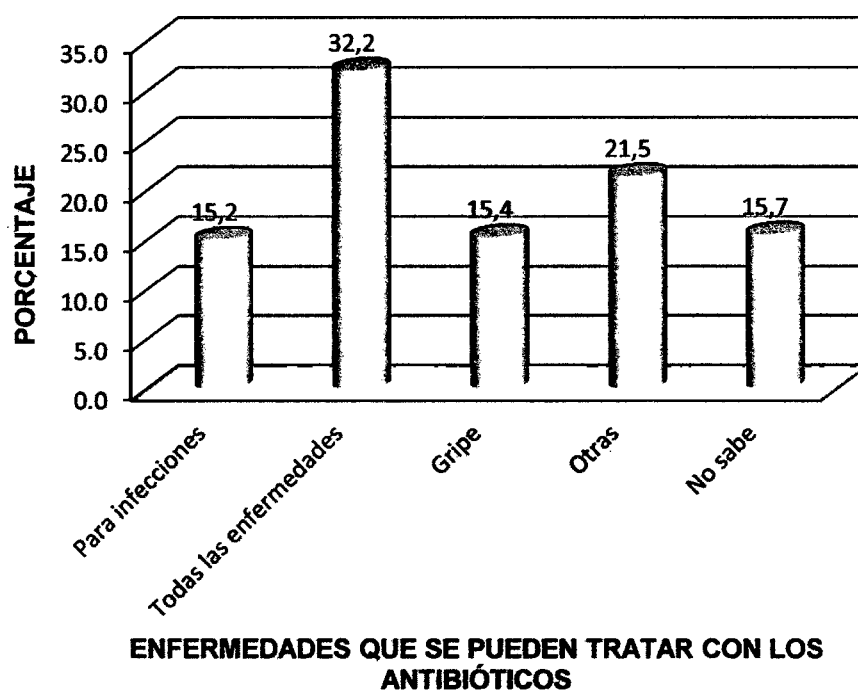
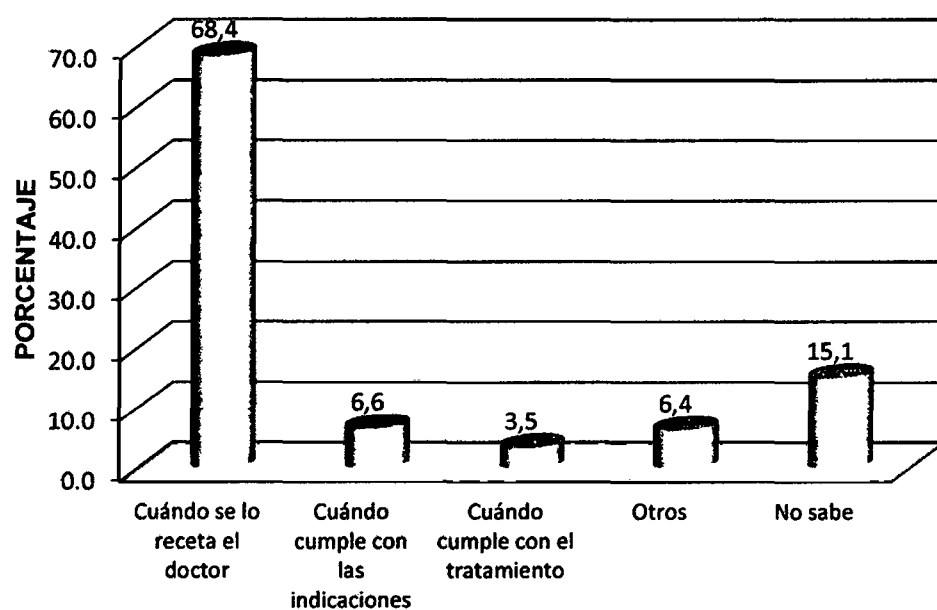


Figura 7. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre que enfermedades se pueden curar con los antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



USO ADECUADO DE UN ANTIBIÓTICO

Figura 8. Porcentaje según conocimientos de las personas encuestadas sobre el uso adecuado de los antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

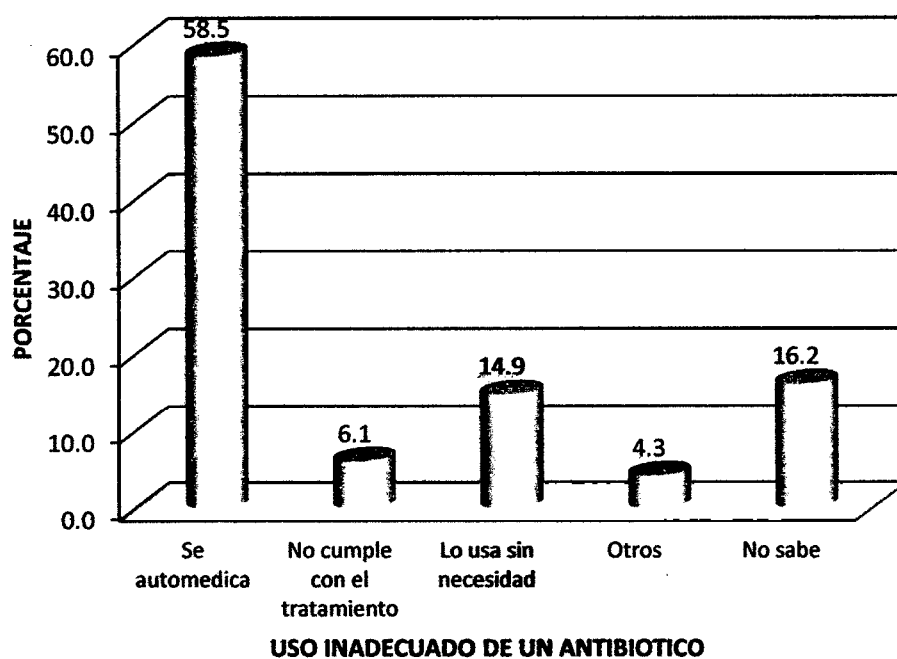
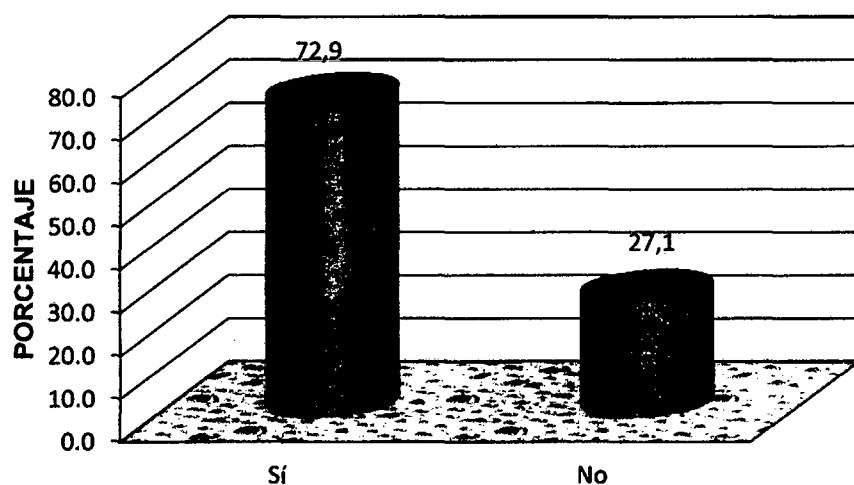


Figura 9. Porcentaje según conocimientos sobre uso inadecuado de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



PERTINENCIA DE TENER UN ANTIBIÓTICO EN SU BOTIQUÍN

Figura 10. Porcentaje según pertinencia sobre la presencia de los antibióticos en el botiquín, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

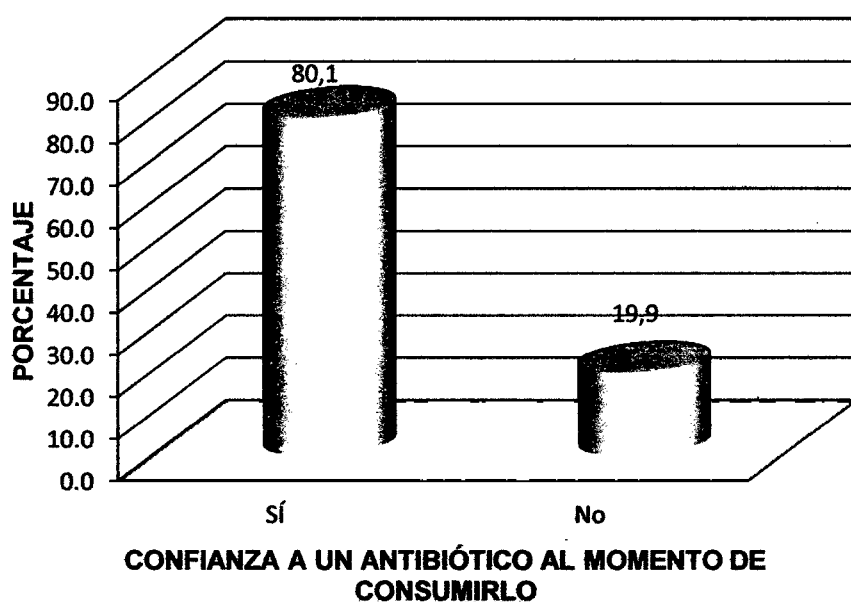


Figura 11. Porcentaje de la confianza hacia un antibiótico al momento de consumirlo en personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

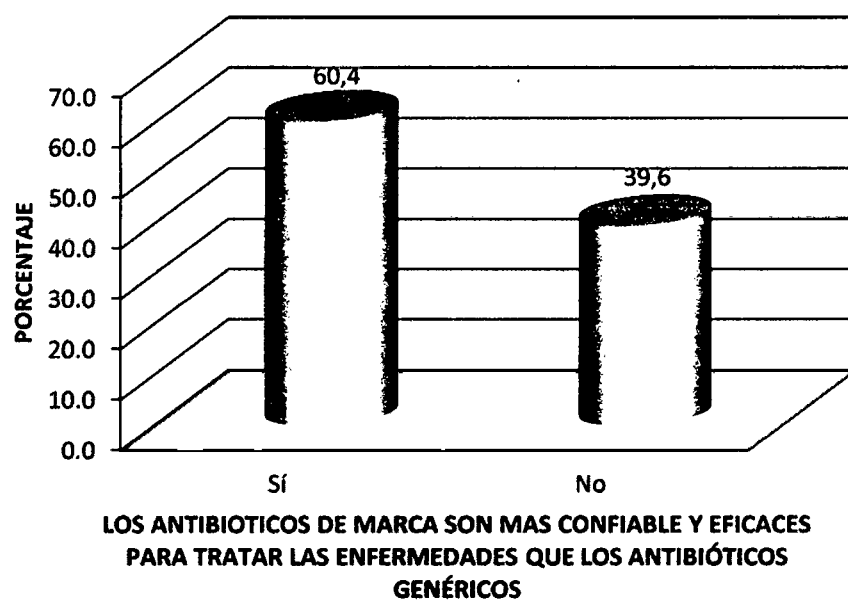
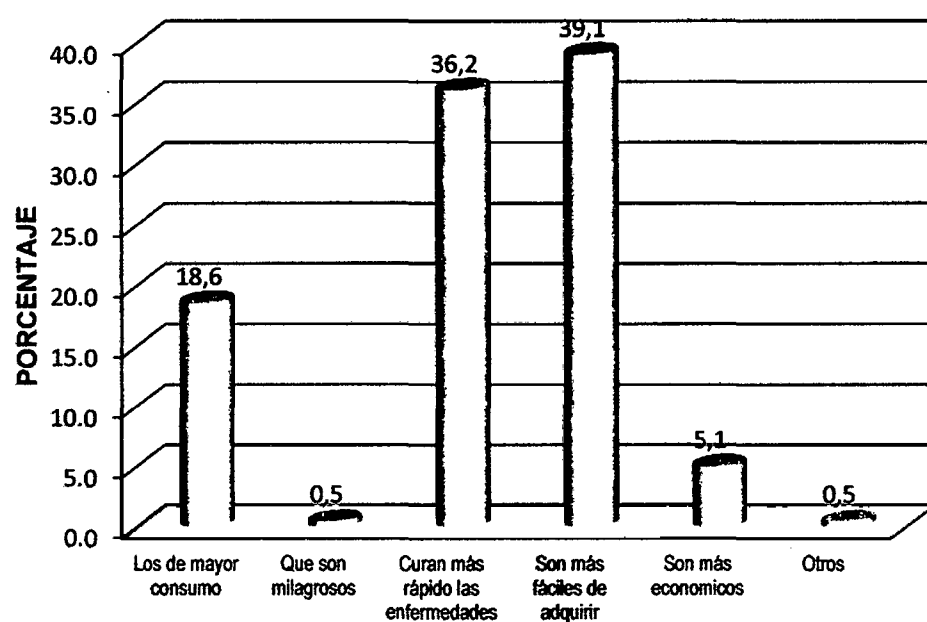


Figura 12. Porcentaje de las creencias de que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.



EXPERIENCIA EN EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS

Figura 13. Porcentaje según la experiencia en el consumo de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014 .

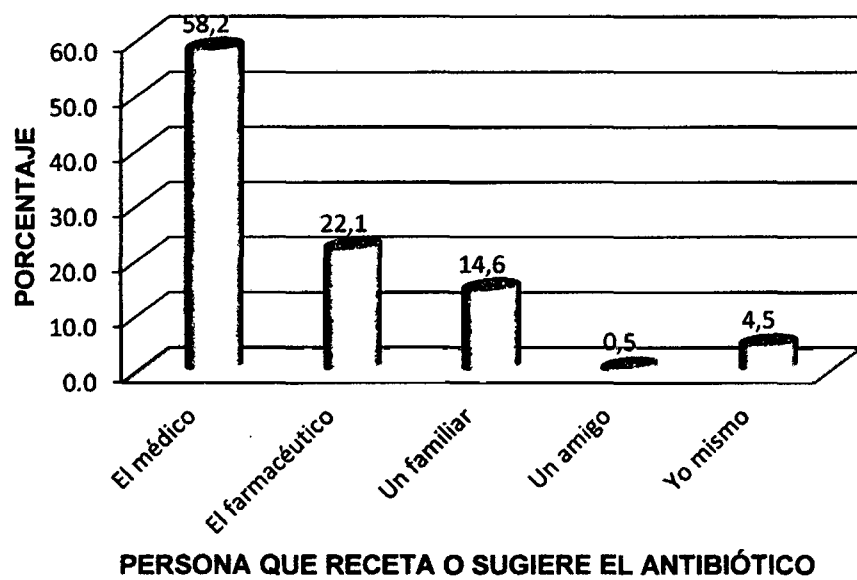


Figura 14. Porcentaje según persona que receta o sugiere el antibiótico, a las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

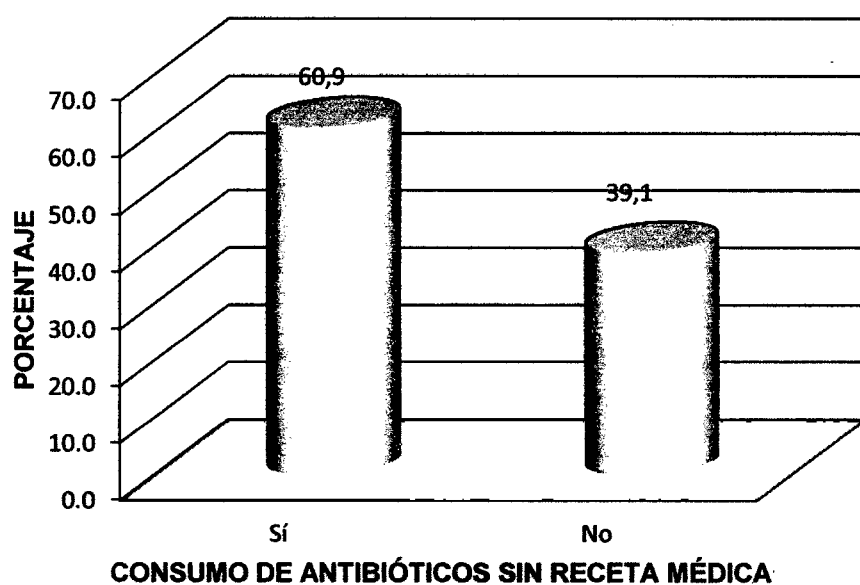


Figura 15. Porcentaje según costumbre de consumir antibióticos sin receta médica u odontológica, por las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

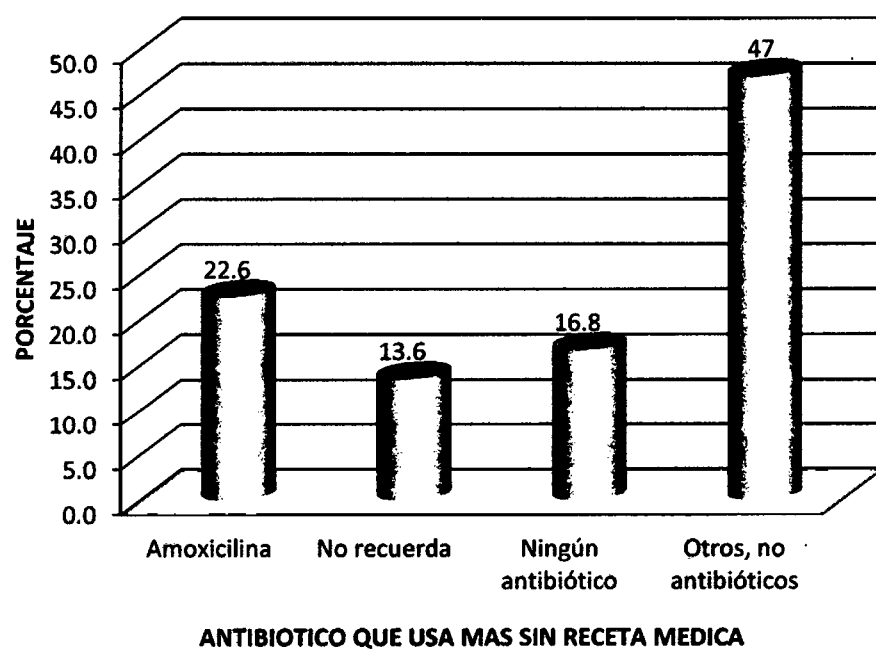


Figura 16. Porcentaje según antibiótico que más consumen sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

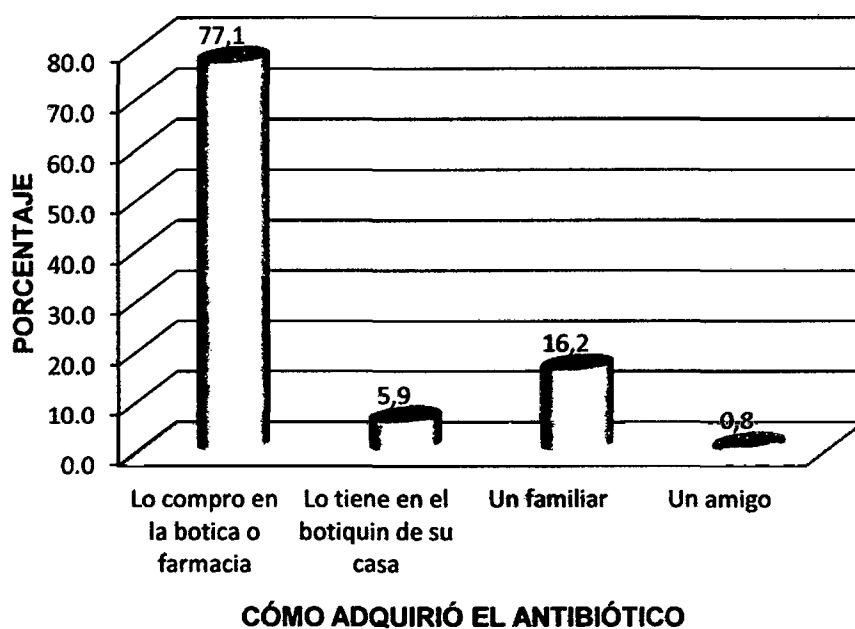


Figura 17. Porcentaje según el lugar donde adquieren el antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

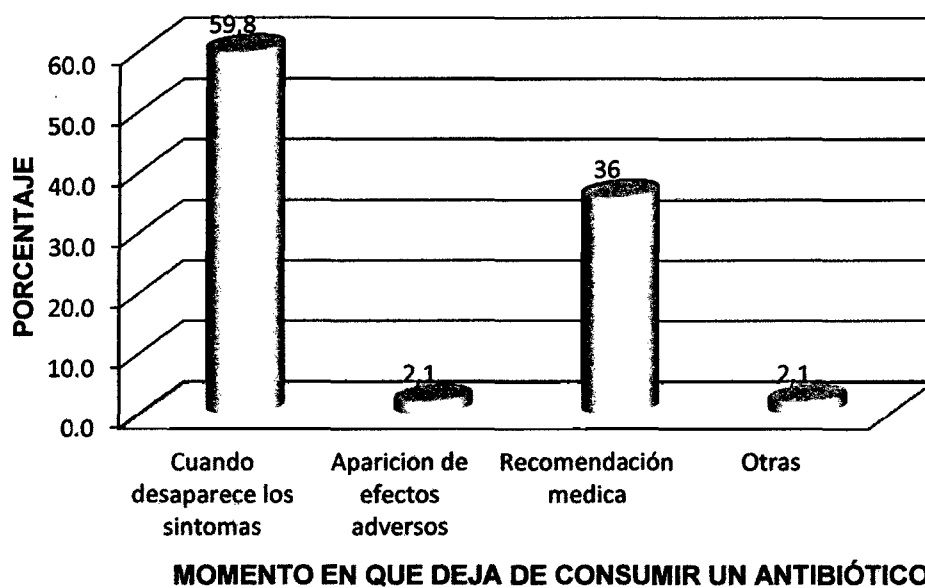


Figura 18. Porcentaje según el momento en que dejan de consumir un antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

V. DISCUSIÓN

La evaluación de los resultados y el análisis de los 376 encuestas realizadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno y la determinación del tipo de antibiótico más utilizado en este sector urbano, se investigó y procesó conforme a la metodología establecida, considerándose las relaciones entre las variables encuestadas y sus influencias en las respuestas obtenidas mediante encuestas.

A partir de la encuesta realizada, se determinó que existe una alta variabilidad de respuestas en el conocimiento, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Es probable que una de las causas de desconocimiento sobre antibióticos, tenga que ver con la poca implementación de políticas de consumo de antibióticos por parte del Municipio en coordinación con el sector salud; Martínez² considera que la información sistemática ofrece ventajas que favorecerían prevenir problemas ofreciendo indicaciones adecuadas.

Por su parte, Eyaralar¹⁰ informa que en nuestro país existen pocos estudios sobre el conocimiento de antibióticos en los pacientes, esto debido a que los actuales sistemas de salud, tanto estatal como privada, poseen muchas deficiencias de información. Ante esta situación deficitaria, se plantea que la intervención del profesional farmacéutico es esencial para prevenir riesgos con la medicación y asegurar un máximo beneficio al paciente. Se ha demostrado en servicios bien organizados, que el farmacéutico puede lograr un impacto significativo al adoptar una atención centrada en asegurar un tratamiento farmacológico apropiado, eficaz, seguro y cómodo para el paciente.

Para las características sociodemográficas de la muestra de 376 personas (muestra poblacional) se establecieron seis grupos etareos de personas, que están distribuidos entre personas jóvenes, adultos y adultos mayores (figura1).

La encuesta informó que el 11,2% de las personas tuvo 18-22 años; el 17% reportó 23-27 años; el 11,7% entre 28-32 años; el 21,5 estuvo entre 33-37 años; el 12,8% entre 38-42 años y el 25,5% tuvo 43 a más años.

El consumo de antibióticos parece estar ligado a que las enfermedades infecciosas por bacterias es frecuente entre todas las edades y que existe suficiente evidencia de que su utilidad está generalizada en todos los grupos etareos, principalmente entre los de mayor edad (28 a más de 43), que representa el 71,5% de las personas encuestadas es también evidencia de que existe un aprendizaje por experiencia estable que formaliza la actitud de usar antibióticos con determinada frecuencia en la población del distrito de Jesús Nazareno. Estas medidas de edad son coherentes con uno de los criterios de inclusión del estudio que corresponde a ser población adulta.

Las personas encuestadas fueron predominantemente del sexo femenino con un 57,2% de los participantes y un 42,8% del sexo masculino (figura 2). Esto quiere decir que la dispersión de conocimientos no necesariamente favorece a uno u otro grupo de sexo; sin embargo, también esta información es indicativa de que las personas mujeres acuden más a las farmacias y que en ellas existe suficiente información como para establecer diversas hipótesis sobre la influencia del sexo en los conocimientos, actitudes y practicas sobre el uso de los antibióticos.

En una investigación realizada por Zevallos⁹ sobre prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista del distrito de Nuevo Chimbote, se determinó que el 51% de mujeres y 38% de varones consumieron antibióticos a temprana edad 3 a 5 años.

En el nivel de instrucción de las personas encuestadas se registró 12,2% con educación primaria, 34,3% con educación secundaria, 25,5% con superior universitaria, 26,6% con educación superior no universitaria y un 1,3% sin estudios (figura 3). De esta información se extrae que un alto porcentaje de personas que tienen educación secundaria y educación superior 86,4%; esto puede indicar una alta influencia de los niveles de educación en la cantidad de conocimientos, actitudes y prácticas de los pobladores sobre el uso de antibióticos, es probable que exista mayor experiencia y conocimientos en las personas con mayor instrucción; esto puede deberse a que este grupo ha recibido o a tenido más oportunidad de acceder a información sistematizada sobre antibióticos o hacer uso de ellos por haber experimentado con mayor

frecuencia. Los dos extremos instrucción (educación primaria y aquellos que no la tienen) parece indicar la existencia de alguna influencia sobre los conocimientos o acceso al uso de antibióticos, probablemente por tener menor experiencia o conocimiento sobre ellos.

Al respecto, Zevallos⁹ reporta que del 191 madres de familia encuestadas en el asentamiento humano Bellavista del distrito de Nuevo Chimbote, sobre el uso de antibióticos en sus menores hijos, el 42,4% de ellas tiene secundaria incompleta; este número importante de mujeres que acceden al uso de antibióticos pueden tener influencias directas del médico o por experiencias propias y de algún modo refleja que el grado de instrucción tiene alguna influencia en los conocimientos sobre los antibióticos.

En la (figura 4), en cuanto a la situación laboral. Estos datos informan que el 65,2% de personas que brindaron sus conocimientos sobre antibióticos tienen empleo, trabajo o reciben una pensión, mientras que el 34,9% son desempleados o con trabajo temporal.

La información obtenida da a conocer que las personas que disponen de recurso económico permanente tienen mayor oportunidad de acceder a los antibióticos o efectuar gastos para atender su salud mediante antibióticos; esto ha generado mayor experiencia, actitudes favorables y conocimientos estables sobre el uso de antibióticos. Indudablemente, el nivel de ingreso económico es un factor importante para adoptar el uso de antibióticos, adquirir más conocimientos y experimentar con mayor frecuencia sobre los usos de antibióticos en la salud.

En relación a los conocimientos sobre que son los antibióticos (figura 5), las respuestas registradas indican que una gran mayoría de personas no conoce con precisión qué son los antibióticos; en este grupo se encuentra el 91% de los encuestados, a pesar que entre los pobladores participantes estuvieron profesionales y personas con niveles avanzados o medio de instrucción. Esto indica que no necesariamente, los grados de instrucción o ni el nivel económico son garantía de que las personas conozcan cabalmente lo que es un antibiótico. Por ello, solo un 9,0% respondió que los antibióticos son para infecciones, que probablemente son personas que sí aprendieron por lo menos para qué sirven los antibióticos. En cuanto a conocimientos sobre antibióticos, un estudio realizado en Callao (Perú)⁷ también reporta variabilidad en conocimientos; mediante encuesta, el 75,6% de las personas respondieron que cortan la infección en forma rápida, el 11% que calman el dolor (11%), el 9,9% que curan

rápida cualquier enfermedad, el 5,6% que no generan efectos secundarios y el 1,6% que bajan la fiebre. En este caso, la mayoría expresó tener mayor conocimiento acerca de que los antibióticos son efectivos para las infecciones. Por otra parte Guerrero y Raigoza⁴ reporta que el 47% definieron a los antibióticos como medicamentos para tratar infecciones, el 37,6% como medicamentos, el 5,3% para síntomas como el dolor, el 5% para prevenir enfermedades.

Son pocas las personas que mostraron saber que un antibiótico es una sustancia química producida por microorganismos que tiene la capacidad de inhibir el desarrollo o destruir las bacterias u otros microorganismos que causan infecciones en las personas, como lo indican Ahumada, Santana y Serrano.¹³

El conocimiento que los participantes tienen sobre los antibióticos (figura 6), proceden de las indicaciones del médico 37,5%, el 15,2 recibió información del farmacéutico, el 14,6% de sus familiares, el 8% de amigos, el 15,4% obtuvo información por los medios de comunicación, el 5,3% obtuvo conocimientos por lectura de libros e información de internet y el 4% por otras vías.

Esta información revela que el 68,1% de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno, tuvieron un acceso a antibióticos con mayor seguridad, lo cual también ha sido comprobado por Guerrero y Raigoza⁴ quien reporta que el conocimiento de los participantes sobre los antibióticos, proviene en gran medida (51,4%) de la información que les da el médico y de los medios de comunicación (18,8%). La otra fuente de información importante son los familiares, que en Jesús Nazareno fue indicada por el 14,6% de los encuestados. Al respecto, Guerrero y Raigoza⁴ informan que el 14,4% de los encuestados informan haber adquirido conocimiento sobre antibióticos a través de los familiares. La procedencia de información es importante para que el usuario asegure un buen conocimiento, certero y útil, que le permita hacer uso de los medicamentos en forma efectiva y segura; en este sentido se considera que debe conocer bien la dosis y la duración del tratamiento. Mucho de los beneficios de los antibióticos, como su influencia sobre la evolución de la enfermedad, la modificación y alivio de los síntomas, así como las consecuencias potenciales negativas de no cumplir con las indicaciones. Un buen origen de la información le permitirá reconocer los problemas derivados de su uso, como aparición de reacciones adversas (intoxicaciones) y precauciones a tomar en caso de tomarlos con otros fármacos.⁶

En cuanto al conocimiento sobre que enfermedades pueden ser tratadas con antibióticos (figura 7), los resultados de las opiniones de 376 personas encuestadas acerca de en qué enfermedades se usan los antibióticos. Es evidente, así como se indicó para los resultados de la figura 5, que un buen número de personas (91%) no tiene una idea clara o desconoce que es un antibiótico de manera específica. Se comprueba de este modo que solamente el 15,2% de encuestados tuvo una respuesta acertada, al considerar que se usan para infecciones. El 32,2% consideró que los antibióticos se usan en forma indiscriminada para muchas enfermedades.

Con fines de comparación podemos indicar que en un grupo encuestado sobre los usos de los antibióticos, en el Callao (Perú)⁷ se determinó que 41,6% de personas considera que curan cualquier tipo de infección, curan las infecciones al estómago (13,5%), la fiebre (10,2%), problemas respiratorios (8%), la infección de garganta (7,3%), infección de las amígdalas (6,6%), el dolor de riñones y la infección renal (6,5%), la gripe (5%), alivian todo tipo de dolor (4,5%), alivian el dolor de muela (3,8%), curan las heridas (3,7%) y en menores porcentajes estuvieron el dolor de cabeza, tos, enfermedades virales, hepatitis y dolores musculares. Esta información revela y confirma de manera importante el desconocimiento de una gran parte de las personas para qué sirven específicamente los antibióticos.

Por otra parte, Guerrero y Raigoza⁴ informa que el 47% de los pobladores de Colombia indicaron que los antibióticos se usan para tratar todo tipo de infecciones, independientemente de que éstas fueran causados por un microorganismo específico (virus, hongos, bacterias o parásitos), mientras un 37,6% solo como medicamentos para varias enfermedades. Arango³ indica que un 82% de mujeres y 70% de varones tomaron antibióticos en caso de gripe o resfriado. De igual modo, Zevallos⁹ reporta que en sus encuestas el 30,4% de pacientes usó antibióticos para infecciones agudas de las vías respiratorias altas y 21,7% para las infecciones intestinales.

Por su parte, Sussmann¹⁷ indica que el desconocimiento de los usos de antibióticos constituye un serio riesgo en personas desinformadas, especialmente en pacientes inmuno comprometidos y en aquellas que desconocen sobre las dosis o duración de los tratamientos. Este aspecto fue comprobado por el Minsa⁵ al determinar que una mayoría de pacientes, que recibieron la prescripción de antibióticos, no habían recibido instrucciones

adecuadas de las dosis y duración de su uso, ocasionando varios casos de intoxicación y alteraciones hepáticas.

Respecto al uso adecuado de antibióticos (figura 8), el 68,4% de las personas encuestadas indicó que se hace uso adecuado cuando los receta el doctor, esto indica probablemente que los usuarios de antibióticos optaron por una actitud de prevención o de seguridad cuando debían hacer uso de los antibióticos. El 31,7% dio respuestas de no tener mayor conocimiento sobre cuándo o cómo se hace uso adecuado de los antibióticos.

Si comparamos esta información con otras respuestas sobre el uso de antibióticos, parece ser que la mayoría de los pacientes que recibieron la prescripción de antibióticos, no tenían instrucciones precisas sobre los antibióticos pero se sometieron al tratamiento confiando solamente en las decisiones del doctor.⁵

En este sentido, García⁶ informa que al investigar las experiencias del paciente sobre sus medicamentos, el buen conocimiento del medicamento favorece el cumplimiento y la automedicación responsable. La falta de información acerca de la enfermedad o el tratamiento, o no haber entendido la información recibida, condicionan su conocimiento sobre su medicamento y puede determinar el incumplimiento involuntario de la terapia.

Para el uso inadecuado de antibióticos (figura 9), la encuesta indicó que el 58,5% de las personas se automedica, lo cual significa que es el grupo con experiencia previa sobre el uso de antibióticos, adquirido por tratamientos anteriores por médicos u otras fuentes de recomendación. El resto de encuestados 41,5%, que es una cantidad significativa, expresa mayor informalidad en el uso de antibióticos, tal vez por mucho más desconocimiento, descuido o cuando arbitrariamente cree que deben consumirlos. Al ser importante la cantidad de personas que se automedican, es probable que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención médica (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento) o por haber tenido una experiencia anterior satisfactoria.¹² Esta decisión es tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica¹¹. En razón a estas referencias podemos indicar que algo similar debió ocurrir con las personas encuestadas en el distrito Jesús Nazareno, puesto que

la conducta humana es similar en el contexto nacional respecto al uso de los medicamentos para enfermedades.

Sin embargo, debe remarcarse que la automedicación responsable y el uso racional de medicamentos es labor del químico farmacéutico, como consejero del paciente-cliente en la atención diaria de salud en farmacia comunitaria y una figura clave en la provisión y entrega de medicamentos.

En cuanto a la actitud de tener un botiquín con antibióticos (figura 10), el alto porcentaje de encuestados del distrito de Jesús Nazareno 72,9% que deciden tener un antibiótico en su botiquín de medicamentos, es una clara evidencia de las diversas respuestas que ofrecieron en la encuesta, no solo porque es necesario en casos de urgencias o cuando se van a automedicar, sino porque las necesidades de mejorar la salud o prevenir casos, requiere de una u otra forma de la disponibilidad de este tipo de medicamento, aun cuando se ignore una gran parte de sus usos, utilidades o riesgos, pero únicamente porque se sabe, empíricamente por la mayoría de personas, que pueden salvar una situación de salud determinada.^{4,10} Por otra parte, el grupo de 27,1% está conformado por aquellas personas, que hacen uso de antibióticos, pero no ven la necesidad de implementar un antibiótico en su botiquín ya que solo se deben usar en caso de necesidad y bajo supervisión médica.

La expresión de confianza al momento de consumir antibióticos por las personas del distrito de Jesús Nazareno, a través de la encuesta (figura 11), tiene una connotación importante, al haberse determinado un 80,1%. Los motivos que expresaron los participantes es bastante heterogéneo en sus niveles de conocimiento o actitudes ante la necesidad de consumir formalmente o de manera informal, sobre el consumo de antibióticos; la gran cantidad de personas que confían en estos medicamentos, ha aprendido que estos productos eliminan los microorganismos que causan las infecciones, razón por la cual los eligen de primera opción o aceptan recomendaciones de cualquier fuente.^{4, 11, 12}

Una menor proporción 19,9% expresó su desconfianza o dudas al momento de consumirlos, porque en algunas oportunidades no les ha servido para curar la enfermedad.

En la (figura 12), la encuesta en el distrito de Jesús Nazareno reveló que el 60.4% de las personas prefieren o tienen más confianza en los antibióticos de marca, probablemente por la idea de que son mejor preparados o tal vez porque la marca garantiza mejor calidad del producto. Esta mayor proporción de

personas que no tienen confianza en los antibióticos genéricos, debe estar incluyendo a aquellos usuarios que tiene poco conocimiento sobre antibióticos o los desconocen totalmente.

Tal como lo señala un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay⁸ los encuestados reconocieron algunas deficiencias en los antibióticos genéricos que no se observan en los antibióticos de marca: llevan el nombre de la droga (64%), se consumen por el nombre (12,8%), son más baratos y se venden sin caja (8,1%), son derivados de otros antibióticos con nombres diferentes (3,5%). Por su parte, Zevallos⁹ determinó que el 70,9% de personas encuestadas prefirió antibióticos genéricos, de preferencia como jarabes y suspensiones.

Estas referencias, que ratifican la preferencia de las personas por los antibióticos genéricos, que expresaron los encuestados de Jesús Nazareno en un 39,6%, muestran que los usuarios de antibióticos tienen algunas actitudes en común; primero consideran el menor precio y luego la facilidad de conseguirlos a sugerencia del médico quien les indica que los genéricos tiene las mismas capacidades curativas que los de marca.

Según la experiencia de consumo de antibióticos (figura 13), los encuestados creen que curan con rapidez las enfermedades (36,2%) y al mismo tiempo son fáciles de adquirir por su mayor disponibilidad en el mercado (39,1%). Al mismo tiempo, un grupo de 18,6% expresa también una idea común en la población: los antibióticos son de mayor consumo, lo cual es cierto porque la mayoría de enfermedades son de origen infeccioso y se han desarrollado diversas vías de administración de antibióticos (oral, endovenosa, intramuscular o tópica) que permiten cubrir diversas necesidades terapéuticas y maximizar siempre que sea posible la comodidad del paciente y su satisfacción con el tratamiento.¹⁶

Estas experiencias de consumo se ha facilitado gracias a diversos factores que contribuyeron con la aparición de antibióticos: La presión selectiva para enfermedades infecciosas en humanos o animales; la utilización generalizada de antimicrobianos en pacientes sensibles; la necesidad de dosis de antibióticos y la duración de la terapia antimicrobiana; el desconocimiento de la utilidad efectiva para determinados gérmenes y la efectividad necesaria para casos de urgencia.¹⁷

En cuanto a las prácticas frente a consumo de antibióticos, el 100% de los encuestados habían consumido antibióticos en los últimos 6 meses. En la (figura

14), al indagar sobre la persona que receta o sugiere el antibiótico las personas del distrito de Jesús Nazareno indicó que más de la mitad (58,2%) informaron que debe ser por prescripción médica; Guerrero y Raigoza⁴ reportó 72,9% de personas que fueron recomendados por el médico. Esta información muestra que, normalmente, las primeras veces que se hace uso de antibióticos ocurre por recomendación del galeno que atiende al paciente, porque gran parte de personas toman en cuenta que el uso adecuado de los antibióticos se practica solamente cuando lo receta el médico; en caso contrario es un uso inadecuado que caracteriza a la automedicación.

También es importante el grupo de personas que recibieron sugerencias del farmacéutico (22,1%) para usar antibióticos, probablemente porque no acudieron al médico e hicieron su consulta directamente en la farmacia. De igual modo, la influencia de los familiares, que tiene experiencia en el consumo de antibióticos, resulta significativa (14,6%), que ante situaciones de urgencia o cuando no se dispone de recursos para consulta médica siempre se recurre a personas cercanas para pedir su opinión.

En cuanto a este tema, en un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay⁸ informa que muchos usuarios de antibióticos afirman haber aprendido a usar antibióticos por cuenta propia, en base a su experiencia constante. En los encuestados del distrito de Jesús Nazareno, este grupo de aprendizaje propio, representa un 4.5%.

Un estudio realizado en Guatemala, sobre la prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios, muestra que existe automedicación en un 95% de estudiantes universitarios entre hombre y mujeres, el 60% de varones y 80% de mujeres argumentaron como causa principal de automedicación la pronta recuperación³ este es otro caso de personas que inician el uso de antibióticos por aprendizaje propio o porque lo escucharon de otras personas o al pedir sugerencias, pero sin consultar al médico o al farmacéutico.

Por su parte, Zevallos⁹ da a conocer que la prescripción médica fue la fuente de recomendación para el uso de antibióticos en el 22,5% de personas encuestadas, mientras que el 17,5% obtuvo recomendación del farmacéutico y por recomendación de un vecino.

Estas referencias y el resultado de la encuesta a pobladores del distrito de Jesús Nazareno, revelan que la mitad de la población prefiere recibir recomendación del médico, pero también es importante señalar que el farmacéutico puede lograr

un impacto significativo cuando adopta una comunicación apropiada, eficaz, seguro y cómoda para el paciente cuando requiere su recomendación.¹⁰

En cuanto a política sanitaria, Eyaralar¹⁰ considera que en los centros hospitalarios y en servicios externos, los farmacéuticos deben participar en los programas de uso racional de antibióticos, puesto que disponen de mayores oportunidades de estar más cerca de los pacientes y al mismo tiempo tienen buenos conocimientos farmacológicos, además de que las farmacias son lugares idóneos donde transmitir mensajes educativos en salud. Sugiere que los médicos y farmacéuticos deben diseñar y repartir hojas de información sobre el uso racional de antibióticos, de modo que entre ambos informen sobre la importancia de cumplir la posología y la duración del tratamiento prescrito y asegurarse que el paciente lo ha comprendido.

Tal como lo indica el Minsa⁵, la venta de antibióticos está regulada por Ley y no se admite su uso sin receta médica o por lo menos con la asistencia autorizada de un farmacéutico; en una encuesta, informa que el 53,8% de los entrevistados manifestó que tenía algún conocimiento de la ley que prohíbe la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que el 46,2% expresó desconocer dicha ley. Esto puede confirmar ciertas prácticas en el paciente, que normalmente se producen por diversas causas. Mientras no exista un control directo por parte de las autoridades de salud en cada región del país, son las farmacias y los farmacéuticos quienes tienen la obligación de conducir de manera pertinente a los pacientes que desean adquirir los antibióticos sin receta, porque el paciente no tiene otra ayuda cercana que lo oriente ante una necesidad urgente. Solamente en el caso de antibióticos de uso más restringido, el farmacéutico no debería acceder a la venta; pero con los antibióticos de amplio uso que no tienen mayor restricción, el paciente considera que no necesita receta médica y esto lo puede confirmar el farmacéutico.

En un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay.⁸informa que la mayoría de los entrevistados opinó que solo se venden antibióticos sin recetas cuando los síntomas son claros e indicativos de la enfermedad; en este caso el farmacéutico debe tener el conocimiento necesario y la certeza del mal que aqueja al paciente para realizar la acción terapéutica correspondiente, cuando se lo solicita la persona que acude a la farmacia sin receta.

Por otra parte en la (figura 15), un grupo de 39,1 % de personas de Jesús Nazareno indicó que no consume antibióticos sin receta médica; este grupo

puede estar integrado por personas que tienen posibilidades de acudir al consultorio médico cada vez que tiene alteraciones de salud y porque desean probablemente mayor seguridad con los productos a consumir y no someterse a riesgos por falta de previsión.

En cuanto al antibiótico más utilizado sin receta médica (figura 16), la encuesta no dio información completa sobre los antibióticos utilizados por los pobladores del distrito de Jesús Nazareno. En el 13,6% de las personas encuestadas no se recuerda cuáles han sido los antibióticos consumidos de una u otra manera; solamente el 22,6% recordó que consumió el grupo de antibióticos betalactámicos. De acuerdo a la encuesta, se comprueba que el antibiótico de mayor consumo es la amoxicilina, porque su costo es bajo, se encuentran con mayor disponibilidad en las farmacias y son efectivos para algunas bacterias que causan infecciones; es decir están al alcance de la mayoría de personas y se pueden comprar sin receta.

En su investigación, Arango³ reporta que el antibiótico más utilizado es la amoxicilina en un 52% por mujeres y 41% por varones; también indica que 82% de mujeres y 70% de varones tomaron antibióticos en caso de gripe o resfriado.³ Por su parte, Zevallos.⁹ informa que el 40% de los antibióticos consumidos por los menores en caso de infecciones corresponde a amoxicilina, sulfametoxazol + trimetoprim.; así mismo un 47% de los encuestados probablemente tenga una confusión sobre cuales medicamentos son antibióticos y cuáles no, porque las respuestas más comunes fueron los analgésicos en sus diferentes nombres comerciales y genéricos seguido de los antihistamínicos.

En cuanto a la pregunta como adquirió el antibiótico (figura 17), la información de la encuesta, evidencia que la mayoría de las personas 77,1% adquiere o compra los antibióticos en las farmacias, que es el lugar donde se consiguen normalmente, por seguridad y mayor garantía. Aunque otras personas adquieren los antibióticos a través de familiares, amistades o lo tienen en su casa, no se puede descartar la posibilidad de todos o casi todos los antibióticos proceden de las farmacias, porque en nuestra ciudad está prohibida la venta ambulatoria de medicamentos. En su encuesta, Arango.³ informa que el lugar más frecuente en que las personas obtienen los antibióticos es la farmacia, 95% en mujeres y 86% en varones.

También se reporta, en otras circunstancias, que las madres de familia acuden a comprar antibióticos a los puestos de salud (31,6%) y farmacias privadas

(28,9%). La investigación de Zevallos⁹ informa que un 15,8% de personas adquieren antibióticos de manera informal en bodegas por agentes autorizados que distribuyen fármacos de venta libre.

En la (figura 18) se muestra el resultado de las opiniones de 376 personas encuestadas en Jesús Nazareno acerca de cuándo dejan de consumir los antibióticos, de manera formal e informal. Se determinó que el 59,8% dejan de consumirlos cuando se alivia el malestar o desaparecen los síntomas, lo cual es la reacción más común en todos los pacientes. También son importantes las indicaciones del médico que fueron tomadas en cuenta en el 35,9% de las personas encuestadas para dejar de consumir antibióticos; probablemente, este grupo acudió a consulta médica y aseguró su tratamiento bajo las decisiones del médico que los atendió.

Se encontró un grupo pequeño de 2,1% de personas que dejaron los antibióticos al sentir intoxicación u otros malestares por consumir antibióticos; este caso es frecuente en personas que se automedican o no tienen fuentes de información que les adviertan los efectos negativos o al mismo tiempo no tuvieron experiencia anterior con el consumo de antibióticos.

La investigación de Guerrero y Raigoza⁴ determinó que un 44,9% de participantes afirma que suspenden cuando desaparecen los síntomas. Estos antecedentes son una práctica inadecuada en el uso de antibióticos ya que esto contribuye al aumento de resistencia bacteriana y por ende a un problema de salud pública para el distrito.

Es necesario indicar que la administración de antibióticos requiere un conocimiento previo de los microorganismos causantes de la enfermedad en tratamiento, la existencia de reacciones en el paciente, que prevengan casos imprevistos y el paciente se vea en la necesidad de suspender el uso de determinados antibióticos, perjudicando su salud; por ello es importante tener en cuenta la decisión del médico o del farmacéutico que pueden determinar con mayor exactitud los medicamentos cuya eficacia haya sido demostrada.¹⁴

VI. CONCLUSIONES

1. El 9,0% de los encuestados del distrito de Jesús Nazareno, tienen conocimientos claros de que son los antibióticos; un 37,5% de los conocimientos proceden del médico; el 30,6% obtuvo información del farmacéutico y de los medios de comunicación.
2. El 84,8% no tienen una idea clara o desconocen en qué se usan los antibióticos de manera específica; solamente el 15,2% de los encuestados, muestra una actitud acertada, al considerar que se usan para infecciones.
3. En la práctica el 58,5% de los consumidores de la población del distrito de Jesús Nazareno se automedican con antibióticos.
4. Un 80,1% de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno, expresan confianza en el uso de antibióticos y el 60,4% prefiere los antibióticos de marca.
5. El antibiótico más consumido por los pobladores del distrito de Jesús Nazareno es la amoxicilina.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al Hospital de Jesús Nazareno, establecimiento cercano a la población en estudio en coordinación con la Municipalidad del Distrito de Jesús Nazareno, realizar programas y campañas intensivas en donde se pueda educar a la población de la importancia de obtener una prescripción médica, cumplir y completar el tratamiento del uso de antibiótico según las indicaciones de las personas autorizadas el médico y el farmacéutico.
2. Que los Químicos Farmacéuticos de farmacias, boticas, especialmente los vendedores, tengan una responsabilidad social y legal a la dispensación no autorizada de antibióticos y que reciban capacitación constante sobre el manejo de antibióticos, para poder atender las necesidades del paciente, siendo la primera de ellas, la información que les permitan el buen uso del medicamento para alcanzar, con seguridad, el objetivo terapéutico.
3. Continuar con estudios de uso de antibióticos a nivel Distrital, Regional y Nacional, ya que hay muchos problemas en torno al tema y lo más importante, es que la población lo reconoce y desea que se les ayude a corregir esta problemática.
4. Para futuras investigaciones se recomienda al investigador crear una atmosfera cordial, de confianza y de simpatía lo cual es fundamental para el desarrollo del trabajo, de igual manera diseñar una encuesta con preguntas cerradas ya que incita a responder en forma breve y especifica las respuestas y utilizar una herramientas mecánicas como una grabadora ya que la duración de la entrevista debe ser más cortas pues las personas tienden a impacientarse, también se debe tener en cuenta el manejo del idioma quechua para trabajos realizados en zonas donde la lengua materna es el quechua.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machuca M. Influencia de la intervención farmacéutica en el cumplimiento de los tratamientos con antibióticos. [Tesis Doctoral]. Universidad de Sevilla; 2000. Disponible en: http://www.pharmaceutical-care.org/archivos/823/tesis_manuel_machuca.pdf.
2. Martínez J. Análisis de la utilización de antibióticos en los usuarios de farmacias Salcobrand de Valdivia. [Tesis de grado]. Universidad Austral de Chile; 2007. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fcm385a/doc/fcm385a.pdf>.
3. Arango M. Prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios. [Tesis de maestría]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2010. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3047.pdf.
4. Guerrero S, Raigoza M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre antibióticos por parte de la población adulta del barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, primer semestre, 2009 [tesis de licenciatura] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis18.pdf>.
5. Estrategias y metodologías de intervención para mejorar el uso de los antimicrobianos en el ámbito hospitalario: Documento técnico/ Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – Lima; 2007. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/documento_tecnico ESTRATEGIAS_Y_METODOLOGIAS_DE_INTERVENCION_ATM.pdf.
6. Delgado García P. Conocimiento del paciente sobre sus medicamentos. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. 2008. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/1771557x.pdf>.
7. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores de El Callao, Perú. 18 de abril 2006. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/saidi/archivos/PERU_PrescriptDispensFINAL.pdf.
8. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores de Asunción, Gran Asunción y Ciudad del Este, Paraguay. Mayo – Julio de 2006. Disponible en: <http://www.linksmedia.net/extras/PAR-ConsumidoresFINAL.pdf>.
9. Zevallos L. Prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote. [Tesis de grado]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/08/162855/16285520150423051017.pdf>.
10. Eyaralar T. Estudio de la demanda de antibióticos en la oficina de farmacia. El papel del farmacéutico en la dispensación de antibióticos con receta médica. [Tesis doctoral]. Universidad CEU Cardenal Herrera. Valencia; 2009. Disponible en: <http://www.reap.es/docs/TesisTeresaEyaralar.pdf>.
11. Florencia M. "Automedicación en pacientes pediátricos". Universidad Abierta Interamericana. Rosario; 2011. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111828.pdf>.

12. Almonacid J. "Caracterización de las consultas dirigidas al químico farmacéutico en un servicio de información de medicamentos". [Tesis de grado]. Universidad Austral de Chile; 2010. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fca452c/doc/fca452c.pdf>.
13. Ahumada J, Santana L, Serrano J. Farmacología Practica para las Diplomaturas en Ciencias de la Salud 2ª ed. Madrid: Días de Santo; 2002.
14. Concha J. Antibióticos. UIB [En Internet] 2008. [acceso 11 Julio 2014]; 10. Disponible en: <http://ocw.uib.es/ocw/infermeria/farmacologia/m6-tema1>
15. Fundación Farmaindustria. La aportación de los antibióticos a la salud: El valor del medicamento. Informe de un Grupo científico de la HealthOutcomesResearchEurope. Madrid: Serrano; 2006. Disponible en: http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1069.pdf.
16. Sussmann Otto A, Mattos Lorenzo, Restrepo Andrés. Apuntes de resistencia bacteriana 2001.
17. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización las palmeras – Distrito de Morales. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto - Perú; 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/223289242/archivo-87-Binder1#scribd>.
18. Cantero J, León J, Barriga S. Psicología social: Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos. Madrid, España: Mc Graw – Hill; 1998.
19. Mucchielli A. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas. España: José Miguel Marinas y Pablo Marinas; 2001.

ANEXOS

ANEXO N° 01

Frecuencia según grupo etareo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Edad	Frecuencia	%
18-22	42	11,2
23-27	65	17,3
28-32	44	11,7
33-37	81	21,5
38-42	48	12,8
43 a más	96	25,5
TOTAL	376	100.0

ANEXO N° 02

Frecuencia según sexo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Sexo	Frecuencia	%
Femenino	215	57,2
Masculino	161	42,8
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 03

Frecuencia según nivel de instrucción, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Nivel de Instrucción	Frecuencia	%
Primaria	46	12,2
Secundaria	129	34,3
Superior universitario	96	25,5
Superior no universitario	100	26,6
Ninguno	5	1,3
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 04

Frecuencia según situación laboral de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Situación laboral	Frecuencia	%
Asalariado	79	21,0
Independiente	157	41,8
Desempleado	104	27,7
Ocasional	27	7,2
Pensionado	9	2,4
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 05

Frecuencia de conocimientos que tienen sobre antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Conocimiento sobre antibióticos	Frecuencia	%
Medicamentos fuertes	80	21,3
Medicamentos para infecciones	34	9,0
Para curar enfermedades	86	22,9
Son calmantes para el dolor	61	16,2
Pastillas	49	13,0
Compuesto químico	22	5,9
No sabe	44	11,7
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 06

Frecuencia de la procedencia de los conocimientos sobre antibióticos de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Procedencia del conocimiento sobre antibióticos	Frecuencia	%
Del médico	141	37,5
Del farmacéutico	57	15,2
De familiares	55	14,6
De amigos	30	8,0
Medios de comunicación	58	15,4
Del vademécum (libros, internet)	20	5,3
Otra cual	15	4,0
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 07

Frecuencia de los conocimientos que tienen sobre que enfermedades se pueden curar con los antibióticos, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Enfermedades se pueden tratar con los antibióticos	Frecuencia	%
Para infecciones	57	15,2
Todas las enfermedades	121	32,2
Gripe	58	15,4
Otras	81	21,5
No sabe	59	17,7
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 08

Frecuencia de los conocimientos de las personas encuestadas sobre el uso adecuado de los antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Uso adecuado de un antibióticos	Frecuencia	%
Cuándo se lo receta el doctor	257	68,4
Cuándo cumple con las indicaciones	25	6,6
Cuándo cumple con el tratamiento	13	3,5
Otras	24	6,4
No sabe	57	15,1
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 09

Frecuencia de conocimientos sobre uso inadecuado de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Uso inadecuado de un antibióticos	Frecuencia	%
Se automédica	220	58,5
No cumple con el tratamiento	23	6,1
Lo usa sin necesidad	56	14,9
Otras	16	4,3
No sabe	61	16,2
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 10

Frecuencia de creencias sobre la presencia de tener antibióticos en el botiquín, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Presencia de tener un antibiótico en el botiquín	Frecuencia	%
Si	274	72,9
No	102	27,1
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 11

Frecuencia de la expresión de confianza hacia un antibiótico al momento de consumirlo en personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Confianza hacia un antibiótico	Frecuencia	%
Si	301	80,1
No	75	19,9
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 12

Frecuencia de las creencias de que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar enfermedades que los antibióticos genéricos	Frecuencia	%
Si	227	60,4
No	149	39,6
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 13

Frecuencia de las creencias según la experiencia en el consumo de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Según la experiencia en el consumo de antibióticos estos son:	Frecuencia	%
Los de mayor consumo	70	18,6
Que son milagrosos	2	0.5
Curan más rápido las enfermedades	136	36,2
Son más fáciles de adquirir	147	39,1
Son más económicos	19	5,1
Otro	2	0.5
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 14

Frecuencia de la persona que receta o sugiere el antibiótico, a las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Persona que receta o sugiere el antibiótico	Frecuencia	%
El médico	219	58,2
El farmacéutico	83	22,1
Un familiar	55	14,6
Un amigo	2	0,5
Yo mismo	17	4,5
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 15

Frecuencia de la costumbre de consumir antibióticos sin receta médica u odontológica, por las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Consumo de antibióticos sin receta médica.	Frecuencia	%
Si	229	60,9
No	147	39,1
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 16

Frecuencia del Antibiótico que más consumen sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Antibiótico que usa sin receta médica.	Frecuencia	%
Amoxicilina	85	22,6
No recuerda	51	13,6
Ningún antibiótico	63	16,8
Otros no antibióticos	177	47
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 17

Frecuencia del lugar donde adquieren el antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Como adquirió el antibiótico	Frecuencia	%
Lo compro en la botica o farmacia	290	77,1
Lo tiene en el botiquín de su casa	22	5,9
Un familiar	61	16,2
Un amigo	3	0,8
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 18

Frecuencia del momento en que dejan de consumir un antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Momento en que dejan de consumir antibiótico	Frecuencia	%
Cuando desaparece los síntomas	225	59,8
Aparición de efectos adversos	8	2,1
Recomendación medica	135	36
Otras	8	2,1
TOTAL	376	100,0

ANEXO N° 19



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIASBIOLÓGICAS

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



CUESTIONARIO

Estimada(o) usuaria(o), la presente encuesta tiene por finalidad identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de antibióticos las cuales le solicitamos, responder según su experiencia con este tipo de medicamento. Le agradecemos de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

I. DATOS GENERALES:

Edad:

- ☐ 18-22 ☐ 23-27 ☐ 28-32 ☐ 33-37 ☐ 38-42
☐ 43-a más

Sexo:

- ☐ Femenino ☐ Masculino

Estado civil:

- ☐ Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Divorciado(a)
☐ Viudo(a) ☐ Conviviente

Ocupación:

Educación:

- ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior Univ.
☐ Superior no Univ. ☐ Ninguno

Situación laboral:

- ☐ Asalariado ☐ Independiente ☐ Desempleado
☐ Ocasional ☐ Pensionado

Por favor díguese a marcar su respuesta con una "X" dentro de los cuadrados.

II. DATOS ESPECÍFICOS:

Conocimiento sobre el uso de antibióticos

1. Cuando Ud. Escucha la palabra antibiótico que es lo primero que se le viene a la cabeza:

2. Según su conocimiento ¿Qué son para Ud. Los antibióticos?

3. ¿En qué momento de la enfermedad cree usted que tiene que acudir al médico?

- ☐ Cuando no puede controlar los síntomas por sí mismo
☐ Cuando la enfermedad se agrava
☐ Cuando presenta síntomas poco comunes
☐ Cuando la enfermedad está empezando
☐ Otras ¿cuál?

4. ¿De dónde viene el conocimiento que usted tiene sobre los antibióticos?

- ☐ Del medico
☐ Del farmacéutico
☐ De familiares
☐ De amigos
☐ Medios de comunicación
☐ Del vademécum (libros, internet)
☐ Otras ¿cuál?

5. En caso que la respuesta numero 4 sea medios de comunicación mencione cuales

6. Según su conocimiento, ¿ Que enfermedades se pueden tratar con los antibióticos?

7. Según su conocimiento, ¿Cuáles cree que son los gérmenes causantes de las enfermedades? Defina uno de ellos

8. Según su criterio una persona USA DE MANERA ADECUADA un antibiótico cuando

9. Según su criterio una persona USA DE MANERA INADECUADA un antibiótico cuando

10. ¿Sabe Usted cual es la diferencia entre un medicamento genérico y uno comercial?

☐ Sí ☐ No

¿Cuál?

11. ¿Sabe usted si existe algún decreto, resolución o ley que regula la venta de los antibióticos en Perú?

☐ Sí ☐ No

Actitudes sobre uso de antibiótico

12. ¿Tiene usted un botiquín en su casa?

☐ Sí

☐ No

¿Por qué?

13. ¿Cree usted que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín?

☐ Sí

☐ No

¿Por qué?

14. ¿Le tiene usted confianza a un antibiótico al momento de consumirlo?

☐ Sí

☐ No

¿Por qué?

15. ¿Cree usted que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos?

☐ Sí

☐ No

16. ¿Cuándo compra un antibiótico usted tiene en cuenta?

☐ Precio

☐ Laboratorio

☐ Empaque

☐ Marca

☐ Presentación

☐ Otro cual.....

17. ¿Según su experiencia en el consumo de los antibióticos usted cree que estos son?

☐ Los de mayor consumo

☐ Que son milagrosos

☐ Curan más rápido las enfermedades

☐ Son más fáciles de adquirir

☐ Son más económicos

☐ Otros

cual.....

Prácticas sobre el uso de antibióticos

18. ¿Usted o alguien de su familia han utilizado algún antibiótico?

☐ Sí

☐ No

19. ¿Quién le receto o sugirió el antibiótico?

☐ El medico

☐ El farmacéutico

☐ Un familiar

☐ Un amigo

☐ Un hierbatero

☐ Yo mismo

☐ Otras ¿cuál? _____

20. ¿Para qué enfermedad le recetaron el antibiótico?

21. ¿Usted acostumbra a consumir antibióticos sin receta médica u odontológica?

☐ Sí

☐ No

22. ¿Cuál es el antibiótico que usted más usa sin receta médica u odontológica?

23. ¿Cómo adquirió el antibiótico?

☐ Lo compro en la botica o farmacia

☐ Lo tiene en el botiquín de su casa

☐ Un familiar

☐ Un amigo

☐ Otras ¿cuál? _____

**24. Cuándo compró el antibiótico
¿Qué le pidieron en la farmacia o botica para vendérselo?**

25. ¿En qué momento deja de consumir un antibiótico?

☐ Cuando desaparecen los síntomas

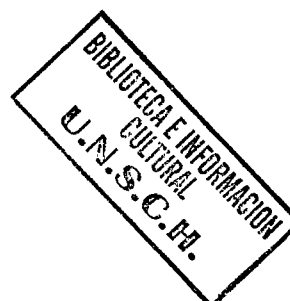
☐ Aparición de efectos adversos

☐ Recomendación médica

☐ Otras ¿cuál? _____

26. Si usted tuviera que dar una recomendación a las autoridades sanitarias, para que las personas usen adecuadamente los antibióticos ¿Qué les recomendaría?

Gracias por su colaboración



ANEXO N° 20
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Conocimientos, actitudes y los prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.	¿Cuáles serán los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la Población del distrito de Jesús Nazareno?	OBJETIVO GENERAL: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: • Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. • Identificar el tipo de antibiótico más utilizado por la población del distrito de Jesús nazareno.	Antibióticos: "toda sustancia química derivada o producida por microorganismos que tiene la capacidad, a bajas concentraciones, de inhibir el desarrollo o destruir las bacterias u otros microorganismos". Conocimiento: El conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, en la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia, razón. Actitud: Una actitud es una orientación general de la manera de ser de un actor social (individuo o grupo) ante ciertos elementos del mundo (llamados objetos nodales). Prácticas: La práctica debe entenderse en primera instancia como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ella, la cual puede ser observada.	Hipótesis de Investigación: ¿Los pobladores del distrito de Jesús Nazareno tienen conocimientos inadecuados, actitudes negativas y prácticas inadecuadas sobre el consumo de antibióticos?	Variable de estudio: Conocimientos del consumo de antibióticos: Actitudes hacia el consumo de antibióticos Prácticas del consumo de antibióticos	DISEÑO METODOLOGICO • Tipo de Investigación Básico- Descriptivo • Población: 17 027 personas • Muestra: 376 usuarios • Criterios de Inclusión: La población adulta (18-60 años) Personas que hayan consumido antibióticos en los últimos 6 meses Aceptación para participar en la investigación • Criterios de exclusión: Usuarios menores de 18 años. Usuarios que no respondieron a las preguntas requeridas • DISEÑO NO EXPERIMENTAL NIVEL Descriptivo DISEÑO Epidemiológico Descriptivo



Conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

Bach. Rosa Mónica, Chávez Leiva.¹ Mg. Q.F. Edgar Cárdenas Landeo.¹

¹Farmacia y Bioquímica: UNSCH

RESUMEN

Con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno, se seleccionó una muestra de 376 pobladores a lo que se les administró una encuesta semi estructurada de aplicación directa. La entrevista consideró la población adulta, que aceptaron participar en la investigación y que consumieron antibióticos en los últimos 6 meses del año 2014. Los resultados indican que el 91% de los pobladores tiene conocimientos dispersos sobre antibióticos. El 84,8% no tiene una idea clara o desconoce en qué se usan los antibióticos. El 58,5% de los consumidores de antibióticos se automedican. El 41,5% expresa mayor informalidad en el uso de antibióticos. Un 80,1% de personas expresa confianza en el uso de antibióticos. El 60,4% de las personas prefieren antibióticos de marca. El 60,9% decidió consumir antibióticos sin receta médica. Un grupo 2,1% de personas dejó los antibióticos por intoxicación. El antibiótico más consumido en el distrito Jesús Nazareno es la amoxicilina. Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el consumo de antibióticos revelan que los pobladores requieren mayor información por parte del médico y el farmacéutico, a fin de mejorar la informalidad y prevenir riesgos. La investigación concluye que la mayor parte de pobladores desconoce sobre el uso formal de antibióticos; sus actitudes se expresan en función de hábitos adquiridos y las prácticas se someten por experiencias propias o por consulta no especializada.

Palabras claves: antibióticos, automedicación, consumo informal, actitudes

SUMMARY

In order to assess the knowledge, attitudes and practices of antibiotic consumption in the population of the district of Jesus of Nazareth, a sample of 376 people to what is given a semi-structured survey of direct application was selected. The meeting considered the adult population, who agreed to participate in the investigation and who consumed antibiotics in the last 6 months of 2014. The results indicate that 91% of the villagers have scattered knowledge about antibiotics. 84.8% have no clear idea or know how antibiotics are used. 58.5% of consumers of antibiotics self-medicate. 41.5% expressed greater informality in the use of antibiotics. 80.1% of people expressed confidence in the use of antibiotics. 60.4% of people prefer branded antibiotics. 60.9% decided to consume antibiotics without prescription. 2.1% A group of people left antibiotic poisoning. The antibiotic most commonly consumed in the Jesus Nazareno district is amoxicillin. Knowledge, attitudes and practices on antibiotic consumption reveal that people requiring more information from the doctor and pharmacist, to improve informality and prevent risks. The research concludes that most people know about the formal use of antibiotics; their attitudes are expressed in terms of acquired habits and practices are submitted by own experiences or no specialized consultation.

Keywords: antibiotics, self-medication, casual consumer attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

El consumo de antibióticos es una práctica de amplia necesidad en las poblaciones humanas, por su gran importancia en la salud y beneficios terapéuticos; con su descubrimiento se ha contribuido a controlar enfermedades infecciosas severas, reduciéndose la mortalidad y morbilidad como ningún otro grupo de medicamento.¹

En gran parte de la población, se observa usos inadecuados o innecesarios generando importantes problemas en salud pública, como aparición y desarrollo de resistencia bacteriana, fracasos terapéuticos y diversas reacciones adversas, así como un costo económico importante, ya que a medida que transcurre el tiempo se tiene que utilizar antibióticos más agresivos para tratar enfermedades infecciosas.²

El problema del uso de antibióticos involucra factores complejos dentro de los que se consideran aspectos culturales, económicos, organización de los sistemas de salud, los conocimientos personales, actitudes y prácticas que tiene una población respecto con el uso inapropiado de antibióticos.³

Los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Alianza para el prudente Uso de los Antibióticos (APUA), recomiendan estudiar temas relacionados con el uso de antibióticos para evaluar cuál es la situación real al respecto y poder realizar la promoción de acciones tales como la vigilancia y el monitoreo de la resistencia a los antibióticos, el uso racional de los mismos, la educación sanitaria de la población, los sistemas de educación continua de los profesionales involucrados en el manejo de este tipo de medicamentos, la emisión de regulaciones estrictas para la prescripción y dispensación de los mismos.^{3,4}

La presente investigación se circunscribe en la necesidad obtener información de los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población sobre el consumo de antibióticos y tener una herramienta más para justificar e implementar estrategias para procesos educativos sobre el uso adecuado de antibióticos, prevenir cuadros de resistencia bacteriana y el gasto que ocasionan estos medicamentos. Con esta finalidad, se aplicó una encuesta mediante entrevista a 376 pobladores del distrito de Jesús Nazareno en la provincia de Huamanga, Ayacucho, cuyas edades variaron entre 18 y 60 años; se utilizó un cuestionario semi estructurado de aplicación directa.

Se realizó el presente trabajo, teniendo en cuenta los siguientes objetivos:

Objetivo General

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno.

Objetivos Específicos

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno.

- Identificar el tipo de antibiótico más utilizado por la población del distrito de Jesús Nazareno.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Ubicación

El presente trabajo fue realizado en el distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

2.2 Tipo de investigación

Básico- Descriptivo

2.3 Población

Todos los habitantes del distrito de Jesús Nazareno (17,027 personas, según censo INEI 2012) y que cumplieron con los siguientes criterios:

a) Criterios de inclusión

- La población adulta (18-60 años)
- Personas que hayan consumido antibióticos en los últimos 6 meses.
- Aceptación para participar en la investigación.

b) Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios que no respondieron a las preguntas requeridas

2.4 Muestra

Estuvo constituida por 376 personas, del distrito de Jesús Nazareno, determinada a través de la siguiente fórmula estadística.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

n: Tamaño de muestra

p: Los usuarios que consumen antibióticos (50%)

q: Los usuarios que no consumen antibióticos (50%)

e: Error muestral (5%)

N: Tamaño de la población (17,027)

Z: Nivel de confianza (95%) = 1.96

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(17027)}{(17027)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 376 \text{ personas}$$

2.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

Al tratarse de un muestreo sistemático probabilístico, la selección de la muestra consistió en escoger una vivienda inicial y a partir de él se contó un intervalo de 5 casas constantes para elegir los demás y continuar hasta completar la muestra, se procedió con la recolección de datos mediante la entrevista previo consentimiento de las personas que viven en el distrito de Jesús Nazareno y que cumplieron con los criterios de inclusión, aplicándose un cuestionario semi-estructurado de aplicación directa, como

instrumento de medición que valoró los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos. El cuestionario contiene 32 preguntas abiertas y cerradas divididas que incluye los datos generales, conocimientos sobre el uso de antibióticos, actitudes sobre el uso de antibióticos y prácticas sobre el uso de antibióticos.

2.6 Análisis de datos

Los datos obtenidos se sometieron a análisis estadístico descriptivo con un nivel de confianza del 95%, mediante aplicaciones estadísticas pertinentes y los resultados se expresan mediante tablas y figuras según sea necesario.

III. RESULTADOS

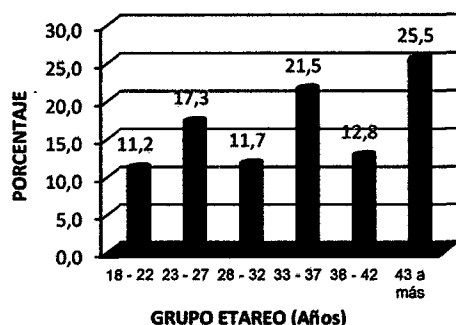


Figura 1. Porcentaje según grupo etareo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

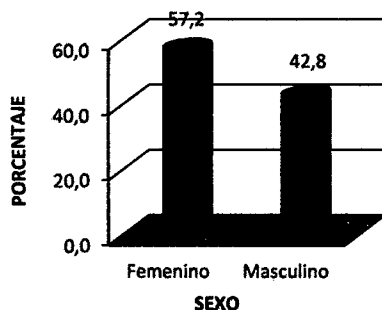


Figura 2. Porcentaje según sexo, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

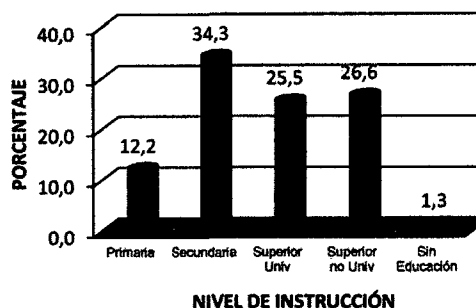


Figura 3. Porcentaje según nivel de instrucción, de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

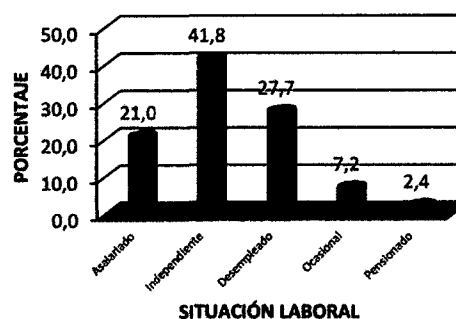


Figura 4. Porcentaje según situación laboral de las personas encuestadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

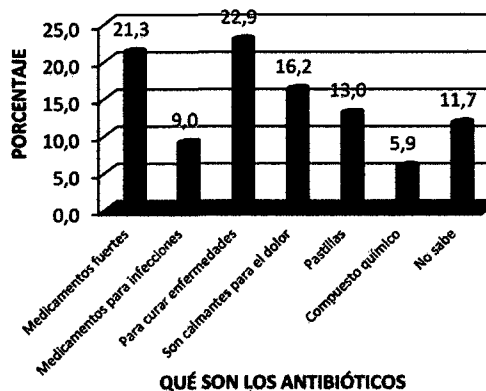


Figura 5. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

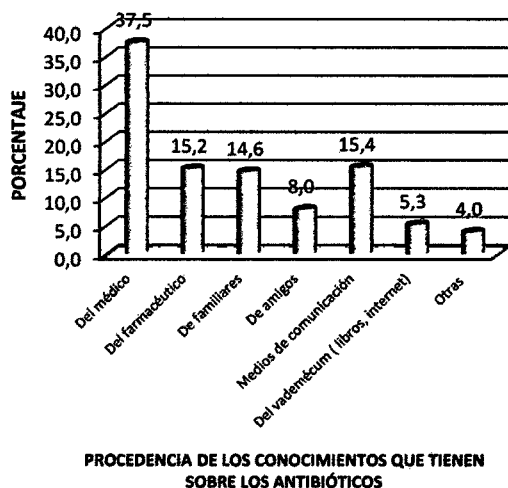


Figura 6. Porcentaje según procedencia de los conocimientos sobre antibióticos de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

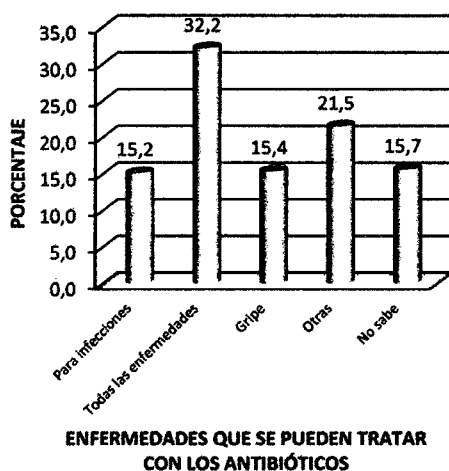


Figura 7. Porcentaje según conocimientos que tienen sobre que enfermedades se pueden curar con los antibióticos, las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

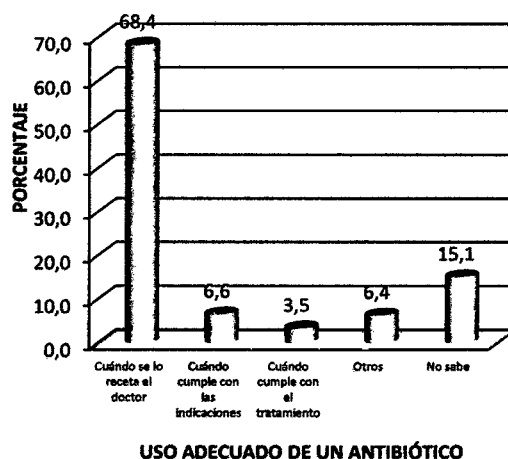


Figura 8. Porcentaje según conocimientos de las personas encuestadas sobre el uso adecuado de los antibióticos en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

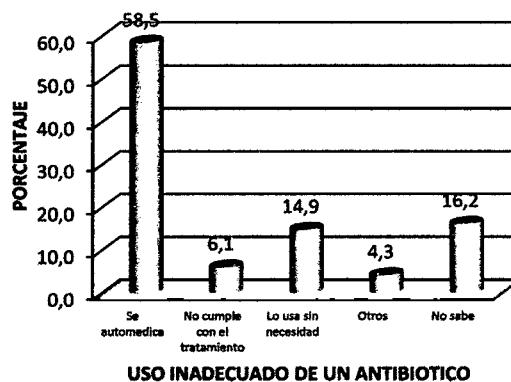


Figura 9. Porcentaje según conocimientos sobre uso inadecuado de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

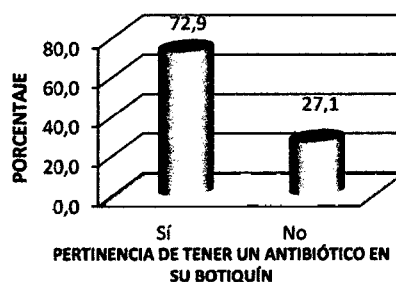


Figura 10. Porcentaje según pertinencia sobre la presencia de los antibióticos en el botiquín, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014.

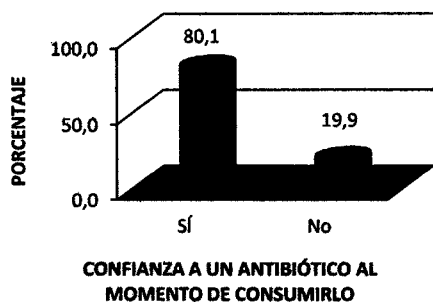


Figura 11. Porcentaje según confianza hacia un antibiótico al momento de consumirlo en personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

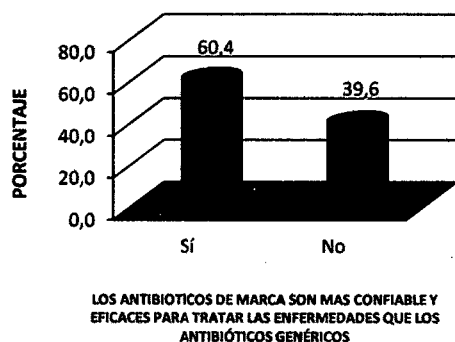


Figura 12. Porcentaje según creencias de que los antibióticos de marca son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades que los antibióticos genéricos, por parte de las personas encuestadas en el distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

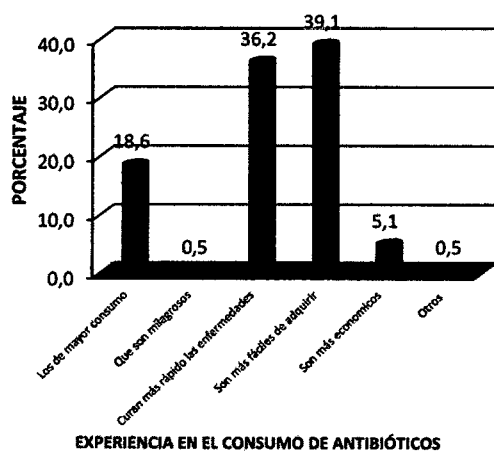


Figura 13. Porcentaje según la experiencia en el consumo de los antibióticos, por parte de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

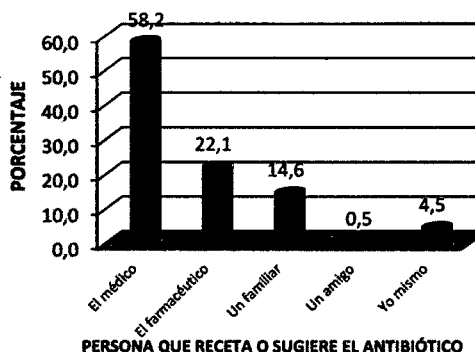


Figura 14. Porcentaje según persona que receta o sugiere el antibiótico, a las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

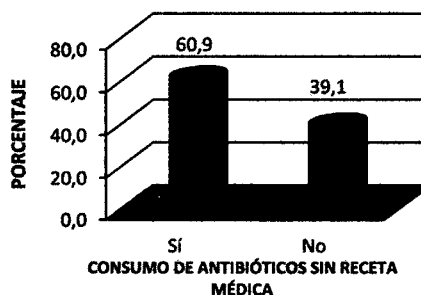


Figura 15. Porcentaje según costumbre de consumir antibióticos sin receta médica u odontológica, por las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

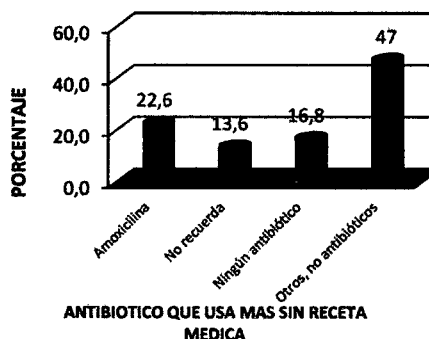


Figura 16. Porcentaje según antibiótico que más consumen sin receta médica u odontológica, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

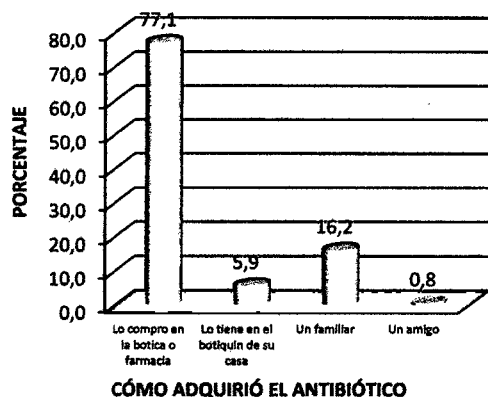


Figura 17. Porcentaje según el lugar donde adquieren el antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

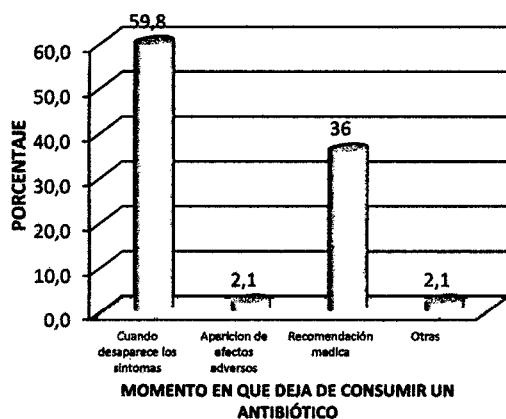


Figura 18. Porcentaje según el momento en que dejan de consumir un antibiótico, las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno. Ayacucho, 2014

IV. DISCUSIÓN

La evaluación de los resultados y el análisis de las 376 encuestas realizadas sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno y la determinación del tipo de antibiótico más utilizado en este sector urbano, se investigó y procesó conforme a la metodología establecida. A partir de la encuesta realizada, se determinó que existe una alta variabilidad de respuestas en el conocimiento, actitudes y prácticas del consumo de antibióticos en la población del distrito de Jesús Nazareno. Es probable que una de las causas de desconocimiento sobre antibióticos, tenga que ver con la poca implementación de políticas de consumo de antibióticos por parte del Municipio en coordinación con el sector salud; Martínez² considera que la información sistemática ofrece ventajas que favorecerían prevenir problemas

ofreciendo indicaciones adecuadas. Por su parte, Eyaralar¹⁰ informa que en nuestro país existen pocos estudios sobre el conocimiento de antibióticos en los pacientes, esto debido a que los actuales sistemas de salud, tanto estatal como privada, poseen muchas deficiencias de información. Ante esta situación deficitaria, se plantea que la intervención del profesional farmacéutico es esencial para prevenir riesgos con la medicación y asegurar un máximo beneficio al paciente.

Para las características sociodemográficas de la muestra de 376 personas, se establecieron seis grupos etareos de personas, que están distribuidos entre personas jóvenes, adultos y adultos mayores (figura 1). La encuesta informó que el consumo de antibióticos parece estar ligado a que las enfermedades infecciosas por bacterias es frecuente entre todas las edades y que existe suficiente evidencia de que su utilidad está generalizada en todos los grupos etareos, principalmente entre los de mayor edad (28 a más de 43), que representa el 71,5% de las personas encuestadas es también evidencia de que existe un aprendizaje por experiencia estable que formaliza la actitud de usar antibióticos con determinada frecuencia en la población del distrito de Jesús Nazareno. Estas medidas de edad son coherentes con uno de los criterios de inclusión del estudio que corresponde a ser población adulta. Las personas encuestadas fueron predominantemente del sexo femenino con un 57,2% de los participantes y un 42,8% del sexo masculino (figura 2). Esto quiere decir que la dispersión de conocimientos no necesariamente favorece a uno u otro grupo de sexo; sin embargo, también esta información es indicativa de que las personas mujeres acuden más a las farmacias y que en ellas existe suficiente información como para establecer diversas hipótesis sobre la influencia del sexo en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de los antibióticos. En una investigación realizada por Zevallos⁹ sobre prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista del distrito de Nuevo Chimbote, se determinó que el 51% de mujeres y 38% de varones consumieron antibióticos a temprana edad 3 a 5 años. En el nivel de instrucción de las personas encuestadas se registró (figura 3) un alto porcentaje de personas que tienen educación secundaria y educación superior 86,4%; esto puede indicar una alta influencia de los niveles de educación en la cantidad de conocimientos, actitudes y prácticas de los pobladores sobre el uso de antibióticos, es probable que exista mayor experiencia y conocimientos en las personas con mayor instrucción; esto puede deberse a que este grupo ha recibido o a tenido más oportunidad de acceder a información sistematizada sobre antibióticos. Los dos extremos instrucción (educación primaria y aquellos que no la tienen) parece indicar la existencia de alguna influencia sobre los conocimientos o acceso al uso de antibióticos, probablemente por tener menor experiencia o conocimiento sobre ellos.

Al respecto, Zevallos⁹ reporta que del 191 madres de familia encuestadas en el asentamiento humano Bellavista

del distrito de Nuevo Chimbote, sobre el uso de antibióticos en sus menores hijos, el 42,4% de ellas tiene secundaria incompleta; este número importante de mujeres que acceden al uso de antibióticos pueden tener influencias directas del médico o por experiencias propias y de algún modo refleja que el grado de instrucción tiene alguna influencia en los conocimientos sobre los antibióticos. En la (figura 4), en cuanto a la situación laboral. Estos datos informan que el 65,2% de personas que brindaron sus conocimientos sobre antibióticos tienen empleo, trabajo o reciben una pensión, mientras que el 34,9% son desempleados o con trabajo temporal. La información obtenida da a conocer que las personas que disponen de recurso económico permanente tienen mayor oportunidad de acceder a los antibióticos o efectuar gastos para atender su salud mediante antibióticos; esto ha generado mayor experiencia, actitudes favorables y conocimientos estables sobre el uso de antibióticos.

En relación a los conocimientos sobre que son los antibióticos (figura 5), las respuestas registradas indican que una gran mayoría de personas no conoce con precisión qué son los antibióticos; en este grupo se encuentra el 91% de los encuestados, a pesar que entre los pobladores participantes estuvieron profesionales y personas con niveles avanzados o medio de instrucción. Esto indica que no necesariamente, los grados de instrucción o ni el nivel económico son garantía de que las personas conozcan cabalmente lo que es un antibiótico. Por ello, solo un 9,0% respondió que los antibióticos son para infecciones, que probablemente son personas que sí aprendieron por lo menos para qué sirven los antibióticos. En cuanto a conocimientos sobre antibióticos, un estudio realizado en Callao (Perú)⁷ también reporta variabilidad en conocimientos; mediante encuesta, el 75,6% de las personas respondieron que cortan la infección en forma rápida. En este caso, la mayoría expresó tener mayor conocimiento acerca de que los antibióticos son efectivos para las infecciones. Por otra parte Guerrero y Raigoza⁴ reporta que el 47% definieron a los antibióticos como medicamentos para tratar infecciones, el 37,6% como medicamentos, el 5,3% para síntomas como el dolor, el 5% para prevenir enfermedades. Son pocas las personas que mostraron saber que un antibiótico es una sustancia química producida por microorganismos que tiene la capacidad de inhibir el desarrollo o destruir las bacterias u otros microorganismos que causan infecciones en las personas, como lo indican Ahumada, Santana y Serrano.¹³ El conocimiento que los participantes tienen sobre los antibióticos (figura 6), proceden de las indicaciones del médico 37,5%, el 15,2 recibió información del farmacéutico, el 14,6% de sus familiares, el 8% de amigos, el 15,4% obtuvo información por los medios de comunicación, el 5,3% obtuvo conocimientos por lectura de libros e información de internet y el 4% por otras vías. Esta información revela que la mayoría de las personas encuestadas del distrito de Jesús Nazareno, tuvieron un acceso a antibióticos con mayor seguridad, lo cual también ha sido comprobado por Guerrero y Raigoza⁴ quien

reporta que el conocimiento de los participantes sobre los antibióticos, proviene en gran medida (51,4%) de la información que les da el médico y de los medios de comunicación (18,8%). La procedencia de información es importante para que el usuario asegure un buen conocimiento, certero y útil, que le permita hacer uso de los medicamentos en forma efectiva y segura; en este sentido se considera que debe conocer bien la dosis y la duración del tratamiento. Mucho de los beneficios de los antibióticos, como su influencia sobre la evolución de la enfermedad, la modificación y alivio de los síntomas, así como las consecuencias potenciales negativas de no cumplir con las indicaciones.

En cuanto al conocimiento sobre que enfermedades pueden ser tratadas con antibióticos (figura 7), es evidente, así como se indicó para los resultados de la figura 5, que un buen número de personas (91%) no tiene una idea clara o desconoce que es un antibiótico de manera específica. Se comprueba de este modo que solamente el 15,2% de encuestados tuvo una respuesta acertada, al considerar que se usan para infecciones. El 32,2% consideró que los antibióticos se usan en forma indiscriminada para muchas enfermedades. Con fines de comparación podemos indicar que en un grupo encuestado sobre los usos de los antibióticos, en el Callao (Perú)⁷ se determinó que 41,6% de personas considera que curan cualquier tipo de infección, curan las infecciones al estómago (13,5%), la fiebre (10,2%), problemas respiratorios (8%), la infección de garganta (7,3%), infección de las amígdalas (6,6%), el dolor de riñones y la infección renal (6,5%), la gripe (5%), alivian todo tipo de dolor (4,5%), alivian el dolor de muela (3,8%), curan las heridas (3,7%) y en menores porcentajes estuvieron el dolor de cabeza, tos, enfermedades virales, hepatitis y dolores musculares. Esta información revela y confirma de manera importante el desconocimiento de una gran parte de las personas para qué sirven específicamente los antibióticos. Por otra parte, Guerrero y Raigoza⁴ informa que el 47% de los pobladores de Colombia indicaron que los antibióticos se usan para tratar todo tipo de infecciones, independientemente de que éstas fueran causados por un microorganismo específico (virus, hongos, bacterias o parásitos), mientras un 37,6% solo como medicamentos para varias enfermedades. Arango³ indica que un 82% de mujeres y 70% de varones tomaron antibióticos en caso de gripe o resfriado. De igual modo, Zevallos⁹ reporta que en sus encuestas el 30,4% de pacientes usó antibióticos para infecciones agudas de las vías respiratorias altas y 21,7% para las infecciones intestinales. Por su parte, Sussmann¹⁷ indica que el desconocimiento de los usos de antibióticos constituye un serio riesgo en personas desinformadas, especialmente en pacientes inmuno comprometidos y en aquellas que desconocen sobre las dosis o duración de los tratamientos. Este aspecto fue comprobado por el Minsa⁵ al determinar que una mayoría de pacientes, que recibieron la prescripción de antibióticos, no habían recibido instrucciones adecuadas de las dosis y duración de su uso,

ocasionando varios casos de intoxicación y alteraciones hepáticas.

Respecto al uso adecuado de antibióticos (figura 8), el 68,4% de las personas encuestadas indicó que se hace uso adecuado cuando los receta el doctor, esto indica probablemente que los usuarios de antibióticos optaron por una actitud de prevención o de seguridad cuando debían hacer uso de los antibióticos. El 31,7% dio respuestas de no tener mayor conocimiento sobre cuándo o cómo se hace uso adecuado de los antibióticos. Si comparamos esta información con otras respuestas sobre el uso de antibióticos, parece ser que la mayoría de los pacientes que recibieron la prescripción de antibióticos, no tenían instrucciones precisas sobre los antibióticos pero se sometieron al tratamiento confiando solamente en las decisiones del doctor.⁵

En este sentido, García⁶ informa que al investigar las experiencias del paciente sobre sus medicamentos, el buen conocimiento del medicamento favorece el cumplimiento y la automedicación responsable. La falta de información acerca de la enfermedad o el tratamiento, o no haber entendido la información recibida, condicionan su conocimiento sobre su medicamento y puede determinar el incumplimiento involuntario de la terapia.

Para el uso inadecuado de antibióticos (figura 9), la encuesta indicó que el 58,5% de las personas se automedica, lo cual significa que es el grupo con experiencia previa sobre el uso de antibióticos, adquirido por tratamientos anteriores por médicos u otras fuentes de recomendación. El resto de encuestados 41,5%, que es una cantidad significativa, expresa mayor informalidad en el uso de antibióticos, tal vez por mucho más desconocimiento, descuido o cuando arbitrariamente cree que deben consumirlos. Al ser importante la cantidad de personas que se automedican, es probable que los pacientes consiguen y utilizan los medicamentos sin ninguna intervención médica (ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o la supervisión del tratamiento) o por haber tenido una experiencia anterior satisfactoria.¹² Esta decisión es tomada en función de los distintos factores o circunstancias, o por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica¹¹. En razón a estas referencias podemos indicar que algo similar debió ocurrir con las personas encuestadas en el distrito Jesús Nazareno, puesto que la conducta humana es similar en el contexto nacional respecto al uso de los medicamentos para enfermedades. Sin embargo, debe remarcarse que la automedicación responsable y el uso racional de medicamentos es labor del químico farmacéutico, como consejero del paciente-cliente en la atención diaria de salud en farmacia comunitaria y una figura clave en la provisión y entrega de medicamentos.

En cuanto a la actitud de tener un botiquín con antibióticos (figura 10), el alto porcentaje de encuestados del distrito de Jesús Nazareno 72,9% que deciden tener un antibiótico en su botiquín de medicamentos, es una clara evidencia de las diversas respuestas que ofrecieron en la encuesta, no solo porque es necesario en casos de urgencias o cuando

se van a automedicar, sino porque las necesidades de mejorar la salud o prevenir casos, requiere de una u otra forma de la disponibilidad de este tipo de medicamento, aun cuando se ignore una gran parte de sus usos, utilidades o riesgos, pero únicamente porque se sabe, empíricamente por la mayoría de personas, que pueden salvar una situación de salud determinada.^{4,10} Por otra parte, el grupo de 27,1% está conformado por aquellas personas, que hacen uso de antibióticos, pero no ven la necesidad de implementar un antibiótico en su botiquín ya que solo se deben usar en caso de necesidad y bajo supervisión médica.

La expresión de confianza al momento de consumir antibióticos por las personas del distrito de Jesús Nazareno, a través de la encuesta (figura 11), tiene una connotación importante, al haberse determinado un 80,1%. Los motivos que expresaron los participantes es bastante heterogéneo en sus niveles de conocimiento o actitudes ante la necesidad de consumir formalmente o de manera informal, sobre el consumo de antibióticos; la gran cantidad de personas que confían en estos medicamentos, ha aprendido que estos productos eliminan los microorganismos que causan las infecciones, razón por la cual los eligen de primera opción o aceptan recomendaciones de cualquier fuente.^{4,11,12}

Una menor proporción 19,9% expresó su desconfianza o dudas al momento de consumirlos, porque en algunas oportunidades no les ha servido para curar la enfermedad. En la (figura 12), la encuesta en el distrito de Jesús Nazareno reveló que el 60,4% de las personas prefieren o tienen más confianza en los antibióticos de marca, probablemente por la idea de que son mejor preparados o tal vez porque la marca garantiza mejor calidad del producto. Esta mayor proporción de personas que no tienen confianza en los antibióticos genéricos, debe estar incluyendo a aquellos usuarios que tienen poco conocimiento sobre antibióticos o los desconocen totalmente. Tal como lo señala un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay⁸ los encuestados reconocieron algunas deficiencias en los antibióticos genéricos que no se observan en los antibióticos de marca: llevan el nombre de la droga (64%), se consumen por el nombre (12,8%), son más baratos y se venden sin caja (8,1%), son derivados de otros antibióticos con nombres diferentes (3,5%). Esta referencia ratifica la preferencia de las personas por los antibióticos genéricos, que expresaron los encuestados de Jesús Nazareno en un 39,6%, muestran que los usuarios de antibióticos tienen algunas actitudes en común; primero consideran el menor precio y luego la facilidad de conseguirlos a sugerencia del médico quien les indica que los genéricos tienen las mismas capacidades curativas que los de marca.

Según la experiencia de consumo de antibióticos (figura 13), los encuestados creen que curan con rapidez las enfermedades (36,2%) y al mismo tiempo son fáciles de adquirir por su mayor disponibilidad en el mercado (39,1%). Al mismo tiempo, un grupo de 18,6% expresa también una idea común en la población: los antibióticos

son de mayor consumo, lo cual es cierto porque la mayoría de enfermedades son de origen infeccioso y se han desarrollado diversas vías de administración de antibióticos que permiten cubrir diversas necesidades terapéuticas y maximizar siempre que sea posible la comodidad del paciente y su satisfacción con el tratamiento.¹⁶ Estas experiencias de consumo se ha facilitado gracias a diversos factores que contribuyeron con la aparición de antibióticos: La presión selectiva para enfermedades infecciosas en humanos o animales; la utilización generalizada de antimicrobianos en pacientes sensibles; la necesidad de dosis de antibióticos y la duración de la terapia antimicrobiana; el desconocimiento de la utilidad efectiva para determinados gérmenes y la efectividad necesaria para casos de urgencia.¹⁷

En cuanto a las prácticas frente a consumo de antibióticos, el 100% de los encuestados habían consumido antibióticos en los últimos 6 meses. En la (figura 14), al indagar sobre la persona que receta o sugiere el antibiótico las personas del distrito de Jesús Nazareno indicaron que más de la mitad (58,2%) informaron que debe ser por prescripción médica; Guerrero y Raigoza⁴ reportó 72,9% de personas que fueron recomendados por el médico. Esta información muestra que, normalmente, las primeras veces que se hace uso de antibióticos ocurre por recomendación del galeno que atiende al paciente, porque gran parte de personas toman en cuenta que el uso adecuado de los antibióticos se practica solamente cuando lo receta el médico. También es importante el grupo de personas que recibieron sugerencias del farmacéutico (22,1%) para usar antibióticos, probablemente porque no acudieron al médico e hicieron su consulta directamente en la farmacia. De igual modo, la influencia de los familiares, que tiene experiencia en el consumo de antibióticos, resulta significativa (14,6%), que ante situaciones de urgencia o cuando no se dispone de recursos para consulta médica siempre se recurre a personas cercanas para pedir su opinión. En cuanto a este tema, en un estudio realizado en Asunción y Ciudad del Este, Paraguay⁸ informa que muchos usuarios de antibióticos afirman haber aprendido a usar antibióticos por cuenta propia, en base a su experiencia constante. En los encuestados del distrito de Jesús Nazareno, este grupo de aprendizaje propio, representa un 4.5%.

Por su parte, Zevallos⁹ da a conocer que la prescripción médica fue la fuente de recomendación para el uso de antibióticos en el 22,5% de personas encuestadas, mientras que el 17,5% obtuvo recomendación del farmacéutico y por recomendación de un vecino. Estas referencias y el resultado de la encuesta a pobladores del distrito de Jesús Nazareno, revelan que la mitad de la población prefiere recibir recomendación del médico, pero también es importante señalar que el farmacéutico puede lograr un impacto significativo cuando adopta una comunicación apropiada, eficaz, seguro y cómoda para el paciente cuando requiere su recomendación.¹⁰

Tal como lo indica el Minsa⁵, la venta de antibióticos está regulada por Ley y no se admite su uso sin receta médica o

por lo menos con la asistencia autorizada de un farmacéutico; en una encuesta, informa que el 53,8% de los entrevistados manifestó que tenía algún conocimiento de la ley que prohíbe la venta de antibióticos sin receta médica, mientras que el 46,2% expresó desconocer dicha ley. Esto puede confirmar ciertas prácticas en el paciente, que normalmente se producen por diversas causas. Mientras no exista un control directo por parte de las autoridades de salud en cada región del país, son las farmacias y los farmacéuticos quienes tienen la obligación de conducir de manera pertinente a los pacientes que desean adquirir los antibióticos sin receta.

Por otra parte en la (figura 15), un grupo de 39,1 % de personas de Jesús Nazareno indicó que no consume antibióticos sin receta médica; este grupo puede estar integrado por personas que tienen posibilidades de acudir al consultorio médico cada vez que tiene alteraciones de salud y porque desean probablemente mayor seguridad con los productos a consumir y no someterse a riesgos por falta de previsión.

En cuanto al antibiótico más utilizado sin receta médica (figura 16), la encuesta no dio información completa sobre los antibióticos utilizados por los pobladores del distrito de Jesús Nazareno. En el 13,6% de las personas encuestadas no se recuerda cuáles han sido los antibióticos consumidos de una u otra manera; solamente el 22,6% recordó que consumió el grupo de antibióticos betalactámicos. De acuerdo a la encuesta, se comprueba que el antibiótico de mayor consumo es la amoxicilina, porque su costo es bajo, se encuentran con mayor disponibilidad en las farmacias y son efectivos para algunas bacterias que causan infecciones; es decir están al alcance de la mayoría de personas y se pueden comprar sin receta. En su investigación, Arango³ reporta que el antibiótico más utilizado es la amoxicilina en un 52% por mujeres y 41% por varones; también indica que 82% de mujeres y 70% de varones tomaron antibióticos en caso de gripe o resfriado.³ Por su parte, Zevallos⁹ informa que el 40% de los antibióticos consumidos por los menores en caso de infecciones corresponde a amoxicilina, sulfametoxazol + trimetoprim.; así mismo un 47% de los encuestados probablemente tenga una confusión sobre cuales medicamentos son antibióticos y cuáles no, porque las respuestas más comunes fueron los analgésicos en sus diferentes nombres comerciales y genéricos seguido de los antihistamínicos.

En cuanto a la pregunta como adquirió el antibiótico (figura 17), la información de la encuesta, evidencia que la mayoría de las personas 77,1% adquiere o compra los antibióticos en las farmacias, que es el lugar donde se consiguen normalmente, por seguridad y mayor garantía. Aunque otras personas adquieren los antibióticos a través de familiares, amistades o lo tienen en su casa, no se puede descartar la posibilidad de todos o casi todos los antibióticos proceden de las farmacias, porque en nuestra ciudad está prohibida la venta ambulatoria de medicamentos.

En la (figura 18) acerca de cuándo dejan de consumir los antibióticos, de manera formal e informal. Se determinó que el 59,8% dejan de consumirlos cuando se alivia el malestar o desaparecen los síntomas, lo cual es la reacción más común en todos los pacientes. También son importantes las indicaciones del médico que fueron tomadas en cuenta en el 35,9% de las personas encuestadas para dejar de consumir antibióticos; probablemente, este grupo acudió a consulta médica y aseguró su tratamiento bajo las decisiones del médico que los atendió. Se encontró un grupo pequeño de 2,1% de personas que dejaron los antibióticos al sentir intoxicación u otros malestares por consumir antibióticos; este caso es frecuente en personas que se automedican o no tienen fuentes de información que les adviertan los efectos negativos o al mismo tiempo no tuvieron experiencia anterior con el consumo de antibióticos.

La investigación de Guerrero y Raigoza⁴ determinó que un 44,9% de participantes afirma que suspenden cuando desaparecen los síntomas. Estos antecedentes son una práctica inadecuada en el uso de antibióticos ya que esto contribuye al aumento de resistencia bacteriana y por ende a un problema de salud pública para el distrito.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Machuca M. Influencia de la intervención farmacéutica en el cumplimiento de los tratamientos con antibióticos. [Tesis Doctoral]. Universidad de Sevilla; 2000. Disponible en: http://www.pharmaceuticalcare.org/archivos/823/tesis_manuel_machuca.pdf.
2. Martínez J. Análisis de la utilización de antibióticos en los usuarios de farmacias Salcobrand de Valdivia. [Tesis de grado]. Universidad Austral de Chile; 2007. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fcm385a/doc/fcm385a.pdf>.
3. Arango M. Prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios. [Tesis de maestría]. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2010. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3047.pdf.
4. Guerrero S, Raigoza M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre antibióticos por parte de la población adulta del barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, primer semestre, 2009 [tesis de licenciatura] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis18.pdf>.
5. Estrategias y metodologías de intervención para mejorar el uso de los antimicrobianos en el ámbito hospitalario: Documento técnico/ Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - Lima; 2007. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUploaded%5Cpdf/documento_tecnico ESTRATEGIAS_Y_METODOLOGIAS_DE_INTERVENCION_ATM.pdf.
6. Delgado García P. Conocimiento del paciente sobre sus medicamentos. [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. 2008. Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/1771557x.pdf>.
7. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores de El Callao, Perú. 18 de abril 2006. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/sai di/archivos/PERU_PrescriptDispensFINAL.pdf.
8. Estudio sobre los factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores de Asunción, Gran Asunción y Ciudad del Este, Paraguay. Mayo - Julio de 2006. Disponible en: <http://www.linksmedia.net/extras/PARConsumidores FINAL.pdf>.
9. Zevallos L. Prevalencia e intervención educativa para el uso adecuado de antibióticos en niños menores de 08 años de edad del asentamiento humano Bellavista. Nuevo Chimbote. [Tesis de grado]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú; 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2014/01/08/162855/16285520150423051017.pdf>.
10. Eyaralar T. Estudio de la demanda de antibióticos en la oficina de farmacia. El papel del farmacéutico en la dispensación de antibióticos con receta médica. [Tesis doctoral]. Universidad CEU Cardenal Herrera. Valencia; 2009. Disponible en: <http://www.reap.es/docs/TesisTeresaEyaralar.pdf>.
11. Florencia M. "Automedicación en pacientes pediátricos". Universidad Abierta Interamericana. Rosario; 2011. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111828.pdf>.
12. Almonacid J. "Caracterización de las consultas dirigidas al químico farmacéutico en un servicio de información de medicamentos". [Tesis de grado]. Universidad Austral de Chile; 2010. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fca452c/doc/fca452c.pdf>.
13. Ahumada J, Santana L, Serrano J. Farmacología Práctica para las Diplomaturas en Ciencias de la Salud 2ª ed. Madrid: Díaz de Santo; 2002.
14. Concha J. Antibióticos. UIB [En Internet] 2008. [acceso 11 Julio 2014]; 10. Disponible en: <http://ocw.uib.es/ocw/infermeria/farmacologia/m6tema1>
15. Fundación Farmaindustria. La aportación de los antibióticos a la salud: El valor del medicamento. Informe de un Grupo científico de la HealthOutcomesResearchEurope. Madrid: Serrano; 2006. Disponible en: http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_1069.pdf.
16. Sussmann Otto A, Mattos Lorenzo, Restrepo Andrés. Apuntes de resistencia bacteriana 2001.
17. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización las palmeras - Distrito de Morales. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto - Perú; 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/223289242/archivo-87Binder1#scribd>.
18. Cantero J, León J, Barriga S. Psicología social: Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos. Madrid, España: Mc Graw - Hill; 1998.
19. Mucchielli A. Diccionario de Métodos Cualitativos en Ciencias Humanas. España: José Miguel Marinas y Pablo Marinas; 2001.

