



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“CONOCIMIENTO, PRACTICA Y ACTITUD FRENTE AL USO DE
ANTIBIÓTICOS DE PACIENTES DE 35 A 55 AÑOS, DEL HOSPITAL JOSÉ
FÉLIX VALDIVIESO, JUNIO 2018 - MARZO 2019”**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de

Médico/a

Autor (a):

Sara Gianella Barros Bermeo

Director y Asesor:

Dr. Jorge Buelvas Muza

CUENCA – ECUADOR

2018-2019



RESUMEN

CENTRO DE IDIOMAS

RESUMEN

Antecedentes: El uso de antibióticos se está incrementando de forma continua a nivel mundial. La causa, es la amplia demanda de los mismos en países pobres y en vías de desarrollo, por lo que en los últimos años ha aumentado en un 30%.

En Ecuador, la microbióloga Jeannete Zurita realizó un estudio, en el que demostró que la resistencia a ceftriaxona de la Escherichia Coli Urinaria ha aumentado en un 22%, teniendo en cuenta que en el año de 1999 tan solo era de un 0,9%.

Alrededor del 60% de personas se automedica en Ecuador; según Arcsa "Agencia Nacional de Regulación y Control Sanitario", nos indica que 11.168 fármacos están disponibles en las diferentes farmacias, de las cuales el 13,6% son de venta libre y el 86,4% necesitan receta médica como lo indica el artículo 153 de la ley Orgánica de Salud.

Objetivo: Identificar el conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, Junio 2018 - Marzo 2019.

Metodología: Es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo comparativo transversal de los conocimientos, actitudes y practicas frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años del Hospital José Félix Valdivieso. El universo está conformado por 8199 pacientes, con una muestra de 180.

Resultados: la media de la edad es de 41.18, de los cuales el 65% es de sexo femenino y el 35% masculino, en donde el 41.67% se dedica a los quehaceres domésticos. Con respecto al conocimiento sobre la automedicación, el 13.89% considera que esta práctica, no es riesgosa para la salud. Sobre la utilidad de los antibióticos, el 41.67% indica que son para bacterias. El 52.78% señala que siempre al auto medicarse existe probabilidad de que provoque una resistencia

bacteriana. Según la actitud que toman frente a la falla terapéutica de un antibiótico auto medicado, el 95.56% de la población indico que acude al médico. El 15.56% indican que el medicamento que utilizan para evitar complicaciones de un resfriado





CENTRO DE IDIOMAS

común, son los betalactámicos. El 11.11% frecuentemente toma mediación sin prescripción médica. El antibiótico que se auto medican los pacientes con mayor frecuencia son los betalactámicos con un 52.94%. Según el cumplimiento del esquema de medicación al auto medicarse, el 14.29% nunca lo cumple.

Conclusiones: debido a la falta de conocimiento, falta de tiempo, publicidad, y mala actitud, así como incorrecta practica frente al uso de antibióticos, la frecuencia de automedicación es del 66.11%, de los cuales el 55% lo hace ocasionalmente, y el 11.11% frecuentemente, demostrando ser un problema para la salud en general.

PALABRAS CLAVES: AUTOMEDICACIÓN, ANTIBIÓTICO, CONOCIMIENTO, PRACTICA, ACTITUD.





ABSTRACT

CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

Background: The use of antibiotics is increasing continuously worldwide. The cause is: the widespread demand in poor and developing countries, so in recent years it has increased by 30%.

In Ecuador, Jeannete Zurita microbiologist carried out a research, in which she demonstrated the resistance to ceftriaxone of the Urine Escherichia Coli has increased by 22%, considering that in 1999 it was only 0.9% .

About 60% of people are self-medicating in Ecuador; According to ARCSA "National Agency for Health Regulation and Control", indicates that 11,168 drugs are available in pharmacies, of which 13.6% are over-the-counter and 86.4% need a prescription as established in article 153 of the Organic Law of Health.

Objective: Identify the attitude, practice and knowledge against the use of antibiotics in patients between 35 to 55 years old at the "José Félix Valdivieso" Hospital, during June 2018 to March 2019.

Methodology: It is a quantitative, descriptive and cross-sectional research, of attitude, practice and knowledge against the use of antibiotics of patients between 35 to 55 years old at the "José Félix Valdivieso" Hospital. A universe of 8199 patients, with a sample of 180.

Results: The average age is 41.18, 65% are female and 35% male, 41.67% were devoted to household chores. Regarding knowledge about self-medication, 13.89% believe that this practice is not hazardous to health. On the usefulness of antibiotics, 41.67% indicate that they are for bacteria. 52.78% point out that whenever they self-medicate there is a probability that it will cause bacterial resistance. *According to their attitude against the therapeutic failure of a self-medicated antibiotic, 95.56% of the sample indicated that they went to the doctor. 15.56% indicate that the medication used to prevent complications of common cold is beta-lactam. 11.11% frequently take medication without a prescription. The most frequently antibiotics*





CENTRO DE IDIOMAS

that patients self-medicate are beta-lactams with 52.94%. 14.29% never comply with the medication scheme when self-medicating.

Conclusions: Due the lack of knowledge, time, publicity, and bad attitude, as well as incorrect practice regarding the use of antibiotics, the frequency of self-medication is 66.11%, 55% do so occasionally, and 11.11% frequently, proving to be a overall problem for health.

KEYWORDS: SELF-MEDICATION, ANTIBIOTIC, KNOWLEDGE, PRACTICE ATTITUDE.



Cuenca, 17 de septiembre del 2019

EL CENTRO DE IDIOMAS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, CERTIFICA QUE EL DOCUMENTO QUE ANTECEDE FUE TRADUCIDO POR PERSONAL DEL CENTRO PARA LO CUAL DOY FE Y SUSCRIBO


Dr. Vladimir Quinche Oyellana, Msc.
SECRETARIO





INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	2
ABSTRACT	4
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA	11
CAPITULO I	12
1.1 INTRODUCCION.....	12
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.3 JUSTIFICACION.....	15
CAPITULO II	17
2. FUNDAMENTO TEORICO	17
2.1 DEFINICION.....	17
2.2 HISTORIA.....	17
2.3 ANTECEDENTES	19
2.4 AUTOMEDICACIÓN	22
2.5 EVIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN	24
2.6 ESTUDIOS SOBRE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS	25
CAPITULO III	28
3. OBJETIVOS	29
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	29
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	29
CAPITULO IV	29
4. DISEÑO METODOLOGICO	30
4.1 TIPO DE ESTUDIO	30
4.2 AREA DE ESTUDIO	30
4.3 VARIABLES.....	30
4.4 UNIVERSO Y MUESTRA.....	31
4.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.....	32
4.6 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	32
4.7 ANALISIS Y TECNICAS ESTADISTICAS.....	33
4.8 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ETICOS.....	33
CAPITULO V	33



5. RESULTADOS.....	34
5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO.....	34
5.2 DESCRIPCION DE CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	34
5.3 ANALISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACION ANTIBIOTICA 37	
5.4 CONOCIMIENTOS SOBRE CAUSAS DE AUTOMEDICACION.....	39
5.5 CONOCIMIENTO SOBRE CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACION .	40
5.6 MANERAS DE REACCIONAR ANTE LA AUTOMEDICACION	42
5.7 ACTITUD FRENTE A LA AUTOMEDICACION	45
5.8 PRACTICA SOBRE AUTOMEDICACION.....	47
CAPITULO VI	51
6. DISCUSION.....	51
CAPITULO VII	54
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
7.1 CONCLUSIONES.....	55
7.2 RECOMENDACIONES.....	57
CAPITULO VIII	58
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
CAPITULO IX	65
9. ANEXOS	65
9.1 OFICIO DE BIOETICA.....	66
9.2 OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	67
9.3 FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS.....	69
9.4 INFORME DEL ANTIPLAGIO.....	73
9.5 RUBRICA DE PARES REVISORES, RUBRICA DE REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.	74
9.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	77
9.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
9.8 INFORME DE CULMINACION DE TRABAJO DE TITULACION	86



PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo SARA GIANELLA BARROS BERMEO portadora de la cédula de ciudadanía No. 0105251797, en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "CONOCIMIENTO, PRACTICA Y ACTITUD FRENTE AL USO DE ANTIBIÓTICOS DE PACIENTES DE 35 A 55 AÑOS, DEL HOSPITAL JOSÉ FÉLIX VALDIVIESO, JUNIO 2018 - MARZO 2019", de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 17 de septiembre del 2019

C.I: 0105251797



CLAUSURA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Sara Gianella Barros Bermeo, autora de la tesis "Conocimiento, practica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, Junio 2018 - Marzo 2019.", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad del autor.

Cuenca, 17 de septiembre del 2019.

C.I: 0105251797



AGRADECIMIENTO

A Dios, que nunca me abandona.

A mis padres, sin ellos nada sería igual; si ellos son felices yo lo soy.

A la Universidad Católica de Cuenca, por los conocimientos impartidos.

Al Hospital José Félix Valdivieso, que me abrió las puertas para realizar mis practicas preprofesionales.

A mi tutor y asesor, el Dr. Jorge Buelvas Muza, por el apoyo brindado.

Sara Gianella Barros Bermeo



DEDICATORIA

A Dios, porque es el dueño de mi vida.

A mis padres, por todo su amor, por enseñarme que nada es fácil, que todo se logra con esfuerzo y que solo yo puedo lograr mis sueños.

Sara Gianella Barros Bermeo



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

Según la Organización mundial de la salud (OMS), los antibióticos, son fármacos que se utilizan para el tratamiento de las diferentes infecciones causadas por bacterias, previniendo complicaciones que estas conllevan. (1)

Es indispensable que se realice una adecuada capacitación en cuanto al uso adecuado de los antibióticos, ya que la forma en la que se están manejando es equivocada según estudios, porque con el tiempo por más que la ciencia avance, si no se impone un cambio con el empleo apropiado de los mismos, el principal problema como resultado de esta mala práctica será la resistencia bacteriana, la cual revelara un gran desafío para la salud humana. (1)

La falta de conocimientos sobre los antibióticos es el principal motivo del mal uso de los mismos; un estudio en una botica de Murcia, concluyo que la mitad de las personas en estudio no conocía el uso correcto del antibiótico que se administraban, por ejemplo, emplean estos medicamentos hasta que la enfermedad por la que se les indica “desaparece”, incumpliendo con la dosificación establecida. (2)

La política del uso correcto de antibióticos, es indispensable por diferentes problemas clínicos, epidemiológicos y económicos que se han presentado; para fomentar su objetivo, se debe partir de análisis sobre la epidemiología infecciosa de cada uno de las casas de salud, para llevar a cabo la prevención y control de estas, así como también el uso adecuado en cada patología con la instrucción oportuna a los profesionales de la salud, como por ejemplo charlas de actualización sobre los mismos. (3)

Las bacterias multirresistentes se han convertido en un desafío para la salud pública en el mundo, en todos los hospitales a diario se presentan pacientes con infecciones que no se pueden tratar por este problema, aumentando el índice de mortalidad, así, se estima que para el año 2050 habrá más fallecimientos por



esta causa que, por cáncer, como consecuencia del uso inadecuado de los antibióticos. (4)

Teniendo presente que los antibióticos son medicamentos excepcionales, que ayudan a salvar vidas, el problema radica en la falta de conocimiento sobre el correcto uso de estos por parte de la población en general, por lo que aumenta el riesgo de supervivencia, por infecciones que pueden llevar a la muerte por acción de las bacterias resistentes. (4)

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los antibióticos son fármacos que se utilizan para tratar infecciones por bacterias; existen millones de ellas y cada una es diferente por lo que necesita de un antibiótico con un mecanismo de acción específico, sin embargo los pacientes no cumplen con las indicaciones que se deben llevar a cabo para un manejo óptimo de la enfermedad infecciosa, provocando a la larga una resistencia bacteriana, la cual se da, entre otras, cuando se producen mutaciones en estos gérmenes como respuesta a la administración constante de estos medicamentos sin prescripción médica. (5)

El uso inapropiado de los antibióticos, da como resultado un aumento de los gastos médicos, extensas permanencias en las casas de salud, así como un incremento en cuanto a tasas de mortalidad como se ha evidenciado en los últimos tiempos. (5)

Los problemas aparecen cuando se administra por un tiempo, cantidad, y enfermedades de tipo no bacteriano. (6) El peligro que corremos por la falta de conocimiento sobre el uso de antibióticos, son los siguientes:

1. Toxicidad del fármaco: efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación.
2. Falta de efectividad, por toma de antibióticos para tratar por ejemplo procesos víricos.



3. Enmascaramiento de síntomas que puede complicar el diagnóstico y tratamiento de enfermedades graves.
4. Intervenciones con otros fármacos o sustancias tomadas o ingeridas, ocasionando una reducción del efecto del fármaco o una potenciación, por ejemplo, el alcohol.
5. Resistencia microbiana, esto ocasiona que el antibiótico ya no sea eficiente si el microorganismo desarrolla mecanismos de defensa, es decir el antibiótico ya no tiene el efecto bactericida ni bacteriostático frente a las bacterias. (6)

La automedicación con antibióticos puede concluir en una epidemia de “superbacterias” en Europa, alerta la Organización Mundial de la Salud, y España se encuentra últimamente entre los países con más grado de automedicación con antibióticos. (6)

En Ecuador, así como a nivel mundial, la automedicación es un gran problema para la salud pública. Las causas por las que la población se automedica, son: anuncios publicitarios por parte de las casas farmacéuticas, carencia de tiempo y ahorro de consulta médica, falta de información sobre los antibióticos (consecuencias), entre otras. Por estas razones, lo recomendable es contribuir como médicos mediante charlas, entrevistas, medios de comunicación para dar a conocer sobre los antibióticos, dando la apertura a la población que, ante la presencia de cualquier duda sobre la medicación, se deberá consultar a un médico de confianza. (7)

El problema principal del mal uso de antibióticos es la resistencia bacteriana ocasionada por cepas que resisten al efecto que producen los antibióticos, lo cual ha dado resultados negativos en la salud, porque es un problema el manejo terapéutico tanto ambulatorio como intrahospitalario de estas infecciones que ya no pueden ser tratadas con las indicaciones establecidas de los antibióticos, provocando de esta manera más gastos para la sobrevivencia de los afectados. (7)



1.3 JUSTIFICACION

El ministerio de salud pública del Ecuador, ha señalado al uso de antibiótico como un problema de relevancia que necesita ser investigado. Al igual, la Universidad Católica de Cuenca ha realizado programas, charlas, congresos sobre manejo de antibióticos, por lo que, de esta manera creo oportuno aportar con esta investigación por lo que presento mi propuesta.

Considerar a esta investigación importante ya que así podríamos saber sobre el conocimiento que tienen los pacientes de los antibióticos, y la manera en como usan los mismos para las diferentes enfermedades, y así contribuir mediante la promoción para poder prevenir futuras complicaciones, como presencia de bacterias multirresistentes.

La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (Arcsa), se encuentra ejecutando el Plan de Acción Nacional para Combatir la Resistencia Antibiótica del Sector Salud, mediante un mecanismo de control del expendio y dispensación de antibióticos con receta en las farmacias del Ecuador, mediante inspecciones periódicas (al menos una vez al año) en estos establecimientos para verificar el cumplimiento de esta disposición.

A pesar de que el personal de farmacias debe solicitar la respectiva prescripción médica a sus clientes para la dispensación de antibióticos, como lo establece la Ley Orgánica de Salud, no se está respetando esta disposición por parte de ellos en diferentes farmacias.

Gran parte de la población adquiere antibióticos sin receta médica por diversas razones como evitar el gasto de una consulta médica, por lo que lo más importante para evitar este problema es educar tanto a la población como a los farmacéuticos y al personal en general que labora en este medio, sobre este tema.

Este estudio busca evidenciar que es lo que los pacientes conocen acerca de los antibióticos, por el problema principal de automedicación con los mismos que se



ha visto de cerca durante el trabajo en el medio tanto hospitalario como comunitario.

La investigación será realizada en el Hospital José Félix Valdivieso del Cantón Santa Isabel, ya que en los últimos años se ha demostrado la venta descontrolada e irresponsable en este sector, así como en todo el Ecuador por parte de farmacias y droguerías sin receta médica.

Luego de esta investigación, interpretar de la manera más clara los conocimientos, practica y actitud que tienen los pacientes frente al uso de antibióticos, lo que me permitirá aportar a este hospital, así como a la región una percepción sobre el problema para que se tomen las medidas preventivas correctas.

Esperando que los resultados de mi investigación, puedan contribuir como base para establecer estudios posteriores y seguir aportando con la salud de la población en general.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEORICO

2.1 DEFINICION

Los antibióticos son fármacos de gran beneficio en la salud, los cuales actúan frente a las bacterias, pero en general la población excede su uso, tratando diferentes enfermedades producidas por virus, hongos o protozoarios, sin respuesta alguna, por lo que al no presentar una buena evolución clínica acuden al médico. (8)

La finalidad de los antibióticos es atacar a las bacterias o impedir que las mismas continúen reproduciéndose, es decir su función es bactericida o bacteriostática, sin embargo, al no utilizarlos en enfermedades infecciosas bacterianas, de manera repetitiva, se pone en riesgo la vida del ser humano, dependiendo de su susceptibilidad y estado de salud en el que se encuentre. (8)

La utilidad de los antibióticos y su aporte en el campo de la medicina es grande y ante los posibles efectos secundarios que puedan producir, como náusea, diarrea, sarpullido, mareos como en todos los fármacos, estos se subestiman por su efecto medicinal frente a las infecciones bacterianas.

En la indicación de antibióticos por parte de los médicos, se instruye al paciente que su beneficio contra sus efectos adversos que muchas veces son mínimos, se pueden tratar y tolerar ya que su suspensión antes de que los antibióticos cumplan su función total, puede prolongar en tiempo e intensidad la patología presente o volver a manifestarse en un periodo corto de tiempo por acción de las bacterias que no han sido destruidas. (8)

2.2 HISTORIA



Las bacterias al ser microorganismos con una capacidad de adaptación frente a varias situaciones ambientales, les ha permitido existir en todas las generaciones, ya que su capacidad de infección se da por la información necesaria que poseen en sus genes, la cual les permite colonizar los tejidos de la persona, invadirlos y así crear sustancias tóxicas que causan las patologías. Por lo que a través del tiempo han conseguido habituarse a distintos huéspedes, produciendo considerables pandemias y patologías que han ocasionado la muerte de muchos seres humanos.

La peste bubónica, asocia pandemias, entre ellas La plaga de Justiniano que sucedió en la ciudad de Pelusium de Egipto en el año 541, esta llegó a devastar lugares como Gaza, Jerusalén, Antioquia y Constantinopla. Llegaron a nombrarse como “plagas de niños” porque la mayor parte de muertes fueron de personas de menos de doce años. (9)

Después de esta peste, se desarrollaron infecciones que provocaron la muerte de un elevado número de personas, ya que no había en aquella época tratamientos para curarlas.

Entre estas infecciones bacterianas están:

- Lepra: los investigadores indican que esta nació en la India y llegó a Egipto por Alejandro Magno en un viaje que realizó, hace 1.600 años. Alrededor de 80.000 judíos egipcios presentaban Lepra y en el año 1873 Henrik Armauer descubrió la causa de esta patología, la *mycobacterium Leprae*. Esta enfermedad no es muy contagiosa, pero se transmite por tener contacto directo frecuente con enfermos que no han sido tratados, a través de fluidos nasales y de la boca. (9)
- Tuberculosis: se presenta en el hombre en la era neolítica, relacionada con los bóvinos y cerdos. Robert Koch fue el que descubrió el bacilo, en el año 1882 y en el año 1907 Paul Bartels, manifestó el primer caso en humanos de un joven que vivió hacia 5000 años antes de Cristo, en un cementerio de Heidelberg, Alemania, a partir de vertebras dorsales, en las que se apreciaba una destrucción parcial de los cuerpos de la cuarta y quinta vertebra, al igual una



deformidad cifótica angular, lo que describe un cuadro del mal de Pott (tuberculosis extrapulmonar o vertebral).

- Pandemia de gripa: en Bogotá, octubre 1918 – febrero 1919, conocida como la “influenza española o dama española”, la más letal hasta el momento, afectando alrededor del 80% de colombianos, no está claro la manera de como llegó a Bogotá, y existen dos teorías, la primera atribuye a que ingresó a Colombia por la Costa Atlántica y fue importada de Europa a través de un barco de España, en el que se enfermaron muchos pasajeros durante su viaje, la otra indica que la gripe había llegado por un paquete de correo desde Estados Unidos a Bogotá, por lo que se expandió por el mismo, ferrocarriles y vías de comunicación, expandiéndose rápidamente por complicaciones en el tracto respiratorio por sobreinfección de bacterias, en las que al no disponer de mediación antibiótica, estos morían. (9)

2.3 ANTECEDENTES

La automedicación con antibióticos se está incrementando a nivel mundial. La causa, es la amplia demanda de los mismos en países pobres y en vías de desarrollo, por lo que en los últimos años ha aumentado en un 30%, debido a la falta de información y bajos recursos económicos.

En la ciudad de Murcia de España, en el año 2014 se realizó un estudio mediante un cuestionario sobre el grado de conocimiento sobre el antibiótico que se les prescribe, a 126 pacientes entre 17 y 48 años de edad, que acudieron a una farmacia del sector. Los resultados fueron: el 46,8% de los pacientes no tenía un conocimiento que le permitiera asegurar un correcto proceso de uso del antibiótico que utilizaba y el 42,1% tenía un conocimiento suficiente del antibiótico, es decir no saben que su enfermedad es por causa bacteriana, refieren dejar de tomar la medicación cuando los síntomas de la patología desaparecen y las



precauciones que deben tener por los efectos secundarios que se pueden presentar. (2)

La Universidad Complutense de Madrid, realizó una Campaña en el año 2014 sobre el uso racional de antibióticos, ya que se realizó una valoración de la resistencia de antibióticos por el mal uso que se les da a los mimos, la cual se efectuó mediante información de artículos, casos clínicos y metaanálisis. Entre los artículos descritos, se señala que, en el año 2000, el 23% de una población española, reconoció que se habían administrado un antibiótico sin prescripción médica, el 82% refirió que los antibióticos sirven para tratar enfermedades específicas y no una bacteria, por lo que les parece lógico que para cuando presenten una sintomatología similar pueden tomar el mismo tratamiento. (10)

Según el Euro barómetro del 2013, nos indica que ha disminuido el consumo de antibióticos sin receta médica en un 28% con respecto al último análisis del 2009. Gracias al conocimiento que tiene la población sobre el empleo adecuado de los antibióticos que se ha reforzado en España, situación en la que han intervenido los farmacéuticos, que son descritos como una fuente de confianza de información sobre el uso razonable de los antibióticos. (10)

La facultad de medicina de la universidad Peruana Cayetano Heredia realizó un estudio en Lima Norte sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos y la resistencia antimicrobiana en pacientes de centros de salud de atención primaria durante el periodo 2014-2015, y se obtuvieron los siguientes resultados con 1961 encuestas: la edad promedio de los encuestados fue 34.8 años y sobre los conocimientos acerca de los antibióticos, el 95.1% escuchó hablar de estos medicamentos; también, se les preguntó qué función tenían y para el 21.5% servían como antipiréticos, 44.6% respondió que servían para matar bacterias, 23.9% que servían para calmar el dolor y 6% contestó que tenían otros usos. (11)

Una reciente investigación del CDDEP “Centro para la Dinámica, Economía y Política sobre Enfermedades”, de Washington, valoró el índice de resistencia a antibióticos de 12 tipos de bacterias en 39 países, al igual como se ha pronunciado el manejo de estos en 69 territorios en la última década. El uso



global de antibióticos ha crecido en un 30%, eso se debe más que todo debido a que por ejemplo en países como Sudáfrica o la India este problema está marcado ya que adquieren estos medicamentos sin receta médica. (12)

Según este estudio, tenemos que, en la India, el porcentaje de infecciones por *Klebsiella pneumoniae* resistentes a los carbapenems, se incrementó en un 29 a 57 % durante el 2008 al 2014 y en Estados Unidos aproximadamente el 10 %. También se registra un incremento en el empleo mundial de antibióticos en ganadería, sobretodo en China, ya que en el año 2010 proporciono 15.000 toneladas de estos medicamentos para estos, lo que explica que las personas que consumen la carne o productos de este origen animal produce efecto de los antibióticos en las mismas, por lo que se debe tener cuidado en la compra de estos productos.

La situación cambia en los países ricos, porque se ha empezado a establecer normas para el empleo de antibióticos, así por ejemplo en Reino Unido las infecciones por *Staphylococcus aureus* resistentes a la meticilina, ha disminuido un 13,6% en los últimos años, según este estudio. (12, 13)

En Ecuador, la microbióloga Jeannete Zurita realizo un estudio, en el que demostró que la resistencia a ceftriaxona de la *Escherichia coli* urinaria ha aumentado en un 8% en el año 2009, y un 22% para el año 2014, al igual que la resistencia a la ampicilina y gentamicina en bacterias que causan infección neonatal es: del 71% de *Klebsiella spp* y 23% de *Escherichia Coli* resistentes a gentamicina, y casi el 100% de *Klebsiella* y el 70% de *Escherichia Coli* a la ampicilina, como consecuencia del consumo sin prescripción médica de estos antibióticos. (14)

Alrededor del 60% de personas se automedica en Ecuador; según Arcsa “Agencia Nacional de Regulación y Control Sanitario”, nos indica que 11.168 fármacos están disponibles en las diferentes farmacias, de las cuales el 13,6% son de venta libre y el 86,4% necesitan receta médica como lo indica el artículo 153 de la ley Orgánica de Salud. (15)



El doctor Gustavo del Pozo, realizó una investigación científica en un hospital de tercer nivel de Quito, sobre el uso de antibióticos, y estos fueron los resultados:

- Las tres cuartas partes de los pacientes en hospitalización estaban usando antibióticos
- El 20% no necesitaba ser administrado antibióticos, que representa 7 mil dólares no utilizados de buena manera.

Esto nos demuestra que incluso los médicos están indicando antibióticos sin que se requieran de los mismos, por lo que el control debe ser más minucioso, y el trabajo por parte de los doctores más responsable. (16)

2.4 AUTOMEDICACIÓN

La Federación Internacional de Farmacólogos e Industria farmacéutica define a la automedicación como el consumo de fármacos sin receta médica, por decisión propia de los individuos. Como una práctica de “autocuidado”, es decir los individuos por cuenta propia pretender mantener su salud, prevenir enfermedades y curar las mismas. (17)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como un reto importante dar a conocer el uso razonable de los antibióticos, al ser establecido como una herramienta de salud, mas no un bien de consumo; de esta manera se debe indicar cada tipo de medicamento antibiótico según se requiera para una patología de las personas, por parte de los médicos. Esta mención es primordial, porque parte del personal médico, no han respetado las pautas para iniciar con tratamiento antibiótico, entre ellas están los exámenes complementarios como el cultivo y antibiograma que ayudan para indicar la medicación correcta.

Se suma al problema de uso de antibióticos sin receta médica, la publicidad y marketing de las casas farmacéuticas, que son la puerta de entrada de la automedicación provocando una disputa tanto con la ética como con la salud pública en general. (18)



La mala actitud e incorrecta práctica individual y colectiva con el uso de estos fármacos, está relacionado a la falta de conocimientos sobre sus consecuencias, como efectos secundarios que llevan los mismos, presencia de bacterias multirresistentes por parte de los pacientes, por no cumplir con las indicaciones que dan los médicos.

Por esta razón, los profesionales de la salud son educados para estimar que antibiótico se debe utilizar en cierta enfermedad según sus necesidades clínicas, con dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo de tiempo que se requiera, para obtener una respuesta positiva o esperada de la farmacoterapia, conocida como “farmacoseguridad”.

La resolución de aplicar un determinado medicamento, según el criterio clínico y los aspectos farmacológicos, se debe analizar con un personal multidisciplinar, tanto para la protección del ser humano como para la promoción de la salud pública. (19)

Según la OMS, el 50% de medicamentos que son recetados, en las farmacias se venden de manera no adecuada, es decir se facilita a los pacientes la mitad de medicamentos o una mayor cantidad de los mismos por petición de ellos, y casi la tercera parte de la población no dispone de recursos económicos para obtener los mismos, de la misma manera más de la mitad de las personas a nivel mundial no sigue las indicaciones establecidas por el personal de la salud. (19)

La Asociación Médica Mundial, establece la diferencia entre la automedicación y la autoprescripción, definiéndolas así:

- Automedicación: autoconsumo de fármacos que no necesitan prescripción médica.
- Autoprescripción: autoconsumo de fármacos que si requieren prescripción médica. (20)

En un estudio que se realizó en Perú, con 374 personas que compraron fármacos sin prescripción médica en diferentes farmacias, se demostró que los fármacos que necesitan prescripción médica para su venta fueron los de mayor demanda, entre estos antibióticos como la amoxicilina. Siendo las personas que laboran en



las farmacias quienes indican cierta medicación. Se concluyó que un 68% practica la “autoprescripción”, es decir consumen fármacos que requieren indicación médica. (21)

En Paraguay, se planteó un estudio con el fin de establecer el perfil de conocimientos que tienen los farmacéuticos y su rol con los pacientes. En donde participaron 61 funcionarios farmacéuticos, de los cuales el 70% trabajaban en este medio por más de diez años. Los resultados fueron, el 90.3% consume analgésicos y antiinflamatorios, y el 9.7% antibióticos, todos estos sin indicación médica. Con respecto a la causa de esta práctica, el 58% indico que lo hace por falta de tiempo para acudir a consulta médica, y el 42% se automedica porque un familiar o allegado le sugiere el fármaco que se debe administrar. El 80.6% concluyo que no mejoro su clínica al automedicarse y que por tal motivo acudía al médico o dejaba de hacerlo hasta que los síntomas desaparezcan, lo que nos indica que al ser ellos los que facilitan la medicación a los pacientes, no tienen suficiente conocimiento y están contribuyendo al mal uso de antibióticos. (22)

2.5 EVIDENCIA DE AUTOMEDICACIÓN

Con el objetivo de delimitar la frecuencia de automedicación en personas adultas de 11 ciudades de Latinoamérica, se realizó un estudio con 1784 individuos, con una media de edad de 30 años, teniendo como resultado general un 50.30% que se automedica por no tener tiempo para acudir a un centro médico. El 56.15% lo empleo por ser sugerencia de un miembro de la familia o personal de farmacia. (23)

Según el porcentaje de distribución de automedicación de las diferentes ciudades que participaron en el estudio están:

- Pedro Juan Caballero-Paraguay 88,95%
- Tunja-Colombia 87.7%
- Quito-Ecuador 86.47%
- Veracruz-México 84.88%



- Barquisimeto-Venezuela 79.88%
- Caracas-Venezuela 77.33%
- Oviedo-Paraguay 73.18%
- Táchira-Venezuela 69.93%
- Ciudad de Panamá-Panamá 67.78%
- Santa Cruz-Bolivia 56.42%
- Araguá- Venezuela 0% (23)

Según la distribución del fármaco empleado para la automedicación tenemos:

- Analgésicos: 38.92%
- Antigripales: 15.07%
- Antibióticos: 16.46%
- Antialérgicos: 13.69%
- Otros: 15.89% (23)

2.6 ESTUDIOS SOBRE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS

En un estudio realizado en la ciudad de Cuenca sobre la prevalencia de la automedicación con antibióticos durante el año 2016-2017, una muestra de 419 personas con una edad media de la población que participo que fue de 36.4 años, se obtuvo un resultado de 49.4% que realizan esta práctica, en donde el sexo femenino lo realiza con más frecuencia con un 26.26%.

El 34.37% señaló automedicarse por indicación del personal que labora en farmacias, y el 17.42% por sugerencia de su familia. El antibiótico de mayor demanda fue la amoxicilina con un 28.16%, la ampicilina en un 16.26% y la azitromicina un 9.01%. Con respecto al periodo de medicación que llevan a cabo fue un 40.81% de uno a tres días, el 17.66% de cuatro a seis días y el 15.75% de siete a diez días. (24)

Por otra parte, la causa que los lleva a automedicarse antibióticos es un resfriado común que perdura bastante tiempo en un 30.79%, faringitis un 24.82%, y



suposición de una infección en los pulmones un 10.26%. Según la edad que recibió antibióticos sin prescripción médica fue un 18.62% de 20 a 29 años, un 10.26% de 30 a 64 años y un 8.59% de 10 a 19 años.

El pretexto para realizar esta práctica es el lapso largo de demora en la atención en las casas de salud en un 20.29%, el elevado valor en los centros médicos privados un 15.27%, tienen conocimiento sobre la terapéutica dada en patologías anteriores semejantes un 10.54%. Finalmente, el 44.87% refiere que sigue las indicaciones que le realiza el doctor, pero el 21% hace una consulta a un particular para conseguir que le recete antibióticos. (24)

Con respecto al uso, abuso y mal uso de los antibióticos, se hizo un estudio en una región rural durante el periodo comprendido entre diciembre del 2017 y febrero del 2018 en España, con una muestra de 102 sujetos con una edad media de 37.3 años, de los cuales el 37.3% consumieron antibióticos seis meses previos a la encuesta, el 84.2% por indicación de un médico, el 13.1% lo consiguió del dispensario personal en casa y el 2.7% lo dio un familiar.

De los encuestados, el 65.7% señala que los antibióticos sirven para tratar bacterias, el 25.5% virus y un 8.8% consideran que son útiles para los dos. El 80.4% de las personas, creen que los antibióticos en un futuro ya no serán efectivos por el mal uso de los mismos; el 12.7% afirman que estos crean inmunidad para atacar infecciones posteriores, y el 6.9% expresan que lo que hacen es generar adicción a estos fármacos. De la misma manera, el 89.2% indica que las infecciones no se tratan con cualquier antibiótico. (25)

En cuanto, al cumplimiento tanto de dosificación como de las horas en las que se debe administrar los antibióticos, el 85.8% afirma que, si lo hace, mientras que el 2.9% que deja el medicamento cuando ya no presentan la sintomatología y el 11.8% señala ambas opciones.

Al cuestionar si al presentar una tos, molestias en garganta o una gripe por muchos días, se deciden por conseguir antibióticos, el 23.5% respondió que si lo hace. El 91.2% está de acuerdo con que los antibióticos producen efectos adversos como diarrea y náusea.



El 94.1% contestó que el uso inadecuado de los mismos nos lleva a que en un futuro tengan un efecto nulo. El 72.5% afirma que la resistencia bacteriana se da cuando las bacterias se vuelven resistente a estos. Un 40.2% señala que este problema solo se da cuando se toma antibióticos de manera ordinaria y sin prescripción de un doctor. (25)

En la ciudad de Lima-Perú durante el año 2017, se realizó un estudio sobre factores sociales y automedicación con antibióticos en 100 personas adultas, en donde el 56% tiene aprobada la secundaria. Respondieron el 46% que pierden demasiado tiempo al ir al médico, por lo que se automedican los antibióticos. El 64% contestan que la automedicación es un riesgo para la salud. También un 62% indican que los diferentes medios de comunicación como la televisión, la radio y la publicidad de las farmacias intervienen para la toma de decisión del consumo de los mismos, de la misma manera un 44% afirman que amigos o familiares influyen con consejos sobre el uso de antibióticos. (26)

El 66% cumple con las indicaciones establecidas sobre el fármaco que indican las personas que laboran en las farmacias. El 50% de personas encuestadas confirman que el antibiótico que utilizan con continuidad es la penicilina. También se cuestionó sobre la compra que realizan y el 45% respuesta que adquieren antibióticos de marca. El antibiótico que más consumen sin indicación de un médico es la amoxicilina con un 47%.

Así mismo, el 39% afirman que solo cuando no presentan una mejoría de sus síntomas vuelven a tomar el antibiótico. El 48% consigue los antibióticos en las boticas. El 63% responde que ha presentado efectos secundarios con la administración de los mismos, y que al combinar con otros fármacos el 56% ha sufrido estos efectos como el ardor de estómago. (26)

Sobre las características de la automedicación con antibióticos en la emergencia pediátrica, se elaboró una investigación en el Hospital Regional de Ayacucho en la ciudad de Puno-Perú durante el periodo octubre-diciembre 2016, se realizó una encuesta a 345 personas, de las cuales 82 contestaron que habían administrado antibiótico a sus hijos, lo cual corresponde al 23.8%.



Las madres representan el 81.7% que realizan esta práctica con sus hijos, las cuales tienen una edad media de 32.5%, siendo el nivel de instrucción predominante la secundaria completa con el 32.9%.

Según el grupo etario de los niños que son automedicados los resultados son: el 3.7% en neonatos, 8.5% en lactantes menores, 28% en lactantes mayores, 26.8% en preescolares, 25.6% en escolares y 7.3% en adolescentes, siendo el grupo más afectado el preescolar. (27)

El tipo de antibiótico que contestaron ser el de mayor administración hacia sus hijos fueron los betalactámicos con el 45.1%, del cual la amoxicilina ocupa el primer puesto con el 25.6%. Las razones por la cual automedican a sus niños son entre ellas: bajos recursos económicos para la consulta médica con el 19.5%, fármacos disponibles en el hogar el 6.1%, experiencia con el medicamento con buena respuesta el 12.2%, recomendación familiar el 4.9% y finalmente y el de mayor porcentaje con el 50% la asesoría del personal farmacéutico.

El motivo de consulta que llevo a los pacientes pediátricos a este hospital fueron las siguientes: febril respiratorio 4.9%, diarreico doloroso 3.7%, febril diarreico 4.9%, dermatitis de contacto, urticaria y aftas bucales 9.8%, dolor 8.5%, diarreico 15.9%, respiratorios 22%, y febril el más predominante con el 30.5%.

De la misma manera se cuestionó sobre el sitio en donde adquieren los antibióticos, a lo cual respondieron así: conservado de una previa patología 9.8%, botiquín de casa 12.2%, farmacia 72%. (27)

CAPITULO III



3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar el conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, Junio 2018 - Marzo 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer el perfil sociodemográfico de la población en estudio como edad, sexo y nivel de instrucción.
- Determinar los conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los pacientes con respecto al uso de los antibióticos.
- Delimitar los factores asociados que influyen en el uso de antibióticos sin prescripción médica.

CAPITULO IV



4. DISEÑO METODOLOGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo comparativo transversal del conocimiento, actitud y practica frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años del Hospital José Félix Valdivieso.

4.2 AREA DE ESTUDIO

Hospital José Félix Valdivieso, ubicado en el cantón Santa Isabel, al sur de la provincia del Azuay, con una población de 19.900 habitantes, los cuales tienen acceso a este centro de salud. Según el censo del 2018, el Hospital brindo atención a 8199 pacientes.

4.3 VARIABLES

Se aplicaron las variables que se describen a continuación:

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Ocupación
- Conocimientos sobre automedicación antibiótica
 - Conocimientos sobre aspectos generales de la automedicación con antibióticos
 - Conocimientos sobre las causas de la automedicación con antibióticos
 - Conocimientos sobre consecuencias de la automedicación con antibióticos
- Actitudes sobre automedicación antibiótica



- Maneras de reaccionar ante la automedicación con antibióticos
- Practicas sobre automedicación antibiótica
 - Periodicidad del consumo del antibiótico
 - Antibiótico más usado
 - Esquema terapéutico
 - Efectos adversos
 - Eficacia del antibiótico

4.4 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo de estudio está constituido por 8199 pacientes, basados en el censo del 2018 que acudieron al Hospital José Félix Valdivieso, a las diferentes áreas de servicio, como son hospitalización, emergencia y consulta externa durante el periodo junio 2018 - marzo 2019.

Apoyándome en un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas del uso de antibióticos en los estudiantes de la escuela de medicina y bioquímica-farmacia de la Universidad de Cuenca periodo 2012-2013, en el que las autoras Jaramillo Jaramillo S y Tintín Criollo S, mediante la aplicación de la encuesta obtuvieron resultados que cumplieron con los objetivos planteados, que era determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del uso de antibióticos, con una muestra de 230 estudiantes de las facultades mencionadas.

De esta manera al concluir con este trabajo de investigación poder realizar una comparación entre la población que tiene conocimientos sobre antibióticos, como estudiantes en el campo de la salud y mi población que no se dedica a esta área.

La muestra será calculada con el empleo de la fórmula de Fisher, que es la que se presenta a continuación:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{d^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$



En donde se estimará las siguientes referencias:

N = 8199 pacientes (total de población)

z= 1,96 (seguridad deseada que es del 95%)

p = 0,05 (proporción esperada, del 5%)

q = 0,95 (1 – proporción esperada)

d = 0,03% (precisión)

Mediante la aplicación de la formula, se obtuvo una muestra de 180 pacientes. Se aplicará la encuesta aleatoriamente a los pacientes que acudan a los diferentes servicios de la unidad de salud tales como emergencia, hospitalización y consulta externa.

4.5 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Criterios de inclusión

- Pacientes de 35 a 55 años de edad que asistan al Hospital José Félix Valdivieso
- Pacientes que accedan a formar parte del estudio con su firma en el consentimiento informado.
- Pacientes orientados en tiempo, espacio y persona.

Criterios de exclusión

- Pacientes que acudan al servicio de emergencia en estado crítico
- Pacientes con problemas neurológicos
- Pacientes en estado etílico
- Pacientes que sean profesionales de la salud

4.6 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS



El método que se aplicará será el cuantitativo, de tipo descriptivo comparativo y transversal, la técnica a utilizar será la encuesta que contiene toda la información que se requiere para cumplir con el objetivo de esta investigación a pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso.

4.7 ANALISIS Y TECNICAS ESTADISTICAS

Para la tabulación de los datos se empleará el programa RotatorSurvey y los análisis se realizarán a través del programa SPSS versión 15, que me ayudarán a conseguir los resultados certeros de las encuestas.

4.8 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ETICOS

La recolección de la información se conseguirá mediante una encuesta que se ha realizado con el fin de que contenga todos los datos que se requiere para alcanzar a tener un conocimiento de un todo que nos permita llegar a cumplir con los objetivos antes planteados.

Precedentemente se dará a conocer a los pacientes los propósitos y la finalidad que tiene esta investigación, posterior a esto se informará sobre el consentimiento informado y la encuesta, así mismo en caso de tener incertidumbre de alguna pregunta se procederá a explicar sobre la misma.

Al tener las encuestas requeridas, se amanecerán y se continuara con el respectivo plan de tabulación y análisis de los datos.

CAPITULO V



5. RESULTADOS

5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

Se realizó el estudio con la participación de 185 pacientes de 35 a 55 años de edad que cumplieron con los criterios de inclusión antes mencionados; ellos acudieron a los diferentes servicios que ofrece el Hospital José Félix Valdivieso y se les aplicó una encuesta con 21 preguntas, en donde no se presentó pérdida de muestras durante la recolección de datos.

5.2 DESCRIPCION DE CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS

5.2.1 EDAD

TABLA 1. DISTRIBUCION DE LOS 180 PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN LA EDAD, SANTA ISABEL 2018-2019

EDAD	n	%
35-39 años	97	53,89
40-44 años	34	18,89
45-49 años	26	14,44
50-55 años	23	12,78
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la edad de la población, el 53.89% tiene una edad comprendida entre los 35 a 39 años de edad, el 18.89% entre 40 a 44 años de edad, el 14.44% entre 45



a 49 años de edad, y finalmente el 12.78% entre 50 a 55 años de edad, siendo esta última, la menor parte de población participante. La media general de edad se encuentra en 41.18 años de edad.

5.2.2 SEXO

TABLA 2. DISTRIBUCION DE LOS 180 PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO, SEGÚN EL SEXO, SANTA ISABEL 2018-2019

SEXO	n	%
FEMENINO	117	65,00
MASCULINO	63	35,00
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el sexo de la población, el 65% es de sexo femenino y el 35% es de sexo masculino, ubicando al sexo femenino como el de mayor participación.

5.2.3 ESTADO CIVIL

TABLA 3. DISTRIBUCION DE LOS 180 PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO, SEGÚN SU ESTADO CIVIL, SANTA ISABEL 2018-2019

ESTADO CIVIL	n	%
SOLTERO	53	29,44



CASADO	68	37,78
VIUDO	1	0,56
DIVORCIADO	15	8,33
UNION LIBRE	43	23,89
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el estado civil de la población, el 29.44% es soltero, el 37.78% es casado, el 0.56% es viudo, el 8.33% es divorciado, y el 23.89% es de unión libre, encontrando así, a la población casada, la de mayor intervención y la de menor, a la población viuda.

5.2.4 OCUPACION

TABLA 4. DISTRIBUCION DE LOS 180 PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO, SEGÚN SU OCUPACION, SANTA ISABEL 2018-2019

OCUPACION	n	%
QUEHACERES DOMESTICOS	75	41,67
AGRICULTURA	16	8,89
CARPINTERIA	1	0,56
CHOFER	11	6,11
COMERCIANTE	13	7,22
OTROS	64	35,56
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.



Según la ocupación de la población, el 41,67% se dedica a los quehaceres domésticos, el 8.89% a la agricultura, el 0.56% a la carpintería, el 6.11% son choferes, el 7.22% son comerciantes y el 35.56% se dedica a otras actividades laborales. Encontrando que la mayor parte de población se ocupa en los quehaceres domésticos y la menor a la carpintería.

5.3 ANALISIS DEL CONOCIMIENTO SOBRE AUTOMEDICACION ANTIBIOTICA

5.3.1 PRACTICA RIESGOSA PARA LA SALUD

TABLA 5. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN SU CONSIDERACION SOBRE LA AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

CONSIDERACION SOBRE LA AUTOMEDICACION	n	%
NO ES RIESGOSA	25	13,89
A VECES ES RIESGOSA	50	27,78
SIEMPRE ES RIESGOSA	105	58,33
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el conocimiento sobre la automedicación de la población, el 13.89% considera que esta práctica, no es riesgosa para la salud, el 27.78% que a veces es riesgosa, y el 58.33% que siempre es riesgosa, por lo que se puede ver que la



mayor parte de población si considera que esta práctica es perjudicial para la salud.

5.3.2 UTILIDAD DE LOS ANTIBIOTICOS

TABLA 6. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN SU CONOCIMIENTO SOBRE LA UTILIDAD DE LOS ANTIBIOTICOS, SANTA ISABEL 2018-2019

UTILIDAD DE LOS ANTIBIOTICOS	n	%
VIRUS	40	22,22
BACTERIAS	75	41,67
HONGOS	2	1,11
PARASITOS	2	1,11
TODOS	61	33,89
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el conocimiento de la población sobre la utilidad de los antibióticos, el 22.22% indica que los antibióticos son útiles para tratar virus, el 41.67% para bacterias, el 1.11% para hongos, el 1.11% para parásitos, y el 33.89% señala que los antibióticos aplican para todos estos microorganismos. Como se puede observar la mayor parte de población conoce la utilidad de los antibióticos, sin embargo, le sigue un porcentaje alto de población que considera que estos se aplican para todos los microorganismos.



5.4 CONOCIMIENTOS SOBRE CAUSAS DE AUTOMEDICACION

5.4.1 FALTA DE TIEMPO

TABLA 7. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN FALTA DE TIEMPO COMO CAUSA DE AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

FALTA DE TIEMPO	n	%
NUNCA	31	17,22
A VECES	110	61,11
SIEMPRE	39	21,67
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la falta de tiempo como causa de automedicación, el 17.22% de la población respondió que nunca esa es causa de auto medicarse, el 61.11% considera que a veces, y el 21.67% indica que siempre este es el motivo de esta acción.

5.4.2 PUBLICIDAD

TABLA 8. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN LA PUBLICIDAD COMO CAUSA DE AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

PUBLICIDAD	n	%
NUNCA	31	17,22



A VECES	102	56,67
SIEMPRE	47	26,11
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la publicidad como causa de automedicación, el 17.22% de la población indica que nunca esta es causa de tomar antibiótico sin prescripción médica, el 56.57% considera que a veces es motivo de la misma, y el 26.11% establece que siempre la publicidad farmacéutica es causa para auto medicarse. Por lo que se observa que más de la mitad de la población, a veces, es decir alguna vez de su vida se auto medicó.

5.5 CONOCIMIENTO SOBRE CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACION

5.5.1 EFECTOS ADVERSOS GENERADOS POR LA AUTOMEDICACION

TABLA 9. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO, SEGÚN LA PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS EN LA AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

EFECTOS ADVERSOS	n	%
NUNCA	27	15,00
A VECES	90	50,00
SIEMPRE	63	35,00
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.



Según la presencia de efectos adversos en la automedicación, el 15% de la población señala que este acto nunca provocada efectos secundarios, el 50% que es la mitad de la población considera que la automedicación, a veces, induce a la presencia de estos efectos, y el 35% indica que siempre produce efectos adversos.

5.5.2 RESISTENCIA BACTERIANA GENERADA POR LA AUTOMEDICACION

TABLA 10. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO, SEGÚN SI CONOCEN QUE LA AUTOMEDICACION PRODUCE RESISTENCIA BACTERIANA, SANTA ISABEL 2018-2019

CONOCIMIENTO SOBRE RESISTENCIA BACTERIANA POR AUTOMEDICACION	n	%
NUNCA	14	7,78
A VECES	71	39,44
SIEMPRE	95	52,78
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el conocimiento que tienen sobre la resistencia bacteriana, es decir, si consideran que la automedicación es un factor para que se produzca la misma, el 7.78% de la población manifiesta que nunca es motivo de que se dé una resistencia bacteriana, el 39.44% indica que a veces hay riesgo, y el 52.78% señala que siempre al auto medicarse existe probabilidad de que provoque una



resistencia bacteriana, por lo que más de la mitad de la población si tiene un entendimiento general sobre la misma.

5.5.3 AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD POR AUTOMEDICACION

TABLA 11. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN CONOCIMIENTO SOBRE SI EXISTE AUMENTO DE MORBIMORTALIDAD POR AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD POR AUTOMEDICACION	n	%
NUNCA	15	8,33
A VECES	83	46,11
SIEMPRE	82	45,56
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el conocimiento sobre si existe un aumento de morbilidad por auto medicarse, el 8.33% señala que nunca hay riesgo, el 46.11% manifiesta que a veces existe una probabilidad, y el 45.56% indica que siempre al auto medicarse el riesgo de morbilidad aumenta. Los dos últimos porcentajes son muy significativos ya que consideran a la automedicación como factor de riesgo para la muerte de las personas.

5.6 MANERAS DE REACCIONAR ANTE LA AUTOMEDICACION



5.6.1 ACTITUD FRENTE A LA FALLA TERAPEUTICA DE UN ANTIBIOTICO AUTOMEDICADO

TABLA 12. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN ACTITUD FRENTE A LA FALLA TERAPEUTICA DE UN ANTIBIOTICO AUTOMEDICADO, SANTA ISABEL 2018-2019

ACTITUD ANTE LA FALLA TERAPEUTICA	n	%
ACUDE AL MEDICO	172	95,56
AUMENTA LA DOSIS	1	0,56
TOMA OTRA MEDICACION	7	3,89
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la actitud que toman frente a la falla terapéutica de un antibiótico auto medicado, el 95.56% de la población indico que acude al médico, el 0.56% aumenta la dosis del antibiótico, y el 3.89% toma otra medicación, por lo que como se puede observar la mayor parte de la población hace la acción correcta.

5.6.2 REVISION DE LA INFORMACION ADJUNTA AL MEDICAMENTO

TABLA 13. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN LA ACTITUD DE REVISAR LA INFORMACION DEL MEDICAMENTO ANTES DE AUTOMEDICARSE, SANTA ISABEL 2018-2019



REVISION DE LA INFORMACION ADJUNTA AL MEDICAMENTO	n	%
NUNCA	26	14,44
A VECES	56	31,11
SIEMPRE	98	54,44
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la actitud de revisar o leer la información del medicamento antes de auto medicarse, el 14.44% de la población manifiesta nunca hacerlo, el 31.11% a veces lo hace, y el 54.44% que es más de la mitad de la población siempre se informa antes de auto medicarse.

5.6.3 ELECCION DE MEDICAMENTO PARA EVITAR COMPLICACIONES EN UN RESFRIADO COMUN

TABLA 14. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, SEGÚN ELECCION DE MEDICAMENTO PARA EVITAR COMPLICACIONES EN UN RESFRIADO COMUN, SANTA ISABEL 2018-2019

MEDICACION ANTE UN RESFRIADO COMUN	n	%
SULFAS	2	1,11
BETALACTAMICOS	28	15,56



MACROLIDOS	13	7,22
AMINOGLUCOSIDOS	0	0,00
QUINOLONAS	6	3,33
TETRACICLINAS	0	0,00
NINGUNO	131	72,78
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la elección de medicamento que utilizan para evitar complicaciones de un resfriado común, el 1.11% indica que escoge las sulfonamidas, el 15.56% los betalactámicos, el 7.22% los macrólidos, el 3.33% las quinolonas, y el 72.78% señala no utilizar antibióticos para tratar un resfriado común.

5.7 ACTITUD FRENTE A LA AUTOMEDICACION

5.7.1 AUTOMEDICACION

TABLA 15. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO SEGÚN FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION	n	%
NUNCA	61	33,89
OCASIONALMENTE	99	55,00



FRECUENTEMENTE	20	11,11
TOTAL	180	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la frecuencia de automedicación, el 33.89% de la población nunca se automedica, el 55% ocasionalmente lo hace, y el 11.11% frecuentemente toma mediación sin prescripción médica. Siendo significativo el porcentaje de personas que practica la automedicación.

5.7.2 FRECUENCIA DE AUTOCONSUMO

En las tablas que se presentan a continuación se considera únicamente a los pacientes que respondieron en la anterior pregunta que se automedica, es decir el 66,11% que equivale a 119 personas.

TABLA 16. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO SEGÚN TEMPORALIDAD DE AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

AUTOCONSUMO	n	%
SIEMPRE QUE LO NECESITO	16	13,45
SOLO EN CIERTAS OCASIONES	103	86,55
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.



Según la temporalidad de automedicación, de los 119 pacientes que se automedica, el 13.45% de la población indica que los hace siempre que lo necesita, y el 86.55% solo en ciertas ocasiones.

5.8 PRACTICA SOBRE AUTOMEDICACION

5.8.1 TIPO DE ANTIBIOTICO AUTOMEDICADO

TABLA 17. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIZ VALDIVIESO SEGÚN TIPO DE ANTIBIOTICO AUTOMEDICADO, SANTA ISABEL 2018-2019

TIPO DE ANTIBIOTICO	n	%
SULFAS	1	0,84
BETALACTAMICOS	63	52,94
MACROLIDOS	25	21,01
AMINOGLUCOSIDOS	0	0,00
QUINOLONAS	25	21,01
TETRACICLINAS	5	4,20
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el tipo de antibiótico que se auto medican los pacientes, los de mayor empleo son los betalactámicos con un 52.94%, le siguen los macrólidos y las quinolonas con un 21.01%, las tetraciclinas con un 4.20% y las sulfonamidas con un 0.84%.



5.8.2 LUGAR DONDE SE OBTIENE LOS ANTIBIOTICOS

TABLA 18. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO SEGÚN LUGAR DONDE SE OBTIENE LOS ANTIBIOTICOS SANTA ISABEL 2018-2019

LUGAR DONDE OBTIENEN LOS ANTIBIOTICOS	n	%
DE SU BOTIQUIN FAMILIAR	6	5,04
FARMACIA	104	87,39
TIENDA	5	4,20
AMIGOS	1	0,84
OTROS	3	2,52
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el lugar en donde obtienen los antibióticos, el 87.39% consigue los medicamentos en la farmacia, el 5.04% de su botiquín familiar, el 4.20% en la tienda, el 0.84% donde amigos, el 2.52% los consiguen en otros lugares.

5.8.3 ESQUEMA COMPLETO DE MEDICACION AL AUTOMEDICARSE

TABLA 19. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO SEGÚN CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA DE MEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019



CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA COMPLETO	n	%
NUNCA	17	14,29
A VECES	61	51,26
SIEMPRE	41	34,45
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según el cumplimiento del esquema de medicación al auto medicarse, el 14.29% nunca cumple, el 51.26% a veces lo hace, y el 34.45% indica que siempre cumple con el tratamiento.

5.8.4 EFECTOS ADVERSOS COMO CONSECUENCIA DE AUTOMEDICACION

TABLA 20. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO SEGÚN PRESENTACION DE EFECTOS ADVERSOS POR AUTOMEDICACION, SANTA ISABEL 2018-2019

FRECUENCIA DE PRESENTACION DE EFECTOS ADVERSOS	n	%
NUNCA	86	72,27
OCASIONALMENTE	33	27,73
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos



Elaboración: Barros S.

Según la presencia de efectos adversos por automedicación que han presentado los pacientes, el 72.27% señala que nunca los ha tenido, y el 27.73% ocasionalmente se han dado.

5.8.5 EFICACIA DEL ANTIBIOTICO

TABLA 21. PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO SEGÚN EFICACIA DEL ANTIBIOTICO, SANTA ISABEL 2018-2019

EFICACIA DEL ANTIBIOTICO	n	%
BUENA	92	77,31
MALA	5	4,20
NINGUNA	9	7,56
EMPEORO	0	0,00
DESAPARECIO LA ENFERMEDAD	13	10,92
TOTAL	119	100

Fuente: Base de Datos

Elaboración: Barros S.

Según la eficacia que han presenciado sobre el antibiótico que han consumido, el 77.31% de la población considera que ha sido buena, el 4.20% mala, el 7.56% indico como ninguna, es decir no obtuvo resultados ni buenos ni malos, y el 10.92% señala que ha desaparecido la enfermedad.



CAPITULO VI

6. DISCUSION

La automedicación de antibióticos, es un tema que en la actualidad se discute mucho por ser un problema de salud pública mundial, por tal motivo se realizó este estudio en pacientes de 35 a 55 años de edad por ser personas que conocen



o han oído hablar del tema, tanto por su propia experiencia como por allegados y reportajes en los diferentes medios de comunicación.

El estudio se realizó en el Hospital José Félix Valdivieso, del cantón de Santa Isabel, con una muestra de 180 pacientes que acudieron a los diferentes servicios que ofrece esta casa de salud.

Con respecto al conocimiento que tiene la población sobre los antibióticos, se puede evidenciar que el 54.4% no sabe ni revisa la información adjunta que está en el medicamento que está tomando, en un estudio en España, Bernabé y Flores señala que el 53.2% de los individuos cuestionados no tienen un entendimiento de los mismos. (2) Lo que se puede evidenciar es que más de la mitad de los individuos no saben por qué ni para que toma la medicación.

Es un estudio realizado en la ciudad de Cuenca por Márquez y Mayancela en trabajadoras sexuales con registro en la Fundación Mujer Solidaria, en el año 2017, el 82.8% considera que la automedicación antibiótica es peligrosa para la salud, (15) mientras que en este estudio el 86.11%, se realiza esta comparación ya que estas dos poblaciones tienen en su mayoría el mismo nivel de instrucción y edad media de 31.7 y 41.18 respectivamente, entonces se puede ver que casi el 85% tiene conocimientos sobre el peligro o daño que puede traer esta mala práctica.

Si de la práctica que tienen las personas con la automedicación hablamos, encontramos que la mitad de la gente sin importar nivel de educación, sexo o edad, se automedica antibióticos, así, en la ciudad de Medellín-Colombia, en un estudio con estudiantes de pregrado de medicina, el 49% asegura hacerlo, el 90.1% dice ser una mala práctica para la salud, el 93% confirma que la automedicación antibiótica crea resistencia bacteriana, pero que de igual manera el 78.6% seguirá haciéndolo. (28) Así mismo, el 66.11% se automedica, el 86.11% considera que es malo para la salud.

En la ciudad de Santiago de Cali-Colombia, en el año 2016, se desarrolló un estudio sobre el consumo de los antibióticos a través de las compras en farmacias, en donde la amoxicilina fue la de mayor consumo con el 72%, (29) al



igual en este estudio los betalactámicos (amoxicilina) con el 52.94%, en lo que refiere que más de la mitad de la población utiliza este medicamento para diferentes patologías como resfriados comunes, ya que en citas médicas previas se les receto el mismo y creen conocer el tratamiento para estas patologías por presentar síntomas similares entre ellas.

En el año 2016, González J de la Universidad de Valladolid en España, con el tema sobre automedicación, elaboro un estudio mediante una revisión bibliográfica, en la que concluye que los fármacos de mayor utilidad son los antibióticos representando del 40 al 50%, y las personas que más los consumen son el sexo femenino, con un nivel social alto, acotando que con educación se puede conseguir que los pacientes aprendan a prevenir tomarlos en patologías que no requieran de estos, por la resistencia que estas producen en las diferentes bacterias, impidiendo de esta manera el gran impacto social y sanitario. (30)

Del Arco, de España, describe mediante su artículo sobre la situación actual de los antibióticos, en el que aclara que en los últimos años la comercialización de nuevos antibióticos se ha reducido con el tiempo en casi un 70%, todo esto por el aumento que se ha ido desarrollando de la resistencia antibiótica, dando como resultado la probabilidad de un futuro sin medicamentos antibióticos, es decir sin cura para enfermedades infecciosas de tipo bacteriana.

El inconveniente no es solo en las personas sino también en los animales, convirtiendo tanto a la población humana como veterinaria una problemática de salud de elevada importancia. (31)

Según referencias del eurobarómetro, el 18% de las personas encuestadas, afirma usar antibióticos para un resfriado común, el 36% considera que sirven para infecciones por virus, (31) y en el presente estudio los datos nos demuestran de que el 27.22% los toman para tratar gripes y el 22.22% manifiesta que se los emplea para infecciones de tipo viral.



A su vez agregan, que se debe tomar precauciones para promover el uso apropiado de los antibióticos ya sea tanto en los hospitales como en la comunidad. (31)

Una gran preocupación, es con la falta de recursos para realizar pruebas rápidas que permitan diagnosticar a los médicos la causa de las infecciones, por lo que se prescribe antibióticos en gran cantidad sin una prueba que lo respalde. (32)

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



7.1 CONCLUSIONES

Como producto de este estudio, he podido analizar el diferente conocimiento, practica y actitud frente al uso de antibióticos en pacientes de 35 a 55 años del Hospital José Félix Valdivieso, durante el periodo junio-marzo del 2019, en donde basada en los objetivos se concluye:

1. De los 180 pacientes, se investigó su perfil sociodemográfico obteniendo un predominio de la población con una edad de 35 a 39 años con el 53.89%, al igual el sexo femenino que representa el 65%, de los cuales el 37.78% están casados y el 41.67% se desenvuelve en los quehaceres domésticos.
2. Conocimientos sobre la automedicación:
 - Con el análisis del conocimiento que tiene esta población sobre la automedicación antibiótica el 58.33% indica que esta práctica siempre es un riesgo para la salud, y que los antibióticos son útiles para las enfermedades causadas por bacterias el 41.67%, por lo que se debe tener en cuenta que casi la mitad de la población no está al tanto de la correcta aplicación de los mismos.
 - Sobre el motivo que lleva a estos pacientes a automedicarse, el 21.67% señala que la falta de tiempo es la causa principal para no acudir al médico, por otra parte, el 26.11% considera que la publicidad de las casas farmacéuticas induce a realizar esta mala práctica, como se puede apreciar casi la mitad de la población en estudio se automedica constantemente.
 - Con respecto a las consecuencias que tiene la automedicación, se cuestionó sobre los efectos adversos que provocan, en donde el 35% de individuos considera que siempre producen algún tipo de estos. Se tuvo en cuenta al igual sobre el conocimiento que tienen al respecto de la



resistencia bacteriana, de los cuales el 52.78% estima que al automedicarse siempre está la probabilidad de que esta se produzca.

- Del riesgo de morbilidad con la automedicación, el 45.56% responden que siempre se corre este peligro y el 8.33% que nunca.

3. Actitud frente a la automedicación:

- Con un 95.56% la población en estudio indica que al presentar una falla terapéutica del medicamento automedicado, acuden a consulta médica, el 3.89% cambia de medicación y el 0.56% aumenta la dosis del fármaco.
- El 54.44% revisa la información que esta adjunta al medicamento antes de proceder a automedicarse, mientras que el 14.44% nunca lo hace.
- En los resfriados comunes, el 72.78% no usa antibióticos para tratarse.
- El 11.11% indica que frecuentemente se automedica y el 55% solo lo hace en ocasiones.

4. Práctica con automedicación:

- En esa sección se considera solo al 66.11% que corresponde a 119 pacientes que respondieron que se automedican.
- En el que el 13.45% señala que siempre que lo necesita lo hace, y el 86.55% solo en ciertas ocasiones.
- De los 119 pacientes, el 52.94% indica que se automedica betalactámicos, el 21.01% macrólidos y quinolonas, el 4.20% tetraciclinas y el 0.84% sulfonamidas.
- Con respecto al lugar en donde consiguen los antibióticos, el 87.39% señala que, en farmacias, el 5.04% del botiquín familiar, el 4.20% en tiendas y el 0.84% les facilitan amigos.
- El 14.29% nunca cumple con el esquema de tratamiento, el 51.26% a veces lo hace y el 34.45% siempre lo cumple.
- La presencia de efectos adversos al automedicarse antibióticos, el 72.27% nunca los ha presentado, el 27.73% los ha tenido solo en ocasiones.



- Sobre la eficacia que han tenido con los antibióticos, el 77.31% considera que ha sido buena, el 4.20% mala, el 7.56% indicó como ninguna, es decir no obtuvo resultados ni buenos ni malos, y el 10.92% señala que ha desaparecido la enfermedad.

7.2 RECOMENDACIONES

- La población en general presenta un perfil socioeconómico bajo, por tal motivo su conocimiento con respecto a la automedicación con antibióticos es insuficiente, de tal manera el ministerio de salud pública del Ecuador, debe educar sobre riesgos que implica esta mala práctica, a través de charlas educativas, programas de prevención del mal uso de antibióticos, al igual que invitar a las personas mediante medios de comunicación como la radio y televisión a los diferentes centros de salud que brindan atención gratuita.
- A través de medios de comunicación, como médicos deberíamos informar a la población sobre el momento en el que se debe acudir a la consulta médica.
- En las casas de salud, tener una buena organización para facilitar el acceso a una atención médica, y que esta sea integral y que promueva el correcto uso de los antibióticos en general si estos lo requieren.
- La industria farmacéutica debe ser controlada en cuanto a su publicidad para que la gente no confunda las diversas patologías y consuma antibióticos sin prescripción médica, y al igual un control para que no se faciliten estos medicamentos sin la receta del médico.
- La investigación continua sobre este tema en otras poblaciones es indispensable, porque estudios demuestran que, a pesar de tener un nivel de instrucción de tercer nivel, incluso estudiantes de medicina, esta práctica de automedicación con antibióticos sigue siendo un problema de salud pública.



CAPITULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



1. OMS. Resistencia a los antibióticos [Internet]. 2018 [citado 08 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibióticos>
2. Bernabé Muñoz E, Flores Dorado M, Martínez Martínez F. Grado de conocimiento del antibiótico prescrito en pacientes ambulatorios. Aten Primaria. ScienceDirect [Internet]. abril de 2015. [citado 10 de julio de 2018]; 47(4):228-35. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714002339>
3. Cisneros JM, Pérez-Moreno MA, Gil-Navarro MV. Política de antibióticos. Comisión de Infecciones y uso de antimicrobianos. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Elsevier [Internet] octubre de 2015. [citado 11 de julio de 2018]; 32(8):533-6. Disponible en: https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v32n08p533a536.pdf
4. Cisneros Herreros JM, Peñalva Moreno G. La crisis de los antibióticos: profesionales sanitarios, ciudadanos y políticos, todos somos responsables. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. Elsevier [Internet] 1 de mayo de 2018 [citado 14 de julio de 2018]; 36(5):259-61. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-la-crisis-los-antibioticos-profesionales-S0213005X1830051X>
5. Valdés S, Ángel M. La resistencia microbiana en el contexto actual y la importancia del conocimiento y aplicación en la política antimicrobiana. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. junio de 2017 [citado 16 de julio de 2018]; 16(3):402-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=1729-519X&lng=es&nrm=iso
6. Cholvi M. La automedicación con antibióticos puede provocar una epidemia de “superbacterias”. Elsevier [Internet]. 2017 [citado 08 de agosto de 2018].



- Disponibile en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/la-automedicacion-con-antibioticos-puede-provocar-una-epidemia-de-superbacterias>
7. Medina-Morales DA, Machado-Duque ME, Machado-Alba JE. Resistencia a antibióticos, una crisis global. Rev Médica Risaralda [Internet]. enero de 2015 [citado 15 de agosto de 2018]; 21(1):74-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672015000100013
 8. Espadas Maciá D, Flor Macián EM, Borrás R, Poujois Gisbert S, Muñoz Bonet JI. Infección por estreptococo pyogenes en la edad pediátrica: desde faringoamigdalitis aguda a infecciones invasivas. An Pediatría [Internet]. 1 de febrero de 2018 [citado 27 de agosto de 2018]; 88(2):75-81. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-infeccion-por-estreptococo-pyogenes-edad-articulo-S1695403317300565>
 9. Ocampo M. RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS MÁS PREVALENTES EN LA HISTORIA Y EL ROL DE ENFERMERÍA. UDCA [Internet]. 2018 [citado 19 de septiembre de 2018]; :39. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/900/1/Resistencia%20a%20los%20antibi%C3%B3ticos%20de%20las%20enfermedades%20infecciosas%200%20m%C3%A1s%20prevalentes%20en%20la%20historia%20y%20.pdf>
 10. Gartit F, Otero JA. Conocimiento de los pacientes sobre los antibióticos Y su uso racional. Universidad Complutense de Madrid [Internet]. 2014 [citado 24 de septiembre de 2018]; :20. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MANSOURI%20EL%20GARTIT,%20FATIMA.pdf>
 11. Cortes JA, Montenegro-Morillo L. Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos en médicos colombianos. Rev Infectio [Internet]. 2 de febrero de 2018 [citado 03 de octubre de 2018]; 22(2):94.



- Disponible en:
<http://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/714>
12. Nature SR. Reporte señala dramático aumento en el uso global de antibióticos [Internet]. Scientific American - Español [Internet]. 2015 [citado 22 de octubre de 2018]. Disponible en:
<https://www.scientificamerican.com/espanol/noticias/reporte-senala-dramatico-aumento-en-el-uso-global-de-antibioticos/>
 13. Sotomayor-Alvarado MY, Vargas JADLC. PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. Rev Fac Med Humana [Internet]. 28 de diciembre de 2017 [citado 07 de noviembre de 2018]; 17(4). Disponible en:
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215>
 14. Zurita J. Ecuador abusa de la ampicilina. redaccionmedica [Internet]. 2015 [citado 26 de noviembre de 2018]. Disponible en:
<https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-abusa-de-la-ampicilina-86731>
 15. Márquez D, Mayancela B. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN TRABAJADORAS SEXUALES QUE ACUDEN A LA FUNDACIÓN “MUJER SOLIDARIDAD”. CUENCA 2017. UCUENCA [Internet]. 2018 [citado 02 de diciembre de 2019]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30390/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>
 16. User S. ¿Estamos usando adecuadamente los antibióticos en el Ecuador?. USFQ [Internet]. 2017 [citado 10 de diciembre de 2018]. Disponible en:
<http://conexiones.usfq.edu.ec/index.php/394-estamos-usando-adecuadamente-los-antibioticos-en-el-ecuador>
 17. Cecilia MJ, García-Estañ J, Atucha NM. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Médica [Internet]. 2017 [citado 21 de diciembre



- de 2018]; 19(5):277-82. Disponible en: <https://scihub.tw/10.1016/j.edumed.2017.07.005>
18. Ramírez Puerta D, Larrubia Muñoz O, Escortell Mayor E, Martínez Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. Med Fam SEMERGEN [Internet]. 1 de marzo de 2016 [citado 06 de enero de 2019]; 32(3):117-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-general-familia-40-articulo-la-automedicacion-responsable-publicidad-farmaceutica-13085859>
 19. Tobón Marulanda FÁ, Montoya Pavas S, Orrego Rodríguez MÁ. Automedicación familiar, un problema de salud pública. Educ Médica [Internet]. 2017 [citado 18 de enero de 2019]; 19:122-7. Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/7387/1/Tob%C3%B3n-Marulanda-2017-Automedicaci%C3%B3n-familiar-salud.pdf>
 20. Valenzuela Ortiz M, Sánchez Ruiz-Cabello FJ, Uberos J, Checa Ros AF, Valenzuela Ortiz C, Agustín Morales MC, et al. Automedicación, autoprescripción y medicación «por poderes» en pediatría. An Pediatría [Internet]. 1 de mayo de 2017 [citado 04 de febrero de 2019]; 86(5):264-9. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-automedicacion-autoprescripcion-medicacion-por-poderes-articulo-resumen-S1695403316302065>
 21. Calla H, Rosales V. Caracterización del Consumo de Medicamentos; automedicación responsable, automedicación y autoprescripción en usuarios de boticas ubicadas en San Juan de Lurigancho 2016-2017. UWIENER [Internet]. 2018 [citado 17 de febrero de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1468/TITULO%20-%20Calla%20Calla%2c%20Hermelinda%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



22. Cuevas R, Samaniego L, Acosta P, Domenech MG, Lugo G, Maidana GM. Perfil de automedicación en funcionarios de una industria farmacéutica. Mem Inst Investig En Cienc Salud [Internet]. 2019 [citado 16 de marzo de 2019]; 17(1):99-112. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n1/1812-9528-iics-17-01-99.pdf>
23. Escobar-Salinas J, Rios C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. CIMEL [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 29 de marzo de 2019]; 22:2017. Disponible en: <https://scihub.tw/https://doi.org/10.23961/cimel.v22i2.706>
24. Salazar K, Ochoa A, Encalada D. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. Redalyc [Internet]. 2017 [citado 11 de abril de 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/559/55952806006.pdf>
25. Zamora ACS. USO, ABUSO Y MAL USO DE LOS ANTIBIÓTICOS. REV ENF CYL [Internet] 2019 [citado 23 de abril de 2019]; 11:8. Disponible en: www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/.../240/208
26. HUANIO L. FACTORES SOCIALES Y AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN ADULTOS QUE ACUDEN A UN COMEDOR POPULAR, AA.HH SANTA ROSA, DISTRITO DE PUENTE PIEDRA- 2017. UIGV [Internet]. 2017 [citado 09 de mayo de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2008/TESIS_LEI%20SY%20GABRIELA%20HUANIO%20RODRIGUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y
27. Churata Paul. CARACTERIZACIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO, PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE 2016. UNAP [Internet]. 2017 [citado 14 de mayo de 2019]. Disponible en:



- http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3818/Churata_Flores_Paul_Helfer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Mejía MCB, Restrepo ML, Bernal DR. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. REVISTAS.UPB [Internet]. 2017 [citado 25 de mayo de 2019]; :9. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/7540>
 29. Castro Espinosa J, Molineros Gallón LF. Consumption of antibiotics measured from sales in drugstores in Santiago de Cali, Colombia. Rev Cuba Farm [Internet]. marzo de 2016 [citado 16 de junio de 2019] ;50(1):68-84. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152016000100007
 30. Pérez JG. automedicación: revisión bibliográfica. UVADOC [Internet]. 2016 [citado 20 de junio de 2019]; :24. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20476/TFG-M699.pdf;jsessionid=E944505C563A76DD898DFB78CA07D507?sequence=1>
 31. Del Arco J. Antibióticos: situación actual. Farm Prof [Internet]. 1 de septiembre de 2014 [citado 28 de junio de 2019]; 28(5):29-33. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antibioticos-situacion-actual-X0213932414516605>
 32. Alós J-I. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica [Internet]. 1 de diciembre de 2015 [citado 16 de julio de 2019]; 33(10):692-9. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90445485&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=28&ty=165&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=28v33n10a90445485pdf001.pdf



CAPITULO IX

9. ANEXOS



Cuenca, 4/4/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, junio 2018-marzo 2019

Trabajo de titulación realizado por Sara Gianella Barros Bermeo

Código: Ba97ConME30

DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA



9.1 OFICIO DE BIOETICA



9.2 OFICIO DE COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE MEDICINA

Cuenca, 08 de enero de 2019.

Señor Doctor.

Juan Tola

DIRECTOR DEL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO

Su despacho. -

De mis consideraciones:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para que el estudiante de la Carrera de Medicina **BARROS BERMEO SARA GIANELLA** con CI: 0105251797, puedan permitirle realizar su trabajo de investigación en su distinguido hospital, con la finalidad de recopilar información, que requiere para el desarrollo de su trabajo, de titulación cuyo tema ha aprobado sido revisado como factible y lleva como título: **"CONOCIMIENTO, PRACTICA Y ACTITUD FRENTE AL USO DE ANTIBIOTICOS DE PACIENTES DE 35 A 55 AÑOS, DEL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, JUNIO 2018 - MARZO 2019"**. La Investigación será dirigida por la Dr. Jorge Buelvas, Especialista en Medicina Interna, docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante actividad académica, agradezco de antemano y me suscribo de usted.

Atentamente:


UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA
DEPARTAMENTO UNIDAD TITULACIÓN
LCDA. CAREM PRIETO F. MGS.

Responsable de Titulación Carrera de Medicina-Matriz de la Universidad Católica de Cuenca



MINISTERIO DE SALUD



Coordinación Zonal 6 - SALUD
Distrito 01D03 – GIRÓN A SANTA ISABEL- SALUD

Oficio Nro. MSP-CZ6-DD01D03-HJFV-2019-0170-O

Cuenca, 16 de septiembre de 2019

Asunto: SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA UTILIZAR INFORMACIÓN DE
PACIENTES PARA TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister
Carem Francelys Prieto Fuenmayor
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-UDAU-2019-0205-E en donde se solicita autorización para utilizar información de pacientes del Hospital José Félix Valdivieso para trabajo de titulación, esta Dirección autoriza lo solicitado para los fines señalados.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dr. Juan Alejandro Tola Siavichay
DIRECTOR DEL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO

Referencias:
- MSP-UDAU-2019-0205-E

Anexos:
- 0205_16-09-2019-124912.pdf



9.3 FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

Conocimiento, practica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, Junio 2018 - Marzo 2019.

Encuesta N°:

Por favor, marque con una X la respuesta que crea correcta.

1. Edad:	
2. Sexo:	Masculino____ Femenino____
3. Estado civil:	Soltero____ Casado____ Viudo____ Divorciado____ Unión libre____
4. Ocupación	Quehaceres domésticos____ Agricultura____ Carpintería____ Chofer____ Comerciante____ Otros____
5. ¿Cree usted que la automedicación con antibióticos es un riesgo para la salud?	No es riesgosa____ A veces es riesgosa____ Siempre es riesgosa____
6. ¿Los antibióticos son buenos para infecciones causadas por?	Virus____ Bacterias____



	Hongos____ Parásitos____ Todos____
7. ¿La falta de tiempo para ir a la consulta médica es causa de automedicación?	Nunca____ A veces____ Siempre____
8. ¿Cree que la publicidad de las farmacias y profesionales de farmacia influyen en la automedicación de antibióticos?	Nunca____ A veces____ Siempre____
9. ¿Cree usted que la automedicación con antibióticos ayuda para la presencia de efectos secundarios?	Nunca____ A veces____ Siempre____
10. ¿La automedicación con antibióticos es un factor para que se produzca la resistencia bacteriana?	Nunca____ A veces____ Siempre____
11. ¿Cree usted que la automedicación con antibióticos puede aumentar el riesgo para la muerte de las personas?	Nunca____ A veces____ Siempre____
12. ¿Si luego de tomar un antibiótico sin receta persisten los síntomas de la enfermedad, como actuaría?	Acude al medico____ Aumenta la dosis____ Toma otra medicación____
13. ¿Si usted va a consumir un antibiótico toma atención a la información que esta junto al mismo sobre dosis,	Nunca____ A veces____ Siempre____



interacciones medicamentosas, reacciones adversas?	
14. ¿Si usted tiene un resfriado común, para evitar complicaciones se automedica?	Sulfametoxazol, sulfadiazina, sulfametizol____ Penicilina, amoxicilina, ampicilina____ Eritromicina, claritromicina, azitromicina____ Gentamicina, tobramicina____ Ciprofloxacina____ Doxiciclina____ Ninguno____
15. ¿Ha consumido antibióticos sin prescripción médica?	Nunca____ Ocasionalmente____ Frecuentemente____
16. ¿Con que frecuencia consume antibióticos sin prescripción médica?	Siempre que lo necesito____ Solo en ciertas ocasiones____
17. ¿Qué tipo de antibiótico consume con más frecuencia?	Sulfametoxazol, sulfadiazina, sulfametizol____ Penicilina, amoxicilina, ampicilina____ Eritromicina, claritromicina, azitromicina____ Gentamicina, tobramicina____ Ciprofloxacina____ Doxiciclina____
18. ¿En dónde obtiene los antibióticos?	De su botiquín familiar____ Farmacia____ Tienda____



	Amigos____ Otros____
19. ¿Al automedicarse con antibióticos, cumple con las indicaciones establecidas?	Nunca____ A veces____ Siempre____
20. ¿Ha sufrido algún efecto secundario después de la automedicación del antibiótico?	Nunca____ Ocasionalmente____
21. ¿Considera que la eficacia de los antibióticos que ha consumido han sido?	Buena____ Mala____ Ninguna____ Empeoro____ Desapareció la enfermedad____



9.4 INFORME DEL ANTIPLAGIO

INFORME FINAL DE TITULACION SARA GIANELLA BARROS BERMEO

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE
INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%

★ prezi.com

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo



9.5 RUBRICA DE PARES REVISORES, RUBRICA DE REVISIÓN DE DIRECCIÓN DE CARRERA.



Rubrica 5 Pares Revisores

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posterior formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema:	Conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, junio 2018 - marzo 2019
Nombre del estudiante:	Sara Gianella Barros Bermeo
Director:	Dr. Jorge Buelvas Moza.
Nombre de par revisor:	Dr. Juan Arias

PROCESO	EVALUACIÓN			
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación
Estructura de tesis	/			/1
Redacción Científica	/			/1
Pensamiento crítico	/			/1
Marco teórico	/			/1
Anexos	/			/1
Total	(5)			/5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:

NO TENGO NINGUNA OBSERVACION, AL CONTRARIO FELICITACION YA QUE LAS RECOMENDACIONES QUE REALIZA LA SRA BARROS ES CONCIENCIOSA EL USO INDISCRIMINADO DE ANTIBIOTICO

Firma y sello de responsable
0101218030

Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec





Rubrica 5 Pares Revisores

CAT

La presente rubrica hace referencia a la revisión que realizarán dos docentes de la carrera de medicina, uno afín al tema y otro por parte del Departamento de Titulación, quienes a posteriori formarán parte del jurado de sustentación de tesis, se evaluará el cumplimiento de las normativas de presentación de trabajo final de tesis y su contenido. Este documento es calificado sobre 5 puntos por cada docente designado, obteniéndose una calificación total de los dos docentes de 10 puntos.

Tema:	Conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieira, junio 2018 - marzo 2019.
Nombre del estudiante:	Sara Gianella Barros Bermeo
Director:	Dr. Jorge Buelvas Muza.
Nombre de par revisor:	Dr. Juan Diego Gallegos

PROCESO	EVALUACIÓN			Calificación
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	
Estructura de tesis	/			/1
Redacción Científica	/			/1
Pensamiento crítico	/			/1
Marco teórico	/			/1
Anexos	/			/1
Total	5			/5

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	<input checked="" type="checkbox"/>
Tesis apta para sustentación con modificaciones	<input type="checkbox"/>
Tesis no apta para sustentación	<input type="checkbox"/>

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:


Firma y sello de responsable

010 2194578



Firma de aceptación del estudiante

Manuel Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175

www.ucacue.edu.ec





Rubrica – Revisión final por parte de Dirección de Carrera de Medicina

Tema: <i>Conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, junio 2018 – marzo 2019.</i>	
Nombre del estudiante: <i>Sara Gianella Barros Bermeo.</i>	
Nombre del responsable de la calificación	
Director:	<i>Dr. Jorge Buelvas Muza.</i>
Asesor:	<i>Dr. Jorge Buelvas Muza.</i>

PROCESO	EVALUACIÓN				
	Cumple	Cumple parcialmente	No cumple	Calificación	
				Aprobado	reprobado
Estructura de tesis	/			/	
Redacción Científica	/			/	
Pensamiento crítico	/			/	
Marco teórico	/			/	
Anexos	/			/	

* Marcar con una x lo que corresponda

CONCLUSIÓN*	
Tesis apta para sustentación	/
Tesis apta para sustentación con modificaciones	
Tesis no apta para sustentación	

* Marcar con una x lo que corresponda

Observaciones y recomendaciones:



**Firma y sello del Director o Representante de
Dirección de la Carrera de Medicina**


Firma de aceptación del estudiante



9.6 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Adultos de entre 35 a 55 años de edad.	Número de años cumplidos	1. 35-41 2. 42-48 3. 49-55
Sexo	Característica genética de las personas según la cual unas son femeninas y otros masculinos.	Masculino Femenino	Fenotipo	1.Masculino 2.Femenino
Estado civil	Situación de las personas determinada por sus relaciones.	Soltero Casado Viudo Divorciado Unión libre	Verificación del estado civil	1.Soltero 2.Casado 3.Viudo 4.Divorciado 5.Unión libre
Ocupación	Actividad o trabajo que realizan las personas.	Quehaceres domésticos Agricultura Carpintería Chofer Comerciante Otros	Verificación de ocupación	1.Quehaceres domésticos 2.Agricultura 3.Carpintería 4.Chofer 5.Comerciante 6.Otros



Conocimiento sobre automedicación antibiótica	Conceptos sobre automedicación antibiótica adquiridos en forma empírica o mediante procesos de difusión científica.	Concomimientos sobre aspectos generales de la automedicación con antibióticos	1. ¿Cree usted que la automedicación con antibióticos es un riesgo para la salud?	1. no es riesgosa 2. a veces es riesgosa 3. siempre es riesgosa
			2. ¿Los antibióticos son buenos para infecciones causadas por?	1. virus 2. bacterias 3. hongos 4. parásitos 5. todos
		Conocimientos sobre las causas de la automedicación con antibióticos	1. ¿La falta de tiempo para ir a la consulta médica es causa de automedicación?	1. nunca 2. a veces 3. siempre
			2. ¿Cree que la publicidad de las farmacias y profesionales de farmacia influyen en la automedicación de antibióticos?	1. nunca 2. a veces 3. siempre
		Conocimientos sobre consecuencia	1. ¿Cree usted que la automedicación	1. nunca 2. a veces 3. siempre



		s de la automedicació n con antibióticos	n con antibióticos ayuda para la presencia de efectos secundarios?	
			2.¿La automedicació n con antibióticos es un factor para que se produzca la resistencia bacteriana?	1.nunca 2.a veces 3.siempre
			3.¿Cree usted que la automedicació n con antibióticos puede aumentar el riesgo para la muerte de las personas?	1.nunca 2.a veces 3.siempre
Actitudes sobre automedicaci ón antibiótica	Condiciones emocivas de los pacientes ante situaciones relacionadas con la	Maneras de reaccionar ante la automedicació n con antibióticos	1.¿Si luego de tomar un antibiótico sin receta persisten los síntomas de la enfermedad,	1.acude al medico 2.aumenta la dosis 3.toma otra medicación



	automedicación antibiótica.		como actuaría?	
			2. ¿Si usted va a consumir un antibiótico toma atención a la información que esta junto al mismo sobre dosis, interacciones medicamentosas, reacciones adversas?	1. nunca 2. a veces 3. siempre
			3. ¿Si usted tiene un resfriado, para evitar complicaciones se automedica?	1. sulfas 2. betalactamicos 3. macrolidos 4. ninguno
Practicas sobre automedicación antibiótica	Acciones que en forma individual y cotidiana se desarrollan frente al uso de antibióticos.	Periodicidad del consumo de antibiótico	1. ¿Ha consumido antibióticos sin prescripción médica?	1. nunca 2. ocasionalmente 3. frecuentemente
			2. ¿Con que frecuencia consume	1. siempre que lo necesito 2. solo en



			antibióticos sin prescripción médica?	ciertas ocasiones
		Antibiótico más usado	1.¿Qué tipo de antibiótico consume con más frecuencia?	1.sulfas 2.betalactamicos 3.macrolidos 4.aminoglucocidos 5.quinolonas 6.tetraciclinas
			2.¿en dónde obtiene los antibióticos?	1.de su botiquín familiar 2.farmacia 3.tienda 4.amigos 5.otros
		Esquema terapéutico	1.¿Al automedicarse con antibióticos, cumple con las indicaciones establecidas?	1.nunca 2.a veces 3.siempre
		Efectos adversos	2.¿Ha sufrido algún efecto secundario después de la automedicación del antibiótico?	1.nunca 2.ocasionalmente



		Eficacia del antibiótico	3. ¿Considera que la eficacia de los antibióticos que ha consumido han sido?	1. buena 2. mala 3. ninguna 4. empeoro 5. desapareció la enfermedad.
--	--	-----------------------------	--	---



9.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido preguntado si le gustaría participar en este estudio que será realizado para desarrollar y obtener conocimientos que comprueben lo ya conocido o aporten con nuevos datos sobre el Conocimiento, practica y actitud frente al uso de antibióticos.

Le proporcionamos toda la información sobre el tema de investigación que le hemos propuesto participar.

Introducción: Según la Organización mundial de la salud, los antibióticos, son medicamentos que se utilizan para la prevención y tratamiento de las diferentes infecciones causadas por bacterias.

Es indispensable que se realice un cambio del uso de los antibióticos, ya que los seres humanos están creando resistencia ante estos trayendo problemas de salud.

Como se realizará el estudio: mediante la presente encuesta, recolectare información que me servirá para obtener resultados sobre la causa del consumo de antibióticos y de esta manera contribuir para realizar un cambio por parte de la sociedad en general para prevenir problemas graves de salud.

En esta encuesta participaran pacientes de 35 a 55 años de edad que asistan al Hospital José Félix Valdivieso, pacientes embarazadas y las que accedan a



formar parte del estudio con su firma en el consentimiento informado. De la misma manera no podrán participar los pacientes que acudan al servicio de emergencia en estado crítico, con problemas neurológicos o en estado etílico.

Durante la investigación usted puede recibir documentos que contienen preguntas sobre su estado de salud. Nos gustaría que complete estos espacios ya que forman parte de la información que se requiere en el estudio propuesto a usted.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Este proyecto de investigación ha sido enviado a un Comité de Ética independiente y ha sido aprobado. No hay objeciones éticas.

AUTONOMÍA

Usted con su firma acepta participar en el proyecto de investigación, declarando que se ha leído a usted toda la información respectiva de la investigación, que ha comprendido lo que dice el documento, que le han contestado todas las inquietudes que pueda surgir sobre el tema propuesto, y que su decisión de participar es voluntaria, libre y pensada por usted, sin ningún tipo de obligación o imposición por otras personas. Antes de tomar la decisión de firmar este documento, usted tiene toda la libertad para consultar con familiares u otros profesionales médicos independientes para poder tomar una decisión razonada. Usted tiene derecho a dar por finalizada su participación en el estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin experimentar ninguna consecuencia negativa. Durante el transcurso del estudio su investigador le informará de cualquier nuevo hallazgo que pudiese influenciar sobre su decisión de participar en el mismo.

BENEFICENCIA

Durante todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad. Con su participación en este estudio usted está apoyando al desarrollo de conocimientos médicos que podrían ayudarle a usted y posteriormente a otros pacientes.



NO MALEFICENCIA

Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.

JUSTICIA

Los conocimientos generados durante el proceso de investigación serán difundidos hacia los sujetos objeto de estudio, y de manera anónima a la comunidad y población en general, con el único fin de mejorar las condiciones de vida.

CONFIDENCIALIDAD

Con esta firma usted otorga además su consentimiento para el traspaso de los datos recogidos de su persona, para proceder a una evaluación estadística. Todos los datos serán manejados de forma anónima (es decir, solo se transmitirán sus iniciales o el número que se le asigna); su nombre y dirección solamente son conocidos por su investigador y no serán comunicados a terceras partes estando sujetos a las normas de protección de datos. En caso de publicación de esta investigación se guardará todas las normas antes establecidas.

Si usted tiene cualquier otra pregunta que no esté suficientemente cubierta en esta información escrita o quiere obtener información adicional, su investigador a cargo le ayudará gustosamente. En caso de preguntas posteriores, por favor contactar a Sara Gianella Barros Bermeo, al 0991782096.

Participante



9.8 INFORME DE CULMINACION DE TRABAJO DE TITULACION

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA

INFORME DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACION "TESIS"

Antecedentes: para el internado mayo 2018 – abril 2019, se realizó el respectivo cronograma para la realización del trabajo de titulación tesis, para su estricto cumplimiento por parte de los estudiantes, el mismo que fue aprobado por el departamento de titulación y de dirección de carrera. Para culminar el trabajo de titulación el estudiante debe haber conseguido todas las rubricas de calificación de director y asesor, y finalmente las rubricas de pares revisores, para poder solicitar sustentación del trabajo con el oficio de aval del director de tesis.

Informe: La alumna BARROS BERMEO SARA GIANELLA ha cumplido todos los requisitos para solicitar fecha de sustentación de la tesis titulada: CONOCIMIENTO, PRACTICA Y ACTITUD FRENTE AL USO DE ANTIBIOTICOS DE PACIENTES DE 35 A 55 AÑOS, DEL HOSPITAL JOSE FELIX VALDIVIESO, JUNIO 2018 MARZO 2019, obteniendo las siguientes notas:

1. Rubricas de director y asesor: 40/40
2. Rubrica de pares revisores: 10/10
3. Sustentación de tema tesis: pendiente/50
4. Total: 50/100

Revisores: DR. JUAN DIEGO GALLEGOS / DR. JUAN ARIAS

Director: DR. JORGE BUELVAS/ **Asesor:** DR. JORGE BUELVAS

Conclusiones: de acuerdo a lo antes expuesto se concluye:

5. La alumna ha cumplido los requisitos de ley para poder sustentar su tema de tesis y obtener los 50 puntos restantes de la nota global de su tesis.

Recomendaciones: de acuerdo a todo lo expuesto en este presente informe se recomienda lo siguiente:

- a. Realizar los trámites pertinentes para la designación de jurado y fecha de sustentación de tema de tesis del alumno antes mencionado.

Atentamente,



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA MEDICINA



Lcda. Careni Prieto M. Sc.

Responsable de Titulación de la Carrera de Medicina de la UCACUE



UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA

Cuenca a 11 de septiembre de 2019

Sra. Mgs
Carem Prieto
RESPONSABLE (S) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UCACUE

Su despacho.

De mi consideración:

Por medio del presente me permito indicar a su persona que el trabajo de grado, de título: "Conocimiento, práctica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, junio 2018-marzo 2019". Realizado por el estudiante Barros Bermeo Sara Gianella, ha cumplido con las recomendaciones sugeridas por los pares revisores asignados motivo por el cual me permito sugerir se de paso a la sustentación del mismo. Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,
Dr. Jorge Buelvas M.
MEDICINA INTERNA
C.I. 0106999303
TEL: 077-702-712685
Dr. Jorge Buelvas Muza

Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA

COMUNIDAD
EDUCATIVA AL
SERVICIO DEL PUEBLO
