



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE
ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD
RICAURTE. CUENCA 2020.

**Proyecto de investigación previo a la obtención
del título de Médico**

Autoras:

María Cristina Galindo Quezada

CI: 0105780084

Correo electrónico: criss095@hotmail.com

Samary Quizhpe Ochoa

CI: 0106228901

Correo electrónico: samyq8a@hotmail.com

Director y Asesor:

Dr. Jorge Leonidas Parra Parra

CI. 0101311397

Cuenca-Ecuador

01/07/2021



RESUMEN

ANTECEDENTES: frecuentemente los antibióticos, al igual que otros medicamentos son utilizados sin prescripción médica. Este procedimiento obedece a una multiplicidad de causas sociales, culturales, económicas. Muchas veces se utilizan de manera incorrecta tanto para procesos infecciosos como virales, generando consecuencias graves de salud.

OBJETIVO: identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

MATERIALES Y MÉTODOS: estudio observacional y descriptivo. El universo estuvo conformado por 9000 usuarios que acudieron al Centro de Salud Ricaurte. Mediante fórmula de Fisher se calculó una muestra de 369 sujetos de estudio. Previo consentimiento informado se aplicó una encuesta estructurada sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas elaborada y validada por las autoras. La información recolectada fue transcrita a una base digital y analizada mediante el software SPSS v.22 y Excel 2018, presentados en tablas por medio de frecuencias y porcentajes. El estudio fue aprobado por la Comisión de Bioética.

RESULTADOS: el conocimiento sobre el uso de antibióticos en los usuarios del Centro de Salud Ricaurte fue inadecuado en el 72.6%. Las actitudes de uso inadecuadas fueron de un 59.3%. Las prácticas de uso inadecuadas representaron 52.3%. El nivel de instrucción y la ocupación se encuentran significativamente relacionado con el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos ($p=0.026$) ($p=0.016$) respectivamente.

CONCLUSIONES: los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos en los usuarios del Centro de Salud Ricaurte fueron inadecuados.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento. Actitud. Práctica. Antibiótico.



ABSTRACT

BACKGROUND: antibiotics, like other drugs, are frequently used without a doctor's prescription. This procedure is due to a multiplicity of social, cultural and economic causes. They are often used incorrectly for both infectious and viral processes, generating serious health consequences.

OBJECTIVE: to identify the knowledge, attitudes and practices on the use of antibiotics by the users of the Ricaurte Health Center. Cuenca 2020

MATERIALS AND METHODS: observational and descriptive study. The universe consisted of 9000 users who attended the Ricaurte Health Center. A sample of 369 study subjects was calculated using Fisher's formula. After informed consent, a structured survey on Knowledge, Attitudes and Practices, prepared and validated by the authors, was applied. The information collected was transcribed into a digital database and analyzed using SPSS v.22 and Excel 2018 software, presented in tables by means of frequencies and percentages. The study was approved by the Bioethics Commission.

RESULTS: knowledge about the use of antibiotics in the users of the Ricaurte Health Center was inadequate in 72.6%. Inadequate use attitudes were 59.3%. Inadequate use practices represented 52.3%. The level of education and occupation were significantly related to the level of knowledge about antibiotic use ($p=0.026$) ($p=0.016$) respectively.

CONCLUSIONS: the knowledge, attitudes and practices on the use of antibiotics in the users of the Ricaurte Health Center were inadequate.

KEYWORDS: Knowledge. Attitude. Practice. Antibiotic.



ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
ÍNDICE	4
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	5
ÍNDICE DE TABLAS	5
AGRADECIMIENTO	10
AGRADECIMIENTO	11
DEDICATORIA	12
DEDICATORIA	13
CAPÍTULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	15
CAPÍTULO II	17
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO III.....	28
3. OBJETIVOS	28
3.1 Objetivo General	28
3.2 Objetivos Específicos.....	28
CAPÍTULO IV	29
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	29
4.1 Tipo y diseño general del estudio.....	29
4.2 Área de estudio.....	29
4.3 Universo y muestra	29
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	30
4.5 Variables.....	30
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	30
4.7 Procedimientos	31
4.8 Tabulación y análisis	32
4.9 Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO V.....	34
5.1 RESULTADOS.....	34
CAPÍTULO VI	50
6.1 DISCUSIÓN.....	50



CAPÍTULO VII	53
7.1 CONCLUSIONES	53
7.2 RECOMENDACIONES	53
CAPÍTULO VIII	54
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
CAPÍTULO IX	58
9. ANEXOS	58
Anexo 1: Operacionalización de variables	58
Anexo 2: Formulario	59
Anexo 3: Consentimiento informado	65

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. CLASIFICACIÓN DE LOS ANTIBIÓTICOS SEGÚN SU MECANISMO DE ACCIÓN	18
ILUSTRACIÓN 2. RESISTENCIA BACTERIANA	25
ILUSTRACIÓN 3. RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS DE LA GRANJA A LA MESA	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	34
Tabla 2. Conocimientos sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	36
Tabla 3. Actitudes sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	39
Tabla 4. Prácticas sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	41
Tabla 5. Relación entre conocimientos vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	43
Tabla 6. Relación entre actitudes vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	45
Tabla 7. Relación entre prácticas vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	47
Tabla 8. Resultados de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020	49



Cláusula de Propiedad Intelectual

MARÍA CRISTINA GALINDO QUEZADA, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD RICAURTE. CUENCA 2020.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 1 de Julio del 2021

A handwritten signature in blue ink that reads 'Cristina'.

María Cristina Galindo Quezada

C.I: 0105780084



Cláusula de Propiedad Intelectual

SAMARY QUIZHPE OCHOA, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD RICAURTE. CUENCA 2020.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 1 de Julio del 2021

A handwritten signature in blue ink that reads "Samary Quizhpe".

Samary Quizhpe Ochoa

C.I: 0106228901



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

MARÍA CRISTINA GALINDO QUEZADA en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD RICAURTE. CUENCA 2020.”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 1 de Julio del 2021

María Cristina Galindo Quezada

C.I: 0105780084



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

SAMARY QUIZHPE OCHOA en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS POR PARTE DE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD RICAURTE. CUENCA 2020.”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 1 de Julio del 2021

A handwritten signature in blue ink that reads 'Samary Quizhpe'.

Samary Quizhpe Ochoa

C.I: 0106228901



AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad de Cuenca por haberme dado la oportunidad de estudiar en sus aulas, por ser mi segundo hogar y en donde conocí a personas grandiosas que me apoyaron durante todo este tiempo.

Agradezco a nuestro tutor y asesor el Dr. Jorge Leonidas Parra Parra por habernos ayudado y guiado en este trabajo de investigación.

A mi compañera de tesis Samary por ser la mejor amiga y hermana que este camino me pudo dar.

También un gran agradecimiento a los directivos del Centro de Salud Ricaurte y los usuarios de esta parroquia por habernos facilitado la aplicación de nuestro estudio.

Cristina Galindo



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional a lo largo de mi formación, en especial a mis padres y abuelos. A la Universidad de Cuenca donde he conocido gente maravillosa y talentosa, y que juntos avanzamos paso a paso en este camino tan largo de la medicina.

A mi compañera de tesis Cristina Galindo, que más que colega se convirtió en una hermana.

Un agradecimiento también a mi director de tesis Dr. Jorge Parra por todas sus enseñanzas, tiempo y paciencia dedicados en este proyecto.

Samary Quizhpe



DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres John y Norma, quienes han sido los pilares fundamentales durante todo este camino y quienes me han enseñado a no rendirme; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. De igual forma a mis hermanos John y Juliana a quienes quiero con todo mi corazón y de quienes nunca me hará falta una sonrisa y total apoyo.

También agradezco a mis abuelos y demás familia. Sin todo su apoyo esto no sería posible.

Cristina Galindo



DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis abuelitos por todo el apoyo brindado y por motivarme a seguir adelante, preparándome y estudiando para lograr el sueño de ser médica.

A mis padres Jorge y Lorena por todo el esfuerzo realizado para que pueda cumplir con mis anhelos. Y también a mi persona, por llegar, a pesar de los obstáculos que se iban presentado, a realizar este proyecto y ser Médica, primer eslabón de los muchos que deseo seguir escalando con mi esfuerzo.

Samary Quizhpe



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

En nuestro país al igual que en gran parte del mundo, tanto antibióticos, como otros medicamentos son utilizados de manera inadecuada y muchas veces sin prescripción médica. Son múltiples las causas para que se produzca este fenómeno, y tienen que ver con aspectos sociales, culturales, económicos.

En el marco de este manejo inadecuado los antibióticos no son la excepción. Muchas veces se utilizan para procesos que no son precisamente los indicados, situación que se evidencia sobre todo en el nivel extrahospitalario, lo que da origen a situaciones que muchas veces pueden llegar a comprometer la salud y la vida de las personas.

Uno de los aspectos que derivan del mal uso de los antibióticos tiene que ver con la llamada resistencia bacteria, la misma que ha sido señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la próxima pandemia.

Indagar sobre los Conocimientos Actitudes y Prácticas (CAP) sobre el uso de antibióticos en la comunidad, puede darnos las pistas para generar estrategias de enfrentamiento a una situación que requiere ser enfrentada desde la perspectiva de la salud pública.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso indiscriminado de antibióticos es un problema de salud que afecta a gran parte de la población y es consecuencia de una multiplicidad de causas relacionadas con los ámbitos social, económico y cultural.

Según la OMS, se estima que el 50% del uso de antibióticos es inapropiado (1).

En un estudio sobre la prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de Cuenca, dio como resultado que su uso sin prescripción médica fue del 49.4% (2).



El tema es de importancia ya que no solo afecta a poblaciones limitadas sino que se ha constituido en un problema de Salud Pública el cual merece ser investigado en todas sus aristas con la finalidad de contar con información suficiente, para su adecuado tratamiento.

La parroquia rural de Ricaurte perteneciente al cantón Cuenca, no está exenta de este problema, es por ello que pretendemos caracterizar los CAP relacionados con el uso de este tipo de medicamentos, en procura de que en el futuro se puedan plantear estrategias locales para frenar su impacto.

En virtud de lo expuesto se planteó la pregunta de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de antibióticos, que poseen, se predisponen y ejecutan los usuarios del Centro de Salud Ricaurte?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Los antibióticos son medicamentos usados a nivel mundial, los cuales resultan eficaces si su consumo es racional y adecuado, sin embargo, la aparición de gérmenes resistentes a antibióticos ha llevado a usarlos cada vez más, empleándolos inclusive cuando son innecesarios, lo que nos ha conducido ante la presencia de un problema cada vez más grave, como es la resistencia bacteriana.

La resistencia bacteriana es un problema de salud que asecha tanto a los países desarrollados como los subdesarrollados. En gran parte se debe a la falta de conocimientos sobre el uso adecuado de los antibióticos. En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha catalogado la resistencia bacteriana como un problema de trascendencia que debe ser indagado en base a todas sus determinantes.

La temática motivo de estudio consta entre las prioridades de investigación del MSP en el área Sistema Nacional de Salud, en la línea de medicamentos, insumos, conocimiento y uso plantas medicinales. Así mismo, la Facultad de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca ha priorizado el tema, como una de sus líneas de investigación.

Esta investigación aspira demostrar una realidad local concreta frente al uso de antibióticos en la población de Ricaurte. El estudio aportará información acerca del nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos, la respuesta frente a este problema y la práctica cotidiana de la población en estudio.

Consideramos que revelar los conocimientos, actitudes y prácticas actuales en el uso de antibióticos servirá para poder cambiar estos hábitos en el futuro, en el caso de que fueran inadecuados, y de esta forma prevenir las posibles consecuencias sobre la salud de las personas.

Esperamos que los resultados de la investigación sirvan como base para futuras investigaciones. Los resultados y el informe final serán publicados en el repositorio de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca para conocimiento general.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

¿QUÉ SON LOS ANTIBIÓTICOS?

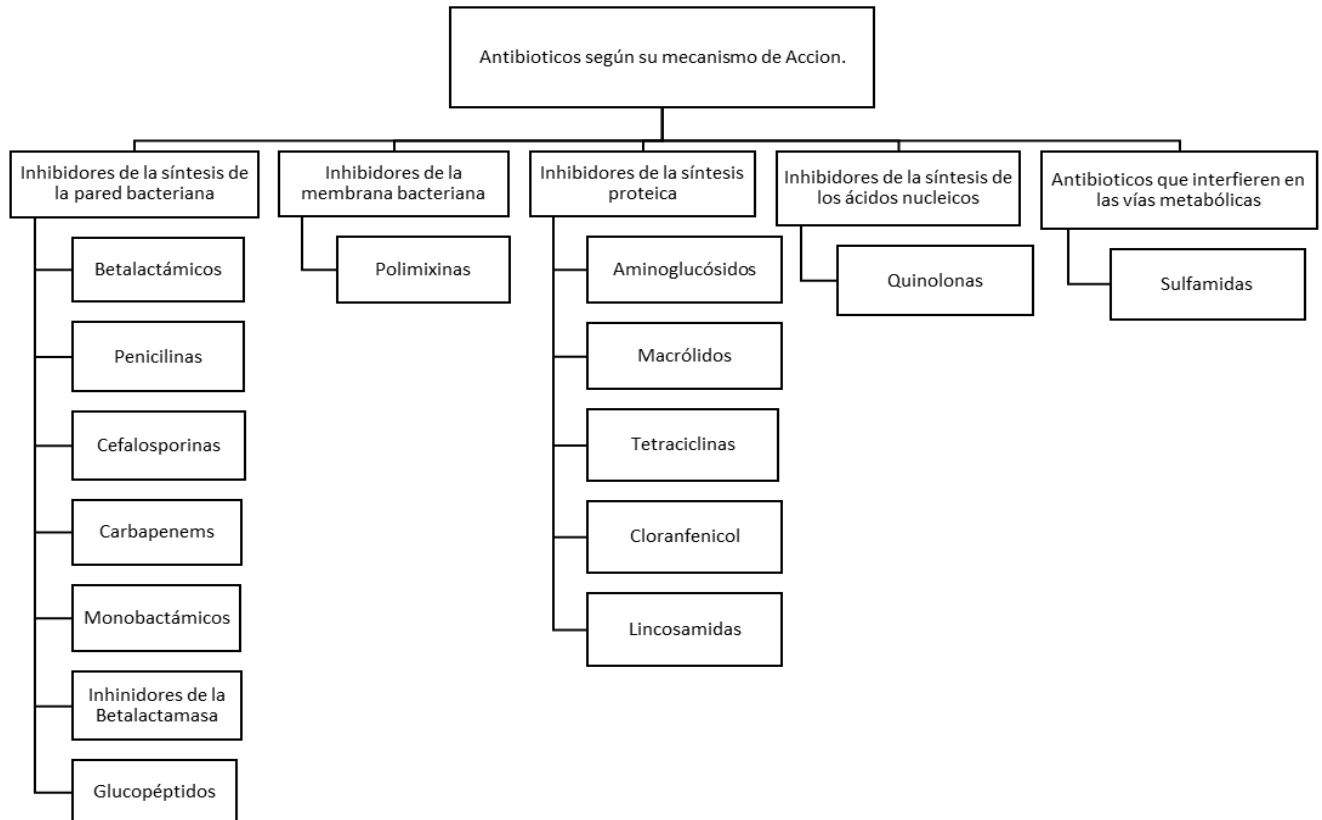
Los antibióticos son sustancias químicas producidas por diferentes microorganismos o derivados de una síntesis química por métodos de laboratorio, los mismos que impiden el crecimiento de microorganismos patógenos (3).

HISTORIA DE LOS ANTIBIÓTICOS

Uno de los primeros intentos exitosos para obtener un compuesto que combata las infecciones fue el salvarsán sintetizado por Paul Ehrlich, obtenido en 1900 a partir del arsénico, luego de 606 intentos. El salvarsán (arsénico) se utilizó para el tratamiento de la sífilis, pero su principal problema fue la aparición de reacciones adversas graves. En 1928 Fleming identificó que cultivos de *S. Aureus* (Estafilococo Aureus) eran inhibidos por el crecimiento del *Penicillum*. Por su parte, Natatum Domagk en 1934 determinó el efecto antibiótico de algunos colorantes, dando inicio al estudio de las sulfamidas, sustancias utilizadas hasta la actualidad en múltiples procesos infecciosos. En 1940 Florey y Chain obtuvieron un extracto purificado del hongo descrito por Fleming, lo que permitió el tratamiento de los procesos infecciosos. En 1943, Walksman descubrió un hongo que destruye el bacilo de Koch (4).

CLASIFICACIÓN DE LOS ANTIBIÓTICOS

ILUSTRACIÓN 1. CLASIFICACIÓN DE LOS ANTIBIÓTICOS SEGÚN SU MECANISMO DE ACCIÓN



FUENTE: REACT LATINOAMÉRICA (4)

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN EL USO DE ANTIBIÓTICOS

Los estudios CAP son de mucha utilidad cuando se analiza comportamientos, y se usa en el diagnóstico de una condición, para poder promover el desarrollo en las comunidades. Mediante este tipo de estudio se analiza lo que las comunidades deberían saber, pensar y hacer respecto a un tema específico y permite tener una mejor comprensión de porque la gente hace las cosas de determinada forma y como se podría cambiar este comportamiento en caso de ser necesario (5).

Conocimientos: conjunto de información sobre un tema cualquiera, almacenado mediante la experiencia y el aprendizaje. Para efectos de nuestra



investigación, se verificarán los conocimientos que los sujetos de investigación esgrimen, respecto al uso de antibióticos.

Según Locke el conocimiento es “conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje o a través de introspección. El conocimiento es la precepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas” (6).

Actitudes: son las formas como se predisponen a actuar las personas. Al respecto, la Real Academia de la Lengua señala que una actitud es “un estado de la disposición nerviosa y mental, que se organiza a través de las vivencias y va orientada o dirigida como respuesta de un sujeto a determinado acontecimiento por lo que es tratada como una motivación social”. Bajo esta óptica, tenemos interés en determinar cuáles son esas actitudes sobre el uso de antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte.

Tiene 3 componentes:

- Componente cognitivo: incluye el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas acerca del objeto de la actitud.
- Componente afectivo: son los procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias.
- Componente conativo: actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. (7)

Prácticas: acciones que se desarrollan en forma individual o colectiva y que resultan de la aplicación de ciertos conocimientos. Nos interesa conocer cuáles son las prácticas cotidianas que ejecutan los sujetos de estudio y que constituyen respuestas inmediatas al uso de antibióticos.

Epidemiológicamente las prácticas apuntan a la ejecución y realización de actividades o aplicación de conocimientos que se ejercen de una forma habitual o continuada. (7)



Los antibióticos son medicamentos que nos ayudan en el tratamiento de las enfermedades infecciosas causadas por bacterias, desde su descubrimiento y aplicación en las personas han ayudado a salvar millones de vidas en todo el mundo.

De acuerdo con The Global Point Prevalence Survey (Global-PPS) en Latinoamérica casi 12% de adultos hospitalizados son tratados con al menos un antibiótico para una infección (8).

En Latinoamérica, la tasa de prescripción de antibióticos en infecciones de vías respiratorias superiores es de 24% a 40% (9).

La tasa de prescripción de antibióticos en infecciones del tracto respiratorio superior en Ecuador es de aproximadamente 37,5%; sin embargo, el 90,25% de estas recetas hechas por médicos son innecesarias (10).

En un estudio realizado en Quito - Ecuador, sobre CAP en el uso de antimicrobianos en los cuidadores de niños, obtuvieron como resultado que el conocimiento sobre antibióticos fue bajo ya que solo el 8% de los encuestados identificó correctamente que los antibióticos matan las bacterias pero no los virus. Las actitudes hacia el uso adecuado de antibióticos fueron mixtas, y la mitad de los encuestados dijo que a veces está bien usar antibióticos cuando está enfermo para ayudar a sentirse mejor (50,8%). En cuanto a prácticas el 35,0% de los encuestados dijo que siempre le dan antibióticos a su hijo cuando le duele la garganta. La mayoría de los encuestados no pudieron comprar antibióticos en la farmacia sin antes ir al médico (58,4%). (11)

Según Noguera K, en su proyecto sobre CAP del uso racional de antibióticos realizado en Ecuador, encontró como resultado que los antibióticos utilizados con mayor frecuencia en el servicio de emergencia son: amoxicilina en un 17%, azitromicina con 13% y ciprofloxacina en un 7%. Las enfermedades en los que se utilizó con mayor frecuencia son respiratorias en un 20 % y genitourinarias en un 7%. (12)



USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Los medicamentos son una herramienta fundamental en la medicina actual, estos permiten la prevención, curación, atenuación y tratamiento de diversas enfermedades y de su sintomatología.

En 1985 la OMS definió el uso racional de medicamentos como una serie de requisitos para poder utilizar un medicamento, entre los requisitos están que los pacientes reciban la medicación apropiada a sus necesidades clínicas, la dosificación debe satisfacer los requerimientos individuales, se debe utilizar los medicamentos por un periodo de tiempo adecuado y a un costo bajo para los pacientes y su comunidad. (13)

En este contexto, se define el uso racional de medicamentos como “la prescripción del fármaco apropiado, de eficacia y seguridad demostrada científicamente, de acuerdo a la fisiopatología de la enfermedad diagnosticada, en la dosis correcta y solo por el tiempo que sea necesario, previa evaluación de la relación riesgo-beneficio y bajo control de un riesgo controlado, un costo razonable y con el acuerdo y la adhesión del paciente.” (13)

En cuanto al uso racional de medicamentos y las políticas de salud se necesitan medidas que impliquen a autoridades, profesionales de la salud, productores de medicamentos, medios de comunicación y la población en general. Las políticas, leyes y normas aplicadas sobre el uso de medicamentos es responsabilidad del Ministerio de Salud, el cual, debe promocionar el uso apropiado de los mismos. (13)

USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS

El uso irracional de medicamentos es la utilización de los mismos por parte de prescriptores, farmacéuticos y pacientes que no cumplen con los requisitos de un buen uso de medicamentos.

Los factores que influyen en el mal uso de medicamentos pueden ser dependientes de: el prescriptor, por falta de capacitación, falta de información sobre el medicamento, creencia equivocada sobre la eficacia, prescripción innecesaria o errónea; del paciente, debido a la desinformación sobre medicamentos o creencias erróneas; del lugar de trabajo, por la demanda de



pacientes, falta de apoyo de análisis clínicos o insuficiencia personal; del suministro de medicamentos que puede ser insuficiente, no confiable, escasos de medicamentos o de calidad insuficiente; de los reglamentos, por falta de disponibilidad de medicamentos esenciales. Por la industria farmacéutica debido a publicidad engañosa o los costos poco accesibles a la población. (13)

Entre los factores que influyen en el uso inadecuado de los antibióticos tenemos:

LA AUTOMEDICACIÓN

La automedicación se define como el uso de fármacos ya sea por iniciativa propia, sugerencia de personas cercanas o por indicación de un farmacéutico sin haber consultado con un médico previamente a su consumo. Según la OMS, la automedicación es “la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas puedan identificar.” (14) (15)

A nivel mundial la prevalencia de automedicación es de 77.5% con cifras elevadas especialmente en los países en vías de desarrollo, siendo considerada una práctica errónea sobre la salud (14). La OMS reporta que el 50% de los fármacos se recetan o se dispensan de manera inadecuada, además un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y más de la mitad no los toman adecuadamente (16) (15).

Los principales motivos que llevan a las personas a la automedicación son que las personas no consideran su enfermedad o estado como grave; la falta de tiempo; la venta libre de medicamentos; miedo a ir al médico, la publicidad y recomendaciones de personas cercanas a ellos (14) (17). Esto corroborado con un estudio realizado en Colombia que reporta que las principales causas que llevaban a las personas a automedicarse fueron los canales de comunicación principalmente la televisión, luego por los efectos terapéuticos y por la prescripción médica (16) . Y un estudio realizado en Lima, Perú concluyó que el criterio o recomendación farmacéutico es la mayor fuente que conlleva a la automedicación (18).



Los síntomas por los que las personas principalmente practican la automedicación son dolor, cefalea, resfriado común, alergias, enfermedades osteomusculares, infecciones respiratorias y síntomas gastrointestinales (14).

El uso inadecuado de fármacos puede provocar efectos tóxicos por las reacciones adversas de cada medicamento, fracaso en el tratamiento, intoxicaciones, dependencia, enmascaramiento de cuadros clínicos graves, interacción medicamentosa, y aumentos en el costo de la salud (18).

Los fármacos que están mayormente implicados en la automedicación son los antigripales, analgésicos, antibióticos, antipiréticos y los suplementos vitamínicos (18). Los más usados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) debido a que se los pueden adquirir con o sin prescripción médica (14).

En este contexto se entiende como antibióticos a los fármacos que impiden el crecimiento de diferentes microorganismos y con mecanismos de acción diferentes. Sus efectos adversos incluyen problemas digestivos, además son hepatotóxicos y nefrotóxicos. Su mal uso puede provocar resistencia por parte de bacterias patógenas, el cual es un problema de salud a nivel mundial (19).

Para lograr disminuir la automedicación es importante una corresponsabilidad en el equipo de salud, seguimiento farmacoterapéutico, explicando a los pacientes y a la comunidad el uso adecuado de los fármacos. Además, el uso de cualquier fármaco debe analizarse de manera transdisciplinar en todos los niveles de atención de salud (16).

AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS

Exponerse o consumir cualquier medicamento lleva consigo el riesgo de reacciones adversas que pueden ser nocivas y no intencionadas. La automedicación con antibióticos puede provocar pérdida de eficacia del fármaco, resistencia al antibiótico o presencia de reacciones adversas. Las reacciones adversas a los medicamentos aparecen hasta en el 30% de los pacientes, algunas reacciones pueden ser leves y otras mortales (20).

El problema de la automedicación con antibióticos es que trae consigo diferentes clases de resistencia bacteriana que se transmite de generación en generación, es decir, que no se necesita el contacto directo con la bacteria para generar



resistencia y eso lo convierte en un problema mundial ya que se agotan las opciones terapéuticas (21).

Entre las causas de esta problemática están el deficiente control de infecciones tanto intrahospitalarias como extrahospitalarias, el uso irracional de antibióticos en agricultura y acuicultura y sobre todo la automedicación (21).

La resistencia bacteriana también está dada por el uso incorrecto de antibióticos que ocasiona problemas tanto a nivel individual como social y este es un fenómeno natural que puede afectar a cualquier persona, lugar o edad (22) (23).

La resistencia a los antibióticos provoca estancias hospitalarias más largas, costos médicos más altos y una mayor mortalidad. Existe también una deficiente prevención y control de infecciones que provoca incremento en la carga económica de las familias y para la sociedad (23).

Un estudio realizado en Perú concluyó que el principal síntoma por el que se consumen antibióticos sin receta médica es el dolor de garganta. El principal antibiótico que se consume es la amoxicilina y que la principal causa para el consumo de estos fármacos fue por recomendación del farmacéutico (24).

Dando como consecuencia:

RESISTENCIA BACTERIANA

Es la habilidad adquirida de un patógeno para resistir la acción de un antibiótico que mata a sus contrapartes sensibles. Se origina en mutaciones al azar de genes existentes o intactos que ya servían para un propósito similar (25).

La resistencia bacteria se produce por la automedicación, estancias hospitalarias prolongadas e ineficacia del efecto antibiótico etc., debido a esto los microorganismos expresan cambios a nivel molecular, transfiriendo mecanismos bioquímicos de bacteria a bacteria (3).

Clasificación de la resistencia bacteriana

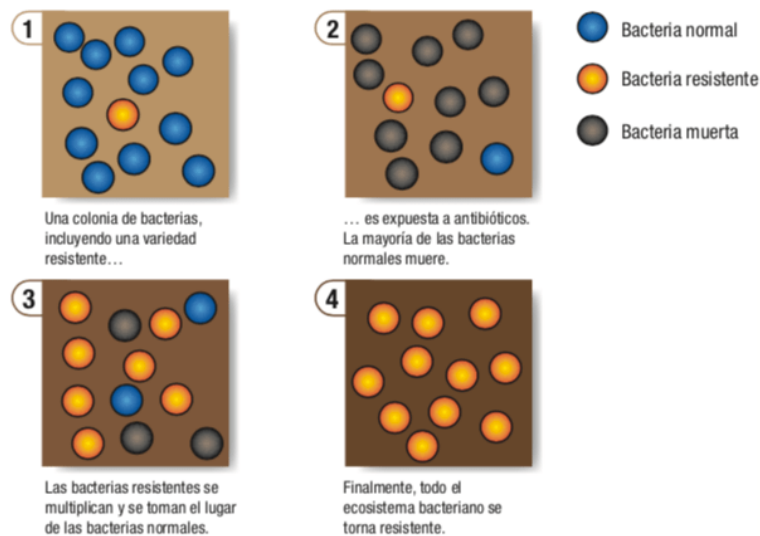
- a. Resistencia natural: es propia de cada grupo bacteriano determinada genéticamente sin alteración por parte de los antibióticos (3).

- b. Resistencia adquirida: se produce por alteraciones en el genoma bacteriano causando mutaciones por el incremento o uso inadecuado de antibióticos (3).

Mecanismos de resistencia bacteriana

- a) Disminución de la permeabilidad
- b) Modificación o inactivación del antibiótico
- c) Alteraciones del sitio donde los antibióticos ejercen su acción
- d) Activación de bombas de flujo (3)

ILUSTRACIÓN 2. RESISTENCIA BACTERIANA



FUENTE: REACT LATINOAMÉRICA (25)

La resistencia bacteriana no es sólo consecuencia del mal uso de antibiótico, ya que la tasa de aparición de resistencia está relacionada con todos sus usos; es decir en los animales, en el medio ambiente, así como la falta de higiene y de saneamiento adecuados, que favorecen la rápida proliferación y diseminación de patógenos. Los métodos de diagnóstico rápido y la vigilancia se encuentran entre los mecanismos valiosos para prevenir la diseminación de la resistencia (25).

Importancia

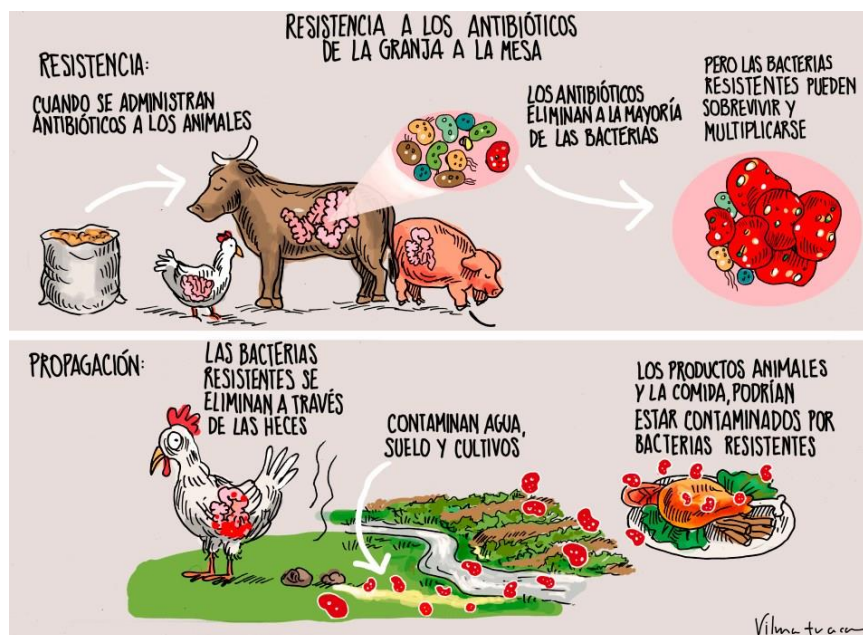
La OMS señala que existen cepas que anteriormente provocaban infecciones de poca importancia pero que en la actualidad podrían llegar a ser mortales o muy

graves; es por ello que el problema de la resistencia bacteriana tiene gran importancia clínica a nivel mundial (3).

Según el CDC (Centros para el control y la prevención de enfermedades) más de 2.8 millones de infecciones resistentes a los antibióticos ocurren en los Estados Unidos cada año, y más de 35.000 personas mueren por su causa. (26)

El uso indiscriminado de los antibióticos también lo podemos observar en animales. Caty Ordoñez, periodista cuencana, en su artículo menciona que aproximadamente un 70 % de los antibióticos existentes son utilizados en animales para su crianza y de ésta manera compensar las malas condiciones de la misma. Y al nosotros consumir productos de animales en los cuales se usaron antibióticos, estamos contribuyendo a la resistencia. Además existen investigaciones sobre la eliminación del antibiótico mediante excretas de animales, como nos indica Lucas Alonso, investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de Argentina, que en China en 2015, 46.000 toneladas de antibióticos fueron excretadas por animales, especialmente en la cría de cerdos. Esto tiene gran impacto en países subdesarrollados en los donde la eliminación de desechos no es efectiva, implicando la contaminación de agua con las excretas (27).

ILUSTRACIÓN 3. RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS DE LA GRANJA A LA MESA



FUENTE: REACT LATINOAMÉRICA (28)



Actualmente, por la presencia de SARS COV2, se han realizado investigaciones sobre el uso de antibióticos en pacientes con Covid 19; en un estudio de Yock et al., se enfoca en el abuso de los antibióticos en pacientes pediátricos con Covid 19 en América Latina, llegaron a la conclusión de que existe una alta tasa de prescripciones de antibióticos, sobre todo en casos graves, sin embargo se requieren ampliar las investigaciones en dicho tema. La OMS actualmente recomienda no prescribir antimicrobianos en casos de COVID - 19 de leve a moderado sin una indicación clara de infección bacteriana, pero la dificultad para diferenciar el COVID - 19 de las infecciones bacterianas en la presentación inicial lleva a los médicos a prescribir inicialmente antibióticos (29).

En Ecuador, 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 y botiquines de nuestro país, realizando inspecciones periódicas al menos una vez cada año. Es por ello que la Ley Orgánica de Salud en su Art. 153 menciona: *“Todo medicamento debe ser comercializado en establecimientos legalmente autorizados. Para la venta al público se requiere de receta emitida por profesionales facultados para hacerlo, a excepción de los medicamentos de venta libre, clasificados como tales, con estricto apego a normas farmacológicas actualizadas, a fin de garantizar la seguridad de su uso y consumo”* (30).



CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General:

- Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de los antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte”. Cuenca 2020.

3.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a los sujetos de estudio según variables sociodemográficas
- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de los antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte
- Relacionar las variables sociodemográficas con los conocimientos, actitudes y prácticas.



CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño general del estudio:

Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo

4.2 Área de estudio:

Este estudio se realizó en el Centro de Salud Ricaurte, ubicada en la parroquia del mismo nombre, la cual se sitúa en la parte este del cantón Cuenca a 6 km de la misma, en la provincia del Azuay.

4.3 Universo y muestra

4.3.1 Universo de estudio:

El universo de estudio estuvo conformado por el total de usuarios que acudieron a la unidad operativa, durante el período de estudio. Para el efecto se tomó la cifra promedio de 1500 consultas mensuales, cifra que fue multiplicada por 6 meses, obteniéndose un universo de 9000 adultos.

4.3.2 Tamaño de la muestra:

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de Fisher para universos finitos, siendo esta:

$$N = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

De esta forma:

N = tamaño de la Población con N= 9000

Z = 1.96 valor de la tabla normal para un nivel de confianza del 95%

p = 0.5 probabilidad de éxito

q = (1-p) = 0,5 probabilidad de fracaso

e= error máximo permitido (0.05)



Para la aproximación de datos el tamaño de la población fue de 369 personas, seleccionadas al azar. Además, un incremento del 10% de reposición por posibles pérdidas.

La técnica de muestreo correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión:

4.4.1 Criterios de inclusión:

- Usuarios adultos que acudieron al Centro de Salud Ricaurte y que aceptaron participar libremente en el estudio firmando registro de consentimiento informado.

4.4.2 Criterios de exclusión:

- Personas con alguna discapacidad que les imposibilitó entender las preguntas de los cuestionarios relacionados con el estudio.

4.5 Variables:

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Nivel de instrucción
- Ocupación
- Conocimientos sobre uso de antibióticos
- Actitudes sobre uso de antibióticos
- Prácticas sobre uso de antibióticos

4.6 Métodos, técnicas e instrumentos

4.6.1 Método:

Observación directa no participante



4.6.2 Técnica:

Encuesta estructurada

4.6.3 Instrumentos:

El instrumento para la recolección de información fue la encuesta estructurada sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas utilizada por Fuentes, J. en la investigación “Evaluación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de antibióticos y Aines en la población del distrito de Sicuani, Perú (31). Dicho cuestionario fue validado por la USAID (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional), y fue modificada por las autoras a fin de cumplir con los objetivos del estudio.

La encuesta contempló cuatro componentes: datos generales, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos. Incluye un total de 23 preguntas. (Ver Anexo 1).

Para la calificación se utilizó el escalamiento de tipo Likert donde:

- 1 punto: afirmación o respuesta correcta
- 0 puntos: afirmación o respuesta incorrecta

De acuerdo al puntaje se considera: PT/NT (donde: PT es N° de afirmaciones correctas y NT es N° total de afirmaciones o ítems).

Resultando:

Nivel Inadecuado: 0.1 a 0.4

Nivel Adecuado 0.5 a 1

Este formulario fue aplicado aleatoriamente a los adultos que acudieron al centro de Salud Ricaurte y que cumplieron con los criterios de inclusión, previa firma del consentimiento informado.

4.7 Procedimientos

4.7.1 Autorización:

Posterior a la aprobación del protocolo se procedió a tramitar los respectivos permisos con la directora del Centro de Salud Ricaurte, Dra. Fernanda Bravo.



4.7.2 Capacitación:

Para garantizar la calidad de la investigación, se procedió a realizar una exhaustiva revisión bibliográfica sobre el tema, así como las cuestiones metodológicas, el manejo de la herramienta misma y la guía del director de la investigación.

4.7.3 Supervisión:

La presente investigación fue supervisada por el director y a su vez asesor doctor Jorge Leonidas Parra.

4.8 Tabulación y análisis

La información recolectada mediante la encuesta, fue transcrita a una base digital y analizados mediante el software SPSS Statistics v.22.

Para el análisis se utilizaron las siguientes tablas:

- Tabla 1. Características sociodemográficas
- Tabla 2. Conocimientos sobre el uso de antibióticos
- Tabla 3. Actitudes sobre el uso de antibióticos
- Tabla 4. Prácticas sobre el uso de antibióticos
- Tabla 5. Relación entre conocimientos vs variables sociodemográficas
- Tabla 6. Relación entre actitudes vs variables sociodemográficas
- Tabla 7. Relación entre prácticas vs variables sociodemográficas
- Tabla 8. Resultados de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos

4.9 Aspectos éticos

- La información recolectada por el presente proyecto de investigación se guardó con absoluta confidencialidad mediante la aplicación de un código numérico. Los resultados fueron manipulados únicamente por las autoras y el director - asesor de la investigación. La información obtenida tendrá una vigencia de 5 años y posteriormente los datos serán eliminados. Se



solicitaron previamente los permisos respectivos para dicha investigación a las autoridades competentes.

- Al tratarse de un proyecto de investigación que involucra la participación de seres humanos se pidió a los participantes firmar un consentimiento informado. (Ver Anexo 2).
- El presente estudio no implicó ningún riesgo para él o la participante. Su intervención fue completamente voluntaria, sin repercusión alguna en caso de no participar. Los participantes en el estudio se beneficiaron al obtener de manera colateral, información acerca del uso adecuado de los antibióticos.
- El presente estudio no incluyó personas adultas de grupos vulnerables.
- El proceso de obtención del consentimiento informado se realizó mediante la entrega del documento a los participantes que cumplían con los criterios de inclusión en la sala de espera de la consulta externa para poder despejar cualquier inquietud sobre el estudio.
- Se entregó el consentimiento informado impreso y posterior a la lectura del mismo sin que existan inquietudes al respecto; se pidió a cada adulto que desee participar que firme el documento para proceder a la aplicación del formulario de recolección de datos.



CAPÍTULO V

5.1 RESULTADOS

El estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de antibióticos por parte de los usuarios del centro de salud de Ricaurte, dejó los siguientes resultados:

Tabla 1. Características sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Frecuencia n=369	Porcentaje %
Grupos de Edad	De 20 a 39 años	225	61,0
	De 40 a 64 años	141	38,2
	De 65 años o más	3	0,8
Sexo	Femenino	228	61,8
	Masculino	141	38,2
Estado Civil	Casada/o	204	55,3
	Soltera/o	71	19,2
	Divorciada/o	35	9,5
	Viuda/o	26	7,0
	Unión Libre	33	8,9
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta	26	7,0
	Primaria completa	38	10,3
	Secundaria incompleta	134	36,3
	Secundaria completa	94	25,5
	Superior incompleta	37	10,0
Ocupación	Superior completa	40	10,8
	Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	111	30,1
	Quehaceres de Hogar	68	18,4
	Oficiales operarios artesanos	39	10,6
	Estudiantes	27	7,3
	Técnicos y profesionales de nivel medio	26	7,0
	Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	23	6,2
	Ocupaciones elementales	21	5,7
	Desocupados	16	4,3
	Profesionales científicos o intelectuales	12	3,3
	Personal de apoyo administrativo	11	3,0
	Operadores de maquinaria	11	3,0
	Directores y Gerentes	4	1,1
Total		369	100,0%

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De acuerdo con los resultados de la tabla 1, la edad se encontraba entre los 20 y 67 años, el 61,0% de los encuestados tenían de 20 a 39 años, la edad promedio fue de 38,64 años y su desvío estándar de 11.89 años ($IC_{95\%}$: 37,42 – 39,86 años); del total, el 61,8% son del sexo femenino; 55,3% son casados; un 36,3% tienen secundaria incompleta como nivel de instrucción; mientras que, el 30,1% son trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados.



Tabla 2. Conocimientos sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Frecuencia N=369	Porcentaje %
Conocimientos	Adecuado	101	27,4
	Inadecuado	268	72,6
Según su conocimiento ¿qué es para usted el producto que está viendo en la imagen?*	Es un calmante	45	12,2
	Es un antibiótico	204	55,3
	Es un parche	62	16,8
	No sabe	58	15,7
¿De dónde viene el conocimiento que usted tiene sobre antibióticos?	Del médico	109	29,5
	Del farmacéutico	105	28,5
	De familiares	79	21,4
	De amigos	45	12,2
	De medios de comunicación	27	7,3
	Redes Sociales	3	0,8
Según su conocimiento ¿qué enfermedades se puede tratar con los antibióticos?	No sabe	1	0,3
	Infecciones	183	49,6
	Dolores	98	26,6
	Gripe	58	15,7
	Inflamaciones	9	2,4
Si la respuesta de la pregunta anterior es infecciones, ¿qué tipo de infecciones se trata con antibióticos?	Para prevenir enfermedades	11	3,0
	Todos	10	2,7
	Infecciones respiratorias	40	20,8
	Infecciones digestivas	54	28,1
	Infecciones urinarias	27	14,1
¿A qué tipo de gérmenes ataca los antibióticos?	Gripe	15	7,8
	Infecciones respiratorias, digestivas y urinarias	56	29,2
	Bacterias	82	22,2
	Virus	122	33,1
	Hongos	52	14,1
	Parásitos	50	13,6
¿En qué momento de las enfermedades cree usted que tiene que acudir al médico?	Todos	21	5,7
	No sabe	42	11,4
	Cuando no pueda controlar los síntomas por sí mismo	59	16,0
	Cuando la enfermedad se agrava	89	24,1
	Cuando presenta enfermedades poco comunes	135	36,6
	Cuando la enfermedad está empezando	86	23,3



Variables	Categorías	Frecuencia N=369	Porcentaje %
Según su criterio, ¿cuándo una persona usa de manera adecuada un antibiótico?	Cuando cumple con las indicaciones del médico	190	51,5
	Cuando deja de consumir el medicamento porque desaparecen los síntomas	79	21,4
	Cuando deja de consumir el medicamento al presentar reacciones adversas	59	16,0
	Cuando se auto-medica	41	11,1
Sabe usted ¿cuál es la diferencia entre un medicamento genérico y uno comercial?	Sí	182	49,3
	No	187	50,7
Si la respuesta de la pregunta anterior es afirmativa especifique, ¿cuál sería esta diferencia?	Seguridad	22	12,1
	Eficacia	39	21,4
	Calidad	52	28,6
	Precio	67	36,8
	No sabe	2	1,1
Sabe usted si existe algún decreto, resolución o ley que regula la venta de los antibióticos en el Ecuador	Sí	175	47,4
	No	194	52,6
Total		369	100,0%

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras

* En este ítem, se procedió a mostrar a los investigados una fotografía del envase de un medicamento (antibiótico) de los más prescritos en el país. Al ver la figura, el 55,3% lo identificó como un antibiótico. El 29,5% afirma que su conocimiento acerca de los antibióticos proviene del médico. Un 49,6% señala que los antibióticos sirven para tratar infecciones y de este grupo el 29,2% indica que sirven para tratar infecciones respiratorias, digestivas y urinarias.

Del total de encuestados, el 33,1% manifiesta que los antibióticos sirven para tratar virus; el 36,6% piensa que deben acudir al médico cuando presenta enfermedades poco comunes; el 51,5% cree que una persona usa de manera adecuada un antibiótico cuando cumple con las indicaciones del médico y, de estos, el 36,8% piensan que la diferencia entre antibióticos radica en el precio.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De todos los encuestados, el 47,4% conocen acerca de la normativa legal acerca de la venta de antibióticos en Ecuador.

En definitiva, según los resultados de la tabla 2, apenas el 27,4% (101) de los encuestados presenta un nivel de conocimientos adecuado respecto a los antibióticos, en tanto que el 72,6% (268), tiene conocimientos inadecuados.

**Tabla 3. Actitudes sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020**

Variables	Categorías	Frecuencia n=369	Porcentaje %
Actitudes	Adecuado	150	40,7
	Inadecuado	219	59,3
¿Tiene usted un botiquín en casa?	Sí	225	61,0
	No	144	39,0
¿Cree usted que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín?	Sí	255	69,1
	No	114	30,9
¿Le tiene usted confianza a un antibiótico al momento de consumirlo?	Nunca	18	4,9
	A veces	116	31,4
	Casi siempre	175	47,4
	Siempre	60	16,3
Cuando compra un antibiótico, usted tiene en cuenta:	Precio	126	34,1
	Marca	49	13,3
	Laboratorio	55	14,9
	Presentación	113	30,6
Según su experiencia en el consumo de los antibióticos, usted cree que estos son:	Empaque	26	7,0
	Los de mayor consumo	87	23,6
	Que son milagrosos	95	25,7
	Curan más rápido las enfermedades	153	41,5
Cree usted que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades y dolencias que los antibióticos genéricos:	Son más fáciles de adquirir	34	9,2
	Sí	158	42,8
¿Por qué cree usted que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades y dolencias que los antibióticos genéricos?	No	211	57,2
	Son mejores / mejor calidad	95	60,1
	Porque ambos tienen la misma eficacia	19	12,0
	Por el precio	15	9,5
	Otras razones	23	14,6
Total	No conoce / No sabe	6	3,8
		369	100,0%

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras

Según la tabla 3, el 40,7% de los encuestados presenta un nivel adecuado de actitudes sobre el uso de antibióticos.

El 61,0% de los encuestados tiene un botiquín en casa; 69,1% considera que todas las familias deben tener un antibiótico en su botiquín. El 47,4% casi



UNIVERSIDAD DE CUENCA

siempre tiene confianza a un antibiótico al momento de consumirlo; el 34,1% considera en primer lugar el precio al momento de comprar un antibiótico. El 41,5% consideran que los antibióticos curan más rápido las enfermedades; el 42,8% cree que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades y dolencias que los antibióticos genéricos, mientras que un 60,1% señala que los antibióticos comerciales son mejores o de mejor calidad que los genéricos.



Tabla 4. Prácticas sobre el uso de antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Frecuencia n=369	Porcentaje %
Prácticas	Adecuado	176	47,7
	Inadecuado	193	52,3
¿Usted o alguien de su familia ha utilizado algún antibiótico?	Sí	316	85,6
	No	53	14,4
¿Quién le recetó o sugirió el antibiótico?	Médico	156	42,3
	El farmacéutico	81	22,0
	Un amigo	46	12,5
	Un familiar	46	12,5
	Yo mismo	25	6,8
	Un hierbatero	15	4,1
¿Usted acostumbra consumir antibiótico?	Con receta médica	263	71,3
	Sin receta médica	106	28,7
¿Cuál es el antibiótico que usted más utilizó sin receta médica?	Amoxicilina	146	39,6
	Penicilina	51	13,8
	Bactrin	44	11,9
	Azitromicina	40	10,8
	Ciprofloxacino	30	8,1
	Urodixil	16	4,3
	Ninguno	13	3,5
	Nitrofurantoína	2	0,5
	Varios	2	0,5
	Otro (no especifica)	25	6,8
¿Cómo adquirió el antibiótico?	Lo compra en farmacias	175	47,4
	Se lo administró el MSP	105	28,5
	Lo compró en un almacén	47	12,7
	Lo compró en el mercado	42	11,4
Si usted tuviera que dar una recomendación a las autoridades sanitarias, para que las personas usen adecuadamente los antibióticos, ¿Qué recomendaría?	Talleres y jornadas de formación	144	39,0
	Explicación en la consulta	104	28,2
	Internet y Redes Sociales	59	16,0
	Carteles	37	10,0
	Nada	25	6,8
¿Qué hace usted con el antibiótico que le sobra?	Usa hasta que se acabe	111	30,1
	Bota en la basura	101	27,4
	Elimina en el campo	71	19,2
	Guarda para usar otra vez	60	16,3
	Le da a los animales	19	5,1
	Otro	7	1,9
Total		369	100,0%

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras



UNIVERSIDAD DE CUENCA

En la tabla 4, se muestra que el 47,7% ejecuta prácticas adecuadas sobre el uso de antibióticos.

El 85,6% de los encuestados afirma que ha usado en sí mismo o algún familiar ha hecho uso de algún antibiótico, un 42,3% de las personas afirman que el antibiótico fue recetado por un médico; 71,3% indica que acostumbra consumir antibiótico con receta médica.

El antibiótico que más utilizaron los encuestados sin receta médica fue la amoxicilina con una frecuencia del 39,6%; el 47,4% compró el antibiótico en farmacias. El 39,0% consideran que los talleres y jornadas de formación son útiles para que las personas usen adecuadamente los antibióticos. Finalmente, el 30,1% de los encuestados usa el antibiótico hasta que se termine.



Tabla 5. Relación entre conocimientos vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Conocimiento		p-valor
		Adecuado	Inadecuado	
Grupos de Edad	De 20 a 39 años	68	157	0,205
	De 40 a 64 años	33	108	
	De 65 años o más	0	3	
Sexo	Femenino	59	169	0,413
	Masculino	42	99	
Estado Civil	Casada/o	50	154	0,349
	Soltera/o	22	49	
	Divorciada/o	13	22	
	Viuda/o	5	21	
	Unión Libre	11	22	
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta	8	18	0,026*
	Primaria completa	6	32	
	Secundaria incompleta	30	104	
	Secundaria completa	27	67	
	Superior incompleta	11	26	
	Superior completa	19	21	
Ocupación	Directores y Gerentes	2	2	0,431
	Profesionales científicos o intelectuales	5	7	
	Técnicos y profesionales de nivel medio	9	17	
	Personal administrativo	2	9	
	Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	29	82	
	Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	8	15	
	Oficiales operarios artesanos	9	30	
	Operadores de maquinaria	4	7	
	Ocupaciones elementales	7	14	
	Estudiantes	10	17	
	Quehaceres de Hogar	15	53	
	Desocupados	1	15	
Total		101	268	

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras

* significativa para 0,05.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De acuerdo con los resultados de la tabla 5, el nivel de instrucción se encuentra significativamente relacionado con el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos, dado que el p-valor fue de 0,026, menor que el nivel de significancia de 0,05.



Tabla 6. Relación entre actitudes vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Actitud		p-valor
		Adecuado	Inadecuado	
Grupos de Edad	De 20 a 39 años	95	130	0,733
	De 40 a 64 años	54	87	
	De 65 años o más	1	2	
Sexo	Femenino	99	129	0,168
	Masculino	51	90	
Estado Civil	Casada/o	72	132	0,097
	Soltera/o	29	42	
	Divorciada/o	17	18	
	Viuda/o	14	12	
	Unión Libre	18	15	
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta	11	15	0,091
	Primaria completa	18	20	
	Secundaria incompleta	42	92	
	Secundaria completa	44	50	
	Superior incompleta	14	23	
Ocupación	Superior completa	21	19	0,276
	Directores y Gerentes	2	2	
	Profesionales científicos o intelectuales	5	7	
	Técnicos y profesionales de nivel medio	16	10	
	Personal de apoyo administrativo	4	7	
	Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	47	64	
	Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	12	11	
	Oficiales operarios artesanos	9	30	
	Operadores de maquinaria	6	5	
	Ocupaciones elementales	8	13	
	Estudiantes	11	16	
Quehaceres de Hogar	25	43		
Desocupados	5	11		
Total		101	268	

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras



UNIVERSIDAD DE CUENCA

De acuerdo con los resultados de la tabla 6, no hubo asociación estadística entre las variables sociodemográficas y la actitud sobre el uso de antibióticos, puesto que los valores p fueron superiores a 0,05.



Tabla 7. Relación entre prácticas vs variables sociodemográficas de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Prácticas		p-valor
		Adecuado	Inadecuado	
Grupos de Edad	De 20 a 39 años	106	119	0,833
	De 40 a 64 años	69	72	
	De 65 años o más	1	2	
Sexo	Femenino	110	118	0,788
	Masculino	66	75	
Estado Civil	Casada/o	88	116	0,086
	Soltera/o	40	31	
	Divorciada/o	20	15	
	Viuda/o	9	17	
	Unión Libre	19	14	
Nivel de Instrucción	Primaria incompleta	14	12	0,214
	Primaria completa	18	20	
	Secundaria incompleta	56	78	
	Secundaria completa	42	52	
	Superior incompleta	22	15	
Ocupación	Superior completa	24	16	0,016*
	Directores y Gerentes	2	2	
	Profesionales científicos o intelectuales	8	4	
	Técnicos y profesionales de nivel medio	15	11	
	Personal de apoyo administrativo	5	6	
	Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	47	64	
	Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	16	7	
	Oficiales operarios artesanos	12	27	
	Operadores de maquinaria	9	2	
	Ocupaciones elementales	11	10	
	Estudiantes	17	10	
	Quehaceres de Hogar	29	39	
Desocupados	5	11		
Total		101	268	

Fuente: base de datos

Elaboración: autoras



UNIVERSIDAD DE CUENCA

En la tabla 7, se puede apreciar que la ocupación presenta una relación significativa con las prácticas sobre el uso de antibióticos, dado que el p-valor fue de 0,016, inferior al nivel de significancia de 0,05.



Tabla 8. Resultados de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de Antibióticos de los 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020

Variables	Categorías	Frecuencia N=369	Porcentaje %
Conocimientos	Adecuado	101	27,4
	Inadecuado	268	72,6
Actitudes	Adecuado	150	40,7
	Inadecuado	219	59,3
Prácticas	Adecuado	176	47,7
	Inadecuado	193	52,3

En la tabla 8 se muestra una síntesis de los resultados obtenidos acerca de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos los cuales fueron inadecuados en las tres categorías.



CAPÍTULO VI

6.1 DISCUSIÓN

Los antibióticos se encuentran dentro de los fármacos más utilizados a nivel mundial. Estos medicamentos muchas veces se aplican de manera incorrecta siendo este el principal problema en la utilización y manejo a nivel intrahospitalario y extrahospitalario, lo que muchas veces genera resistencia bacteriana. Según la OMS si no se toman medidas los antibióticos serán ineficaces para prevenir y tratar enfermedades humanas en el 2050. (32)

Debido a este problema de salud pública evaluamos conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de antibióticos a 369 usuarios del Centro de Salud Ricaurte, correspondiendo 228 (61.8%) al sexo femenino, y 141 (38.2%) al sexo masculino. De este grupo en estudio el 61% pertenecen a edades entre los 20 a los 39 años de edad. El 55.3% de los participantes están casados y el 7% corresponden a estado civil viudo/a. En cuanto al nivel de instrucción el 36.3% que corresponde a 134 participantes tiene secundaria incompleta.

En cuanto a los CONOCIMIENTOS sobre el uso de antibióticos, el estudio reveló que los mismos son inadecuados en el 72.6% de los usuarios. Estudios parecidos realizados por Hendrie et al., (2019) en Nepal mostraron que el conocimiento sobre el uso de antibióticos era relativamente bueno a excepción en lo que respecta a la identificación de antibióticos en donde el 67.7% no reconocían que la Amoxicilina es un antibiótico, mientras que en nuestro estudio el 55.3% reconocieron el antibiótico (33).

Encontramos que el conocimiento que tenían los participantes lo obtuvieron de varias fuentes, así: de un médico en el 29.5%, de un farmacéutico en el 28.5%. Comparando estos datos con el estudio rumano de Voidăzan et al., (2019) en donde se observa que los conocimientos tenían como fuente a los médicos en el 54.72%, un número menor, 12,26%, mencionó el papel del farmacéutico como fuente de información (34).

De los encuestados obtuvimos como resultado que el 49.6% respondieron que el antibiótico sirve para tratar infecciones de tipo respiratorias, digestivas y urinarias. El mismo estudio rumano al que no hemos referido señala que el



62.65% de participantes mencionó que los antibióticos se utilizan para tratar una infección bacteriana (34). Y un estudio realizado por Barros Sara en Santa Isabel – Azuay en Ecuador el 27.22% utilizan antibióticos para tratar gripes y el 22.22% manifiesta que se los emplea para infecciones de tipo viral (35).

En nuestro estudio el nivel de instrucción se encuentra significativamente relacionado con el nivel de conocimiento sobre el uso de antibióticos ($p=0.026$). El estudio rumano llegó a la conclusión de que las personas con menos educación tienden a consumir antibióticos con más frecuencia que las que tienen una educación superior (34).

En cuanto a las ACTITUDES frente al uso de antibióticos, encontramos que las mismas son inadecuadas en el 59.3% de la población. Entre las variables estudiadas se demostró que para adquirir un antibiótico los usuarios tienen en cuenta principalmente el precio (34.1%) y la presentación (30.6%) del producto.

Según la experiencia de los usuarios, el 41.5% de ellos señala que, cuando se usan antibióticos se curan más rápido las enfermedades. Con relación a esta apreciación, el referido estudio Nepali señala que casi la mitad de los encuestados (47.7%) cree que los antibióticos ayudan a mejorar más rápido (33).

En cuanto a las PRÁCTICAS sobre el uso de antibióticos, se concluyó que estas son inadecuadas en el 52.3% de la población en estudio. Se obtuvo como resultados que el 42.3% de los usuarios consumen antibióticos recetados por un médico y que el 28.7% los consume sin receta. Al respecto, el estudio rumano ya citado señala que el 29.72% no consulta a un médico antes de tomar antibióticos y el 25.57% toman antibióticos sin receta (34).

El antibiótico que más se utilizó en nuestro estudio fue la amoxicilina en un 39.6% concordando con el estudio realizado en Santa Isabel en donde la amoxicilina fue el antibiótico de mayor consumo con el 72% (35).

El lugar en donde más se adquieren los antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud de Ricaurte es la farmacia con un 47.7%. Estudios realizados



en Colombia y Mozambique concluyen también que la mayoría de antibióticos se obtienen en las farmacias (35) (36).

En cuanto a las prácticas sobre el uso de antibióticos el 62.5% que corresponde al sexo femenino tienen mejores prácticas que el masculino. Lo que también se evidencia en un estudio de Nepal y Hong Kong (33) (37).

En nuestro estudio la ocupación presenta una relación significativa con las prácticas sobre el uso de antibióticos. ($p=0.016$)

Un estudio realizado en Nepal sobre conocimientos, actitudes y prácticas de antibióticos obtuvo como resultado que el único factor sociodemográfico que se encontró asociado con cada uno de los parámetros relacionado con el uso de antibióticos fue la educación (33).



CAPÍTULO VII

7.1 CONCLUSIONES

- Los conocimientos, actitudes y prácticas en la mayoría de sujetos investigados, fueron inadecuadas.
- El nivel de instrucción está asociado significativamente con el nivel de conocimientos, igual sucede entre ocupación y prácticas.

7.2 RECOMENDACIONES

Se debería fortalecer el conocimiento, actitudes y las prácticas sobre el uso de antibióticos mediante campañas de información que involucren al personal de salud de primer nivel de atención y a los usuarios.

Las acciones a nivel de salud pública deberían dirigirse tanto a los usuarios como a las farmacias en cuanto a la venta de antibióticos sin receta médica.

Recomendar medidas a las autoridades sanitarias para que se respeten las normas y reglamentos de la normativa vigente acerca de la venta de antibióticos sin receta médica.

Se evidencia que los conocimientos, actitudes y prácticas en la población estudiada son inadecuadas lo que contribuye a la resistencia antimicrobiana por lo que se debe implementar acciones para contribuir a la contención de la misma mediante la educación comunitaria.

Existe poca información local acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos, por lo que se deberían realizar más investigaciones sobre el tema mencionado.



CAPÍTULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Nuevo manual de la OPS guía el manejo de la resistencia a los antimicrobianos en las Américas [Internet]. 2018 [consultado 15 Enero 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14804:new-paho-manual-guides-management-of-antimicrobial-resistance-in-the-americas&Itemid=1926&lang=es.
2. Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2017 [consultado 16 Enero 2020]; 36(4):130-136. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55952806006>.
3. Díaz K, Vásquez K. Resistencias bacterianas en muestras de pacientes hospitalizados en el instituto de Seguridad Social José Carrasco Arteaga. Enero-Diciembre 2016 [tesis pregrado]. Cuenca: Universidad de Cuenca, Laboratorio Clínico;2018.
4. Sacoto A. Conociendo los antibióticos. En: Quizhpe A, Encalada L, Andrade D, editores. Uso apropiado de antibióticos y resistencia bacteriana. Primera ed. Cuenca; 2014. p. 34-47
5. Ramírez L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los antibióticos por parte de los dispensadores en la localidad de Usaquén, Bogotá [tesis pregrado]. Bogotá: Universidad Nacional abierta y a distancia; 2020. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36670/lu52cor426.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Locke J. El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento. La filosofía de Locke [Internet]. Barcelona; 2009 [consultado 20 Junio 2021]. Disponible en: <https://www.webdianoia.com/>.
7. Guerrero S, Raigoza M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre antibióticos por parte de la población adulta del barrio Nuevo Kennedy, Bogotá, primer semestre, 2009 [tesis de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9669/tesis18-3.pdf?sequence=1>.
8. Tabakman R. Infecciones y uso de antimicrobianos en Latinoamérica [Internet]. 2018 [consultado 15 Enero 2021]. Disponible en: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5902726>.
9. Cordoba G, Caballero L, Sandholdt H, Arteaga F, Olinisky M, Ruschel LF, et al. Antibiotic prescriptions for suspected respiratory tract infection in primary care in South America. J Antimicrob Chemother [Internet]. 2017 [consultado 20 junio 2021]; 72(1):305-310. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27624570/>. Doi: 10.1093
10. Sánchez X, Armijos ML, Jimbo RE. "Appropriateness and adequacy of antibiotic prescription for upper respiratory tract infections in ambulatory health care centers in Ecuador". BMC Pharmacol Toxicol [Internet]. 2018 [consultado 21 junio 2021]; 19(1):46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30049281/>. DOI: 10.1186/s40360-018-0237-y
11. Marusinec R, Kurowski K, Amato H, Saraiva C, Loayza F, Salinas L, et al. Caretaker knowledge, attitudes, and practices (KAP) and carriage of extended-spectrum beta-lactamase-producing E. coli (ESBL-EC) in children in Quito, Ecuador. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]. 2021 [consultado 19 junio 2021]; 10 (2):12. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13756-020-00867-7>. DOI: 10.1186/s13756-020-00867-7
12. Noguera K. Estudio del uso racional de antibióticos en el servicio de emergencia del Centro de Salud del Centro Histórico durante el año 2017 [tesis pregrado]. Quito: Universidad Central



- del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16367/1/T-UCE-0008-CQU-032.pdf>.
- 1 Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción.
 3. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2020 [consultado 21 Junio 2021]; 26(2):16. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582020000200011&script=sci_arttext. ISSN 1726-8958
 - 1 Gómez P. Factores asociados a la automedicación con aines en pacientes ambulatorios de
 4. la consulta externa de cirugía [tesis posgrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2723>.
 - 1 Centro Nacional de Intoxicaciones, Hospital Posadas. Usá responsablemente los
 5. medicamentos [Internet]. Argentina; 2017 [consultado 11 mayo 2021]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf.
 - 1 Tobón F, Montoya S, Orrego A. Automedicación familiar, un problema de salud pública.
 6. Educación médica [Internet]. 2018 [consultado 11 mayo 2021]; 19(2):122-127. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317300505>.
 - 1 Sotomayor M, De La Cruz J. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en
 7. estudiantes de medicina. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2017 [consultado 15 mayo 2021]; 17(4):80-85. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1215/1107>. DOI 10.25176/RFMH.v17.n4.1215
 - 1 Chavez D, Castro J. Automedicación en zonas urbana y urbano-marginal en la provincia de
 8. Lima (Perú). Revista Médica Carriónica [Internet]. 2017 [consultado 12 mayo 2021]; 4(1):22-36. Disponible en: <http://cuerpomédico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/view/152/105>.
 - 1 Larios M, Escalante C, Romero V. Automedicación: Fármacos más utilizados en nuestra
 9. sociedad. ASUNIVEP [Internet]. 2017. p. 85-89. ISBN 978-84-697-3980-8
 - 2 Berrouet M, Restrepo M, Restrepo D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en
 0. estudiantes de pregrado de medicina. Medicina U.P.B [Internet]. 2017 [consultado 14 mayo 2021]; 36(2):115-122. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1590/159052395003.pdf>.
 - 2 García X, Rativa D. Causas y consecuencias de la automedicación de antibióticos en una
 1. población adulta del consultorio odontológico en poblado campestre corregimiento de Candelaria Valle en el periodo 2020 [tesis posgrado]. Santiago de Cali: Universidad Santiago de Cali; 2020. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/5103/CAUSAS%20Y%20CON%20SECUENCIAS.pdf?sequence=2>.
 - 2 Organización Mundial de la Salud. Resistencia a los antibióticos [Internet]; 2020 [consultado
 2. 18 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>.
 - 2 Salazar K, Ochoa A, Arcos M, Guapisaca C, Rea D, Sánchez G. Factores asociados a la
 3. automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017. REDALYC [Internet]. 2017 [consultado 15 mayo 2021]; Disponible en: http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_1_2018/factores_asociados_automedicacion.pdf.
 - 2 Arango R, Torres S. Conocimiento y automedicación de antibióticos en la población de la
 4. Rinconada-Pamplona Alta, S.J.M., Lima julio 2020 [tesis de grado]. Lima: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2021. Disponible en: <http://209.45.52.21/handle/unid/112>.
 - 2 ReActLatinoamérica. Resistencia bacteriana, ¿qué es? [Internet]. Latinoamérica; 2019
 5. [consultado 15 mayo 2021]. Disponible en: <https://reactlat.org/resistencia-bacteriana-que-es/>.



- 2 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tome conciencia sobre los
6. antibióticos: buen uso, mejor tratamiento [Internet]. USA; 2020 [consultado 21 Junio 2021].
Disponible en: <https://www.cdc.gov/patientsafety/spanish/features/antibioticos.html>.
- 2 Ordóñez C. El ambiente también está contaminado con antibióticos [Internet]. Cuenca:
7. ReActLatinoamérica; 2020 [consultado 18 mayo 2021]. Disponible en: <https://reactlat.org/el-ambiente-tambien-esta-contaminado-con-antibioticos/>.
- 2 ReActLatinoamérica. EXHORTO | Cría intensiva de animales y resistencia bacteriana a los
8. antibióticos [Internet]; 2020 [consultado 18 MAYO 2021]. Disponible en:
<https://reactlat.org/exhorto-cria-intensiva-de-animales-y-resistencia-bacteriana-a-los-antibioticos/>.
- 2 Yock-Corrales A, Lenzi J, Ulloa R, Gómez J, Yassef O, Rios J, et al. High rates of antibiotic
9. prescriptions in children with COVID-19 or multisystem inflammatory syndrome: A
multinational experience in 990 cases from Latin America. Acta Paediatrica [Internet]. 2021
[consultado 15 mayo 2021]; 110(6):1902-1910. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.15847>. Doi: 10.1111/apa.15847
- 3 Ministerio de Salud Pública. Arcsa recuerda que se mantiene prohibición de venta de
0. antibióticos sin receta médica [Internet]. Quito; 2020 [consultado 21 Junio 2021]. Disponible
en: <https://www.controlsanitario.gob.ec/arcsa-recuerda-que-se-mantiene-prohibicion-de-venta-de-antibioticos-sin-receta-medica/>.
- 3 Fuentes J. Evaluación de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de
1. antibióticos y Aines en la población del distrito de Sicuani Marzo - Julio del 2011 [tesis de
grado]. Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Farmacia
Y Bioquímica;2011.Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/1065>
- 3 Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre el uso de antimicrobianos de
2. importancia médica en animales destinados a la producción de alimentos [Internet]; 2017
[consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
https://www.who.int/foodsafety/publications/cia_guidelines/es/.
- 3 Nepal A, Hendrie D, Robinson S, Selvey L. Knowledge, attitudes and practices relating to
3. antibiotic use among community members of the Rupandehi District in Nepal. BMC Public
Health [Internet]. 2019 [5 mayo 2021]; 19(1558). Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-019-7924-5#ref-CR11>.Doi:
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7924-5>
- 3 Voidăzan S, Moldovan G, Voidăzan L, Zazgyva A, Moldovan H. Knowledge, Attitudes And
4. Practices Regarding The Use Of Antibiotics. Study On The General Population Of Mureș
County, Romania. Infect Drug Resist [Internet]. 2019 [consultado 10 mayo 2021]; 12:3385-
3396. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6827501/>.
doi: 10.2147/IDR.S214574
- 3 Barros S. Conocimiento, practica y actitud frente al uso de antibióticos de pacientes de 35 a
5. 55 años, del Hospital José Félix Valdivieso, junio 2018 - marzo 2019 [tesis de pregrado].
Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2019 [consultado 26 de Abril de 2021]. Disponible
en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8744>.
- 3 Mate I, Come C, Gonçalves M, Cliff J, Gudo E. Knowledge, attitudes and practices regarding
6. antibiotic use in Maputo City, Mozambique. New Journal[Internet]. 2019 [consultado 14 mayo
2021]. Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0221452>.Doii:
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221452>
- 3 You J, Yau B, Choi K, Chau C, Huang Q, Lee S. Public Knowledge, Attitudes and Behavior
7. on Antibiotic Use: A Telephone Survey in Hong Kong. Infection [Internet]. 2018 [consultado
12 mayo 2021]; 36: 153-157. Disponible en:
<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs15010-007-7214-5>. Doi:
<https://doi.org/10.1007/s15010-007-7214-5>



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- 3 Rocha C, Reynolds N, Simons M. Emerging antibiotic resistance: a global threat and critical healthcare problem. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2015 [27 Enero 2021]; 32(1): 139-45. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n1/139-145/>.
- 3 Jaramillo S, Tintín S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas del uso de Antibióticos en los 9. estudiantes de la escuela de Bioquímica - Farmacia de la Universidad de Cuenca Período 2012-2013 [tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad de Cuenca;2015. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22486/1/TESIS.pdf>
- 4 Organización Panamericana de la Salud. Resistencia a los antimicrobianos [Internet]; 2021 0. [consultado 5 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/resistencia-antimicrobianos>.
- 4 Organización Mundial de la Salud. Lista OMS de patógenos prioritarios para la I+D de nuevos 1. antibióticos [Internet]; 2017 [consultado 18 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-02-2017-who-publishes-list-of-bacteria-for-which-new-antibiotics-are-urgently-needed>.



CAPÍTULO IX

9. ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido entre el nacimiento hasta la fecha de aplicación del estudio	Cronológica	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto joven: 20 – 39 años • Adulto: 40 – 64 años • Adulto mayor: ≥ 65 años
Sexo	Características fenotípicas observadas con las cuales se puede diferenciar los sexos	Biológica	Características fenotípicas	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja	Legal	Autoreferencia	<ul style="list-style-type: none"> • Casado • Soltero • Divorciado • Viudo • Unión libre
Nivel de instrucción	Nivel de escolaridad aprobado	Académica	Autoreferencia	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria Incompleta • Primaria Completa • Secundaria Incompleta • Secundaria Completa • Superior Incompleta • Superior Completa
Ocupación	Trabajo o empleo al que se dedica la persona	Laboral	Condición laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Directores y Gerentes • Profesionales científicos o intelectuales • Tecnicos y profesinales de nivel medio • Personal de apoyo administrativo • Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados • Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios , forestales y pesqueros • Oficiales operarios artesanos • Operadores de maquinaria • Ocupaciones elementales • Ocupaciones militares
Conocimientos sobre uso de antibióticos	Información adquirida de forma empírica o mediante procesos de difusión científica sobre antibióticos	Nivel de conocimientos	Según respuestas en test de Fuentes, J. Preguntas: 1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado 0.1 – 0.4 • Adecuado 0.5 - 1
Actitudes sobre el uso de antibióticos	Condiciones emotivas de los/las padres de familia ante situaciones relacionadas con el uso de antibióticos	Maneras de reaccionar ante el uso de antibióticos	Según respuestas en test de Fuentes, J. Preguntas: 11, 12, 13, 14, 15, 16	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado 0.1 – 0.4 • Adecuado 0.5 - 1
Prácticas sobre el uso de antibióticos	Acciones que en forma individual y cotidiana se desarrollan frente al uso de antibióticos	Ejecución de los antibióticos	Según respuestas en test de Fuentes, J. Preguntas: 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado 0.1 – 0.4 • Adecuado 0.5 - 1



Anexo 2: Formulario

Encuesta sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre uso de antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte.

Su participación es totalmente voluntaria. Toda la información que nos brinde será confidencial y su nombre no será usado en ningún reporte que se publique de esta encuesta. Agradecemos el tiempo prestado y su aporte.

DATOS GENERALES:

- Edad: _____
- Sexo: Femenino () Masculino ()

- Estado Civil:
 - a. Casada/o ()
 - b. Soltera/o ()
 - c. Divorciada/o ()
 - d. Viuda/o ()
 - e. Unión Libre ()

- Nivel de instrucción
 - a. Analfabeta ()
 - b. Primaria incompleta ()
 - c. Primaria completa ()
 - d. Secundaria incompleta ()
 - e. Secundaria completa ()
 - f. Superior incompleta ()
 - g. Superior completa ()

- Ocupación: _____

CONOCIMIENTO SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS



1. Según su conocimiento que es para usted el producto
 - a. Es un calmante ()
 - b. Es un antibiótico ()
 - c. Es un parche ()
 - d. No sabe ()



2. De donde viene el conocimiento que usted tiene sobre antibióticos
 - a. Del médico ()
 - b. Del farmacéutico ()
 - c. De familiares ()
 - d. De amigos ()
 - e. De medios de comunicación ()

¿Cuáles?

3. Según su conocimiento ¿qué enfermedades se puede tratar con los antibióticos?
 - a. Infecciones ()
 - b. Dolores ()
 - c. Gripe ()
 - d. Inflamaciones ()
 - e. Para prevenir enfermedades ()

4. Si la respuesta de la pregunta anterior es infecciones, ¿qué tipo de infecciones se trata con antibióticos?
 - a. Infecciones respiratorias ()
 - b. Infecciones digestivas ()
 - c. Infecciones urinarias ()
 - d. Gripe ()

5. ¿A qué tipo de gérmenes ataca los antibióticos?
 - a. Bacterias ()



- b. Virus ()
 - c. Hongos ()
 - d. Parásitos ()
 - e. No sabe ()
6. ¿En qué momento de las enfermedades cree usted que tiene que acudir al médico?
- a. Cuando no pueda controlar los síntomas por sí mismo ()
 - b. Cuando la enfermedad se agrava ()
 - c. Cuando presenta enfermedades poco comunes ()
 - d. Cuando la enfermedad está empezando ()
7. Según su criterio una persona USA DE MANERA ADECUADA un antibiótico:
- a. Cuando cumple con las indicaciones del médico ()
 - b. Cuando deja de consumir el medicamento porque desaparecen los síntomas ()
 - c. Cuando deja de consumir el medicamento al presentar reacciones adversas ()
 - d. Cuando se automedica ()
8. ¿Sabe usted cuál es la diferencia entre un medicamento genérico y uno comercial?
- Si () No ()
9. ¿Si la respuesta de la pregunta anterior es afirmativa especifique cuál sería esta diferencia?
- a. Seguridad ()
 - b. Eficacia ()
 - c. Calidad ()
 - d. Precio ()
 - e. No sabe ()



10. Sabe usted si existe algún decreto, resolución o ley que regula la venta de los antibióticos en el Ecuador

Si ()

No ()

ACTITUDES SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS

11. ¿Tiene usted un botiquín en casa?

Si ()

No ()

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

Si ()

No ()

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

Nunca ()

A veces ()

Casi Siempre ()

Siempre

()

14. ¿Cuándo compra un antibiótico, usted tiene en cuenta?

a. Precio ()

b. Marca ()

c. Laboratorio ()

d. Presentación ()

e. Empaque ()

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

a. Los de mayor consumo ()

b. Que son milagrosos ()

c. Curan más rápido las enfermedades ()

d. Son más fáciles de adquirir ()



16. Cree usted que los antibióticos comerciales son más confiables y eficaces para tratar las enfermedades y dolencias que los antibióticos genéricos:

Si () No ()

¿Porque?

PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS

17. ¿Usted o alguien de su familia ha utilizado algún antibiótico?

Si () No ()

18. ¿Quién le receto o sugirió el antibiótico?

- a. Médico ()
- b. Un amigo ()
- c. El farmacéutico ()
- d. Un familiar ()
- e. Un hierbatero ()
- f. Yo mismo ()

19. ¿Usted acostumbra consumir antibiótico?

- a. Con receta médica ()
- b. Sin receta médica ()

20. ¿Cuál es el antibiótico que usted más utilizó sin receta médica?

- a. Ciprofloxacino ()
- b. Azitromicina ()
- c. Amoxicilina ()
- d. Bactrin ()
- e. Urodixil ()
- f. Penicilina ()
- g. Otro ()

¿cuáles?.....



21. ¿Cómo adquirió el antibiótico?

- a. Lo compra en farmacias ()
- b. Lo compro en un almacén ()
- c. Se lo administro el MSP ()
- d. Lo compro en el mercado ()

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

23. ¿Qué hace usted con el antibiótico que le sobra?

- a. Bota en la basura ()
- b. Guarda para usar otra vez ()
- c. Usa hasta que se acabe ()
- d. Elimina en el campo ()
- e. Le da a los animales ()
- f. Otro:

indique.....

Calificación de los ítems presentados (Escalamiento de tipo Likert):

1 punto: Afirmación o respuesta correcta

0 punto: Afirmación o respuesta incorrecta

De acuerdo al puntaje se considera: PT/NT (donde: PT es N° de afirmaciones correctas y NT es N° total de afirmaciones o ítems).

Resultando:

Nivel Inadecuado: 0.1 a 0.4

Nivel Adecuado 0.5 a 1



Anexo 3: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte. Cuenca 2020”

Datos del equipo de investigación:

Investigadoras:	María Cristina Galindo Quezada	0105780084	Universidad de Cuenca
	Samary Quizhpe Ochoa	0106228901	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Centro de Salud Ricaurte. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio.

Introducción

Reciba Ud. Un cordial saludo de parte de María Cristina Galindo Quezada y Samary Quizhpe Ochoa, estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Al recibir este documento Ud. ha sido invitado a participar en la investigación titulada: “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE USO DE ANTIBIÓTICOS POR PARTE LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD RICAURTE. CUENCA 2020” a realizarse como un requisito previo a la obtención del título de médico.

Objetivo del estudio

Este estudio busca determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de antibióticos por parte de los usuarios del Centro de Salud Ricaurte. En este estudio participarán los usuarios del Centro de Salud Ricaurte que accedan por medio de este consentimiento a ser parte del mismo.

Descripción de los procedimientos

Los usuarios que participen del estudio recibirán una encuesta que consta de 23 preguntas relacionadas con el tema de estudio: datos sobre perfil sociodemográfico del participante, conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de antibióticos.

Riesgos y beneficios

El presente estudio no conlleva ningún riesgo para él o la participante. Su intervención es completamente voluntaria. Los datos obtenidos serán difundidos y de conocimiento público sin embargo se garantiza absoluta confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes. El beneficio de esta tesis es que la población se concientice acerca del uso adecuado de los antibióticos y evitar sus posibles consecuencias.

Otras opciones si no participa en el estudio

Ninguna, Ud. Tiene la libertad de participar o no en el estudio



Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0998280110 o 0984901213 que pertenece a María Cristina Galindo y Samary Quizhpe Ochoa o envíe un correo electrónico a crisrina.galindo@ucuenca.edu.ec o samary.quizhpe@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec