

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL CONSUMO DE
ANTIBIOTICOS EN UN GRUPO DE JOVENES UNIVERSITARIOS DE LA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2010



ANDREA PAOLA NEVA GARCIA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERIA
PREGRADO EN ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
BOGOTA 2010

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL CONSUMO DE
ANTIBIOTICOS EN UN GRUPO DE JOVENES UNIVERSITARIOS DE LA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2010

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO POR
ANDREA PAOLA NEVA GARCIA

En cumplimiento de los requisitos de la asignatura de Trabajo de Grado
Para obtener el título de Enfermera

ASESOR
DANIEL GONZALO ESLAVA
RN. MsC. PhD Profesor Asociado
Facultad de Enfermería

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERIA
PREGRADO EN ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
BOGOTA 2010

NOTA DE ACEPTACION

JURADO 1

JURADO 2

FECHA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios por llenarme de bendiciones y fuerza para realizar y superar cada una de las pruebas puestas durante mi carrera y en mi vida.

En segundo lugar quiero agradecerles a mis padres y hermanos por todo el esfuerzo y amor que me han brindado para poder ser quien soy hoy en día y continuar en cada una de las etapas de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana que participaron en la investigación ya que sin su colaboración, tiempo y participación no hubiese sido posible realizar este trabajo.

A mi asesor Daniel Gonzalo Eslava por su paciencia y dedicación en la guía adecuada en el desarrollo de este trabajo, brindándome sus conocimientos y enseñanzas para obtener un trabajo adecuado.

A mis docentes de la facultad de enfermería por brindarme sus conocimientos a lo largo de mi proceso educativo durante mis estudios de pregrado. A la comunidad educativa por brindarme ayuda y tiempo para poder realizar esta investigación.

A todos mis colegas y amigos, en especial al Jefe John Alexander García y a la Dra. Leidy Esney Pérez que compartieron conmigo mi experiencia al final de mi carrera, y me permitieron fortalecer mis actitudes y aptitudes personales y profesionales, brindándome su apoyo y cariño.

TABLA DE CONTENIDO

	PAG
INTRODUCCIÓN	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
2. JUSTIFICACIÓN	24
3. PROPÓSITOS	27
4. OBJETIVOS	28
4.1. OBJETIVOS GENERALES	28
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	29
5.1. ANTIBIÓTICOS	29
5.2. CONOCIMIENTOS	29
5.3. ACTITUD	30
5.4. PRÁCTICAS	32
6. MARCO DE REFERENCIA	32
6.1. POLÍTICA DE USO RACIONAL	34
6.2. MARCO LEGAL	36
6.3. CONSUMO DE MEDICAMENTOS Y ANTIBIÓTICOS EN JOVENES UNIVERSITARIOS	38
7. METODOLOGÍA	42
7.1. TIPO DE ESTUDIO	42
7.2. POBLACIÓN DE REFERENCIA	42
7.3. ESTIMACIÓN DE LA MUESTRA	43
7.4. TIPO DE MUESTREO	43
7.5. INSTRUMENTO	43
7.6. RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO	44
7.7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	45
7.8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	46
7.9. ASPECTOS ÉTICOS	46
7.10. DIFICULTADES PRESENTES	47
8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	48
8.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN	48
8.2. PREÁMBULO	53
8.3. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS	54
8.4. PRACTICAS SOBRE EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS	63
8.5. ACTITUDES SOBRE EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS	73
CONCLUSIONES	
CONSIDERACIONES FINALES	
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	
ANEXOS	

TABLA DE TABLAS

	PAG.
Tabla 1. Estudiantes matriculados en Instituciones de Educación Superior en Colombia por sexo	51
Tabla 2. Distribución de estudiantes participantes por facultad	54

TABLA DE GRÁFICAS

	PAG
Gráfica 1. Edad de los estudiantes a los cuales se les aplico el instrumento	50
Gráfica 2. Distribución por géneros de los participantes en el estudio	51
Gráfica 3. Numero de estudiantes participantes por facultad	52
Gráfica 4. Estrato socioeconómico de los estudiantes participantes	53
Gráfica 5. Procedencia de los estudiantes participantes	53
Gráfica 6. En el momento en que esta contestando la encuesta, lleva consigo algunos antibióticos?	55
Gráfica 7. Cuando escucha la palabra antibiótico que es lo primero que se le viene a la cabeza?	56
Gráfica 8. Según su conocimiento que son para usted los antibióticos?	57
Gráfica 9. Durante el ultimo mes ha tomado algún antibiótico?	58
Gráfica 10. Lo tomó por prescripción médica?	58
Gráfica 11. Conocía las indicaciones del antibiótico?	60
Gráfica 12. Conocía las contraindicaciones del antibiótico?	60
Gráfica 13. Leyó la información adjunta que venia con el antibiótico?	61
Gráfica 14. Se informo de este por algún medio?	62
Gráfica 15. Cual fue el antibiótico que consumió?	62
Gráfica 16. Que síntomas quería tratarse?	63
Gráfica 17. El medicamento resolvió su problema?	64
Gráfica 18. Con que frecuencia consume usted antibióticos?	65
Gráfica 19. Antibióticos de consumo más frecuentes	66
Gráfica 20. Consulta Usted algún médico antes de tomar algún antibiótico?	67
Gráfica 21. Recuerda algunas de las indicaciones que le hayan dado con respecto al consumo de antibióticos?	67
Gráfica 22. Quien le dio las indicaciones?	68
Gráfica 23. Cuando no acude al médico de donde obtiene la información para tomarlo?	69
Gráfica 24. Usted acostumbra a consumir medicamentos sin formula médica?	70
Gráfica 25. Cuando va a la droguería a comprar un antibiótico le piden Formula médica?	72
Gráfica 26. Normalmente donde adquiere los antibióticos?	73
Gráfica 27. Según su experiencia en el consumo de los antibióticos usted cree que estos son	74
Gráfica 28. En que momento deja de consumir antibióticos	76

TABLA DE ANEXOS

ANEXO 1. Encuesta sobre conocimientos, actitudes y practicas frente al consumo de antibióticos en jóvenes universitarios-Pontificia Universidad Javeriana segundo semestre de 2010

ANEXO 2. Consentimiento informado y declaración de la autora

ANEXO 3. Relación número total de profesores y número de alumnos de pregrado, metodología presencial segundo semestre 2009

INTRODUCCIÓN

Desde la aparición de los antibióticos los avances y tratamientos en la medicina dieron un vuelco radical desde sus inicios con la aparición de la penicilina en 1928 por Alexander Fleming y posterior introducción en los tratamientos clínicos. Esto hizo una gran contribución a la salubridad, vacunación y tratamiento de diferentes infecciones, trayendo consigo la disminución de muertes y la incidencia de enfermedades bacterianas.

Por otro lado, el inadecuado uso de los antibióticos lleva consigo consecuencias como son la resistencia bacteriana en donde según un informe de la OMS del año 2000 alerta sobre la falta de eficacia de los antibióticos por la aparición de consecuencias como la antes nombrada que hacen prácticamente imposible el tratamiento en especial en germen que causan infecciones comunitarias como el *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Campilobacter jejuni*, *Neisseria meningitidis*, *Salmonella Typhimurium*, *Escherichia coli* o *Bacteroides fragilis*. Lo anterior ha hecho que se produzca un gran problema de salud pública, en términos de incremento de morbilidad, letalidad, utilización de servicios sanitarios y costos de tratamientos; en donde la mortalidad de los pacientes infectados por microorganismos resistentes pueda llegar a ser el doble de la originada por aquellos que son mas sensibles, ¹ creando de esta manera día a día antibióticos mas fuertes para el tratamiento de enfermedades generada por estos microorganismos.

Por este motivo entidades de salud como la Organización Panamericana de la Salud , la Organización Mundial de la Salud, en el caso de Colombia por el Ministerio de Protección Social y específicamente la Secretaria de Salud de Bogotá, llama la atención en temas del abuso de antibióticos con sus diferentes consecuencias como la resistencia bacteriana.

¹ Colmeres Rosas, Asunción. Antibióticos y resistencia bacteriana: un problema de todos. Centro de Salud. 2000. Pag. 693

Se decidió realizar un estudio de tipo cuantitativo con 188 jóvenes universitarios de la Pontificia Universidad Javeriana, por medio de una muestra por conveniencia de las diferentes facultades, para evaluar las prácticas, conocimientos y actitudes frente al consumo de antibióticos, en la institución educativa.

Por otro lado también se pudo evidenciar de manera clara que el grupo poblacional esta consciente que la práctica del consumo de antibióticos sin prescripción médica es inadecuada y por lo tanto esta practica no es recomendada en otras personas, sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados por algunos organismos e instituciones de salud esta practica sigue incrementando cada día.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El auto consumo de medicamentos es una problemática común que ha ocurrido por años de acuerdo a las características de cada época y región². Con el paso de los años se han realizado importantes hallazgos de medicamentos como respuesta a enfermedades y han llegado a ser parte importante de los servicios de salud de todo el mundo, sin embargo estos a su vez han traído algunas consecuencias que pueden ser leves, graves e inclusive hasta fatales según su uso y el paciente.

Los fármacos o medicamentos cumplen diferentes tipos de funciones: de forma terapéutica, comportamientos sociales, política cultura e inclusive económica desde tiempos remotos. Las personas muy frecuentemente realizan diferentes tipos de “consulta” a los farmacéutas, o se guían por medicamentos de tratamientos anteriores o usados en personas diferentes.

Sin embargo el aumento de esta práctica en su entorno social se debe asociar al imaginario de que todo lo que es médico o esta relacionado con un hospital es bueno, y para dar solución a sus dolencias ingieren aquellos medicamentos que están a su alcance.³

La Organización Mundial de la Salud según ha reportado que los medicamentos son el tratamiento más utilizado por los servicios de salud y en lo hogares en los países en vía de desarrollo, al igual que se estima que un alto porcentaje de aquellos medicamentos que se venden o consumen se realiza de manera equivocada.

En Colombia fue realizado un estudio por el Ministerio de Protección Social en cinco ciudades del país, en noviembre de 2004 el cual arrojó como resultado

² MINTZES, B. Consumer-oriented information. In: Bonati, M. & Tognoni, G., ed. Health Information Centres in Europe: What is their status? How should they develop? Milan, Regional Drug Information Centre/Instituto di Ricerche Farmacologiche “Mario Negri/International Society of Drug Bulletins, 1994. [Report of the workshop held at the Clinical Research Center for Rare Diseases, Ranica, Bergamo, 1994].

³ “La gente piensa que si las medicinas son recetadas por un médico está bien tenerlas en casa, pero se olvidan que son una tentación para aquellos que pueden ser adictos a las drogas”. Portavoz de la DEA (Arizona- Estados Unidos)

que los antibióticos son el tercer medicamento que más se auto prescribe la población colombiana, con un porcentaje de 9.7% auto prescritos en los hogares y un 11.5% prescritos por farmacias y droguerías⁴.

Por otro lado el uso indebido de los antibióticos para el tratamiento de enfermedades infecciosas es un problema de salud pública a nivel mundial, lo que hace que el índice de automedicación aumente por parte de la comunidad. Así mismo vale aclarar el concepto de automedicación como aquella acción realizada por las personas que adquieren medicamentos en las farmacias que no han sido prescritos por un facultativo⁵; la adquisición de los antibióticos se hace de acuerdo a experiencias previas, recomendaciones de familiares, amigos, vecinos e inclusive de farmaceutas. De esta misma manera las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.⁶

El problema más relacionado con esta práctica es la resistencia bacteriana, definiéndolo como aquel fenómeno por el cual las bacterias cambian su configuración genética con el fin de evitar cambios o destrucción por parte de un agente agresor. Esto conlleva a que las enfermedades de carácter infeccioso se lleven a tratar con medicamentos más agresivos, de difícil acceso al público en costo y disponibilidad en farmacias.

Esta falta de accesibilidad conlleva a un aumento de la morbilidad y la mortalidad cada día en los pacientes lo cual se esta convirtiendo en un problema cada vez mas complejo ya que las bacterias no solo crean resistencia

⁴Ministerio de la protección social. Republica de Colombia. Estudio sobre uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades de Colombia. Bogotá. Noviembre de 2004.

⁵ Martha Peñuela, Alonso de la Espriella, Eugenio Escobar, María Victoria Velasquez, Julian Sanchez, Armando Arango, Oswaldo Gómez. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la auto formulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla; Salud Uninorte. Barranquilla (Col.), 16: 30-38, 2002

⁶ OMS. Medicamentos: uso racional de medicamentos. En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>. Marzo 2010.

a un solo antibiótico sino a sus derivados y la respectiva familia correspondiente a la misma, disminuyendo así las posibles opciones terapéuticas para diferentes patologías que lo requieren.

Es necesario decir que la falta de concientización por parte de la comunidad es la causa más frecuente para que se produzca el fenómeno antes nombrado. Las personas optan por caminos de medicación empírica, consulta a farmaceutas o a tratamientos que han funcionado en familiares, amigos o conocidos. Este tipo de conducta se pudo demostrar en un estudio español realizado donde se encontraron las principales razones de la practica de la automedicación entre las cuales encontramos: familiaridad de algún tratamiento por prescripción anterior de un médico con un 50%, la imposibilidad o malestar de acudir a una consulta médica con un 22% y conductas aprendidas anteriores el 16% restante.

En cuanto a la regulación de venta de antibióticos sin prescripción médica, en Colombia el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), es el ente regulador de control y vigilancia la calidad y seguridad de los productos farmacéuticos y alimenticios, como lo cita en su artículo No. 5 – de los medicamentos de venta bajo formula médica. Los medicamentos sometidos al régimen de venta bajo formula medica serán despachados previa exhibición de la misma y únicamente podrán ser comercializados en formación y droguerías, debidamente autorizadas de lo dispuesto por el articulo 84 del Decreto 1950 de 1964, el cual dispone las reglas de funcionamientos de las droguerías y farmacias. Sin embargo a pesar de la regulación que se tiene frente a los medicamentos, los antibióticos no se presentan una adecuada vigilancia y legislación que permita el uso adecuado de los mismos, por este motivo se encuentran tramitando en la actualidad leyes para incluir dentro de la legislación existente este grupo farmacéutico.

A nivel distrital, el tema de la legislación sobre la venta de antibióticos se encuentra con un avance mucho mayor debido a que Bogotá es una de las ciudades donde se ha regulado el tema de la venta indiscriminada de antibióticos. En la resolución 0234 de 2005 se evidencia que este tipo de

fármacos solo podrá ser comercializado previa presentación de la fórmula médica u odontológica. Adicionalmente a esto se suma el acuerdo 275 de 2005 en el cual se dictan normas para el cumplimiento de advertencia en la publicidad sobre productos que afectan la salud pública, como por ejemplo: Los medios masivos de comunicación en los hábitos de consumo actual, los cuales representan un determinante social importante en donde se aborda la necesidad de convocarlos de tal manera que se pueda darles un enfoque a cumplir papel positivo y educador.

Frente a los requisitos para la publicidad en medios masivos, encontramos que los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre deberá orientar el uso adecuado de los medicamentos, ser objetivos sin exagerar las propiedades, señalar las indicaciones o usos del medicamentos o productos de venta sin prescripción facultativa o venta libre, la cual debe ser escrita en idioma castellano, con un lenguaje claro y veraz. Deberá ceñirse a la verdad expresando de manera clara las indicaciones autorizadas del producto, para evitar de esta manera malinterpretaciones a la hora de iniciar el tratamiento formulado.

Sin embargo, y pese a los esfuerzos de la reglamentación de la venta de antibióticos en la ciudad, se ha podido evidenciar que el control y los mecanismos requeridos para dicha labor no son existentes por debilidades en la vigilancia y limitaciones para la capacitación a farmaceutas y droguerías de la ciudad. En el año 2007 se realizaron cerca de 11000 visitas a establecimientos farmacéuticos y se abrieron 600 investigaciones administrativas por diferentes causas incluida la venta de antibióticos sin formula... de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0234 de 2005 ⁷.

Según datos de la encuesta de Calidad de Vida del DANE en 1997, 12 de cada 100 colombianos (5.400.000 personas aproximadamente)son adeptas al consumo propio de medicamentos, la mala calidad de la oferta de estos, el incumplimiento de la obligatoriedad de la presentación de la receta médica y la

⁷ Tobon Flor Alba. Estudio sobre automedicación. Universidad de Antioquia. Dic. 2007

carencia de información e instrucción en la población general, justifica la preocupación por un mayor conocimiento en la prevalencia de esta práctica en el país y en especial en la población universitaria, que es la población de estudio en esta investigación.⁸

En el caso de los jóvenes la información en relación con los medicamentos la solicitan en proporciones semejantes a los médicos, algunos familiares y el farmacéuta, haciendo de esta forma que la información dependa del grado de complejidad que le asigna el universitario bien sea a su problema de salud o al medicamento que va a ingerir, siendo importante resaltar que en casi todos los casos reconocen los efectos colaterales o se preocupan por conocer los mismos. Por otro lado, otra práctica común es la de utilizar medicamentos propios en tratamientos anteriores con patologías o sintomatología que se presenta en episodios recientes, lo que altera de manera gradual⁹ y en grandes magnitudes el adecuado autocuidado.

Por las razones antes nombradas este trabajo se realiza con el fin de responder a la necesidad de saber cuales son las creencias, actitudes y practicas frente al consumo de antibióticos de los jóvenes universitarios y en especial de la Pontificia Universidad Javeriana con el fin de desarrollar medidas y estrategias con el fin de contribuir de alguna manera, a la creación de soluciones que permitan abordar de manera adecuada a la población para la disminución de esta problemática, de acuerdo a estudios realizados previamente en las diferentes localidades de Bogotá, y en la universidad misma sobre el consumo de medicamentos en 2009, en el cual se evidencio que los antibióticos son un grupo de medicamentos de alto consumo en este grupo poblacional.

⁸ Lozano Poveda, Diana. Eslava, Daniel Gonzalo. Consumo de medicamentos en jovenes Universitarios en 2009. Pontificia Universidad Javeriana. Pag. 4-6

⁹ Ibid.

2. JUSTIFICACIÓN

La investigación responde a una de las recomendaciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud de realizar estudios sobre el consumo de antibióticos que contribuyan a la contención de la resistencia bacteriana de esta manera el uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas disminuyan, teniendo como consecuencia la prolongación de las enfermedades¹⁰, de esta manera esto servirá como punto de partida para estudios posteriores en otras instituciones educativas, a nivel distrital y nacional.

La política nacional de fármacos evidencia que en el país se está realizando un inapropiado uso de los medicamentos y los índices de automedicación, en la prescripción no autorizadas y errores de medicación cada vez son más elevados. “los riesgos de la automedicación son bien conocidos y su diseminación es definitivamente relevante, especialmente en un país como el nuestro, se ha hecho de la venta de medicamentos sin receta una costumbre”¹¹. Este tipo de prácticas se encuentra en una latente diseminación en Colombia y sus respectivos riesgos han sido estudiados¹² en los cuales la enorme influencia está marcada entre los farmacéuticos y auxiliares de las mismas.

Así mismo el asunto de la resistencia a los antibióticos es una de las dimensiones de salud pública más preocupante en nuestro país y en el mundo entero. El año anterior se reportó en Estados Unidos por el CDC el primer caso documentado de resistencia del *S. Aureus* a la vancomicina, uno de los antibióticos de reserva de uso restringido y de mayor potencia a lo cual la

¹⁰ OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. EN: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html>. diciembre 2009

¹¹ Política Farmacéutica Nacional. Ministerio de la Protección Social y Grupo Interinstitucional para la Política Farmacéutica Nacional.

¹² En el Informe de la "evaluación de la calidad de la entrega responsable de medicamentos en droguerías de Bogotá, realizado para la Dirección Distrital de Salud en el 2000 por FASTEN Ltda., se encontró que, en el conjunto de las simulaciones telefónicas, el 54.68% fue calificada como inadecuada, y 57,26 de las simulaciones presenciales. Fue particularmente llamativa la recomendación del uso de la Lincomicina para infecciones respiratorias.

literatura que habla sobre las dimensiones y alcances de este fenómeno muestra un panorama muy angustioso.

Por ejemplo con el paso de los años se han realizado importantes hallazgos de medicamentos como respuesta a enfermedades y han llegado a ser parte importante de los servicios de salud de todo el mundo, sin embargo estos a su vez han traído algunas consecuencias que pueden ser leves, graves e inclusive fatales según su uso y el paciente.

Los fármacos o medicamentos cumplen diferentes tipos de funciones: de forma terapéutica, comportamientos sociales, política cultura e inclusive económica desde tiempos remotos. Las personas muy frecuentemente realizan diferentes tipos de “consulta” a los farmacéutas, o se guían por medicamentos de tratamientos anteriores o usados en personas diferentes, imposibilitando de esta manera la oportunidad de obtener información adecuada y completa en relación con su adecuado uso y la relación con los efectos adversos.

El consumo racional de medicamentos la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que este tipo de prácticas si se hace de una manera responsable puede ser una forma de atención válida en los países desarrollados. Es decir, no toda la automedicación es inadecuada por sí misma, el objetivo es la promoción de una automedicación responsable en la medida de lo posible.

La consecuencia positiva sería la solución de problemas de salud de forma autónoma y de manera complementaria a las recomendaciones médicas, y evitar el inadecuado uso de los recursos sanitarios cuando no son necesarios e incrementar la autonomía y responsabilidad personal en el cuidado de la salud. Por esta razón la OMS hace las siguientes recomendaciones:

- Enseñar a auto medicarse. Es fundamental enseñar, aconsejar y educar por parte de los médicos.
 - Información sobre la enfermedad del paciente, su gravedad, duración y posibles complicaciones.
 - Aconsejar sobre el uso de los tratamientos: para qué sirve el fármaco, dosis y frecuencia de administración, efectos

adversos, duración del tratamiento, qué hacer si no hay mejoría o hay agravamiento.

- Educar sobre: qué hacer en otras situaciones similares, fármacos que puede o no puede tomar, signos de alarma, favorecer la colaboración y la comunicación del paciente.
- A la hora de tomar un fármaco:
 - El consumo del mismo debe tener una duración limitada. Si los síntomas no mejoran, aparecen otros nuevos o empeora se debe consultar con el médico.
 - Se debe leer y conservar el prospecto de todos los medicamentos.
 - Conservar los medicamentos en su embalaje original. Prestar atención en información importante como la fecha de caducidad y el modo de conservación. El embalaje protege el medicamento y garantiza su adecuada conservación¹³

Por otro lado uno de los aportes que se pueden generar con esta investigación es el de generar información y estrategias adecuadas para fomentar el auto cuidado en la salud, ya que se han generado conceptos erróneos en las cuales las personas creen que el auto medicarse es un habito saludable para la salud, en cuanto a eliminar o suspender de manera parcial o total síntomas presentes de algunas patologías, sin darse cuenta que esto conlleva a un habito inadecuado y erróneo.

Desde el papel importante que representa la enfermería, esta investigación es pertinente ya que hoy en día el consumo indebido de fármacos es un problema de Salud Pública que aborda la Universidad y la ciudad de Bogotá, es por esto que los profesionales de enfermería debemos tener un papel activo para desarrollar acciones en pro del cuidado de los colectivos para poder reducir de manera gradual y proporcional esta practica inadecuada. En este orden de

¹³ Ormaechee, Alegre. Eva. Automedicación y uso responsable de medicamentos. EN: <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>. Noviembre 29 de 2010.

ideas me compete el estudio de esta problemática ya que como futura profesional de salud se deben desarrollar diferentes tipos de estrategias de tipo preventivo, a nivel individual y colectivo, en la universidad y de carácter macro ya que realizando una buena labor educativa en los estudiantes de la universidad se generara un efecto “bola de nieve” que ayudara así mismo a concientizar personas fuera de la institución, dándole la importancia requerida al fortalecimiento del autocuidado con acciones enfatizadas a la población estudiantil.

La finalidad del presente trabajo es aportar un estudio realizado previamente en La Pontificia Universidad Javeriana sobre el consumo de medicamentos en jóvenes universitarios realizado por la facultad de enfermería en el año 2009, en donde se evidencio que los jóvenes universitarios consumen en gran proporción los antibióticos entre otros medicamentos, y un trabajo en conjunto con la Secretaria Distrital de salud realizado en 2009 sobre la compra y venta de antibióticos en Bogotá, describiendo así las practicas, actitudes y conocimientos sobre el consumo de antibióticos de los jóvenes universitarios, lo cual genera una preocupación de salud publica hoy en día y con una proyección a 20 años, por aquellas consecuencias que conlleva el consumo no responsable de antibióticos,

De esta misma manera estos resultados podrán aportar de manera adecuada al programa de universidad saludable, el cual es un programa que se desarrolla en la Universidad Javeriana, el cual tiene un enfoque participativo el cual pretende fomentar a la universidad como Universidad Promotora de salud, como problema de toda la comunidad educativa, aportando de manera integral a la salud de los miembros de la universidad, desde una perspectiva de educación para la salud.

3. PROPÓSITOS

- Aportar elementos para realizar acciones de promoción de la salud, tendientes a fortalecer las estrategias planteadas desde la Organización Mundial de la Salud sobre el consumo responsable de antibióticos.
- Contribuir con el mejor entendimiento del consumo de antibióticos en los jóvenes universitarios, generando elementos que permitan establecer estrategias para fomentar el uso adecuado de los antibióticos y de esta manera poder contribuir a prevenir la resistencia bacteriana y todas aquellas consecuencias que conllevan el inadecuado consumo de este tipo de fármacos.

4. OBJETIVOS

4.1. GENERAL

Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas de un grupo de jóvenes universitarios estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, frente al consumo de antibióticos.

4.2. ESPECÍFICOS

- Caracterizar los conocimientos que tienen los jóvenes universitarios, estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana sobre el consumo de antibióticos.
- Identificar las actitudes que tienen los jóvenes universitarios, estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana en relación con el consumo de antibióticos.
- Identificar las diferentes prácticas que tienen los jóvenes universitarios, estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana frente al consumo de antibióticos.

5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERATIVOS

5.1. ANTIBIÓTICOS

Son todas aquellas sustancias que poseen la capacidad y las características de una actividad antimicrobiana, la cual es extraída de estructuras organizadas vivientes. Son sustancias de tipo medicinal que se utilizan de forma segura que poseen la capacidad de destruir o detener el crecimiento de microorganismos infecciosos en el cuerpo. Estos organismos pueden ser bacterias, hongos o en algunos casos protozoos.¹⁴

5.2. CONOCIMIENTOS

Es un conjunto de información almacenada mediante experiencias o aprendizaje a través de la introspección. En otros términos se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Sin embargo la ciencia considera que para alcanzar el conocimiento es necesario seguir un método y un proceso, que incluye sucesos vividos teniendo en cuenta la consciencia, inteligencia, razón y percepción de sucesos.

Para Bunge¹⁵ el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos ordenados, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, fenómenos naturales u sociales. Se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia. Kant en su teoría de conocimiento refiere

¹⁴ Betancour Ochoa, Claudia Stella. Antibióticos utilizados en veterinaria. EN: <http://claumvz.blogspot.com/2007/06/antibioticos-utilizados-en-veterinaria.html>. 20 de febrero de 2010

¹⁵ Locke John, El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento. La filosofía de Locke. Consultado en: www.webdianoia.com 2009. 20 de febrero de 2010.

que este, está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el piro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.

Para efectos del trabajo conocimientos se refiere a todo lo que los jóvenes universitarios saben sobre el consumo de los antibióticos.

5.3. ACTITUD

Es una tendencia a la acción adquirida en el ambiente en que se vive y deriva de experiencias personales y de factores especiales a veces muy complejos. En otros términos es un estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones”¹⁶ .

La actitud tiene tres componentes los cuales se mencionan a continuación:

- Componentes cognitivos incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
- Componentes afectivos son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física, y emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, etc)
- Componentes conativos, muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, de la ambigüedad de la

¹⁶ Ander –Egg E. Técnicas de investigación social, humanitas, Buenos Aires, 1987, 21 Edición, Pag, 251-252.

relación conducta-actitud. Cabe destacar que este es un componente de la gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no solo las conductas propiamente dichas.

Todos los componentes de las actitudes llevan implícito el carácter de acción evaluativa hacia el objeto de la actitud. De allí que una actitud determinada predispone a una respuesta en particular (abierta o encubierta) con una carga afectiva que la caracteriza. Frecuentemente estos componentes son congruentes entre si y están íntimamente relacionados.

De esta manera para efectos de este trabajo actitud se define todas aquellas acciones que se tienen frente a la práctica del consumo de antibióticos.

5.4. PRÁCTICAS

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

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

Para efectos de este trabajo las prácticas se definen como es la aplicación de los saberes y conocimientos previos adquiridos de forma tradicional o común respecto al consumo de antibióticos por parte de los jóvenes universitarios.

6. MARCO DE REFERENCIA

Los antibióticos se definen etimológicamente como una “sustancias producidas por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos por su acción bacteriostática o de causar la muerte de ellos por su acción bactericida”¹⁷. El consumo o uso de esta clase de medicamentos debe estar unido a una adecuada prescripción médica, ya que así como trae beneficios para el paciente, se presentan también reacciones adversas y su utilización va ligada de manera fuerte al aumento de resistencia bacteriana.¹⁸

Sin embargo el aumento de esta práctica en su componente social se debe asociar al imaginario de que todo lo que es médico o esta relacionado con un hospital es bueno, y para dar solución a sus dolencias ingieren aquellos medicamentos que están a su alcance. “La gente piensa que si las medicinas son recetadas por un médico está bien tenerlas en casa, pero se olvidan que son una tentación para aquellos que pueden ser adictos a las drogas”. Portavoz de la DEA (Arizona- Estados Unidos)

Estas prácticas comunes no solo forman una barrera para curar la dolencia o padecimiento sino que pueden hacer que esta se agrave, o no afecte de manera eficaz en el organismo haciendo que se desencadenen otro tipo de patologías como consecuencia de ello.¹⁹

Las razones por las cuales las personas consumen medicamentos se pueden establecer a través componentes sociales y culturales como necesidad generada por un proceso de enfermedad, por medio de creencias que van por tradiciones, creencias o saberes populares de elementos que son familiares y que son utilizados por iniciativa propia sin una justificación real para dar

¹⁷ Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 22ª Edición. Madrid:Espasa; 2001. S.V. Antibiótico

¹⁸ Luis Bavestrello F, Angela Cabello M. Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo comunitario de antibióticos en Chile.

¹⁹ M.L. Urquía Grande, J.R. Maestre Vera y J. Prieto Prieto. Consumo de antibióticos en jóvenes españoles. Rev Esp Quimioterap, Septiembre 2005; Vol.18 (Nº 3): 243-244

soluciones a signos, síntomas o situaciones del diario vivir; o bien sea por influencia de los medios que hacen imaginarios en la población²⁰.

Con el descubrimiento de los medicamentos que a través de los años se han venido clasificando de maneras distintas, encontramos un grupo en especial en el cual se va a trabajar con mayor especificidad en este trabajo y son los antibióticos. Los antibióticos como se denominaron provienen (del griego *αντί* - *anti*, "en contra" + *βιοτικός* - *biotikos*, "dado a la vida"²¹) y son todas aquellas sustancias naturales producidas de forma natural por algunos microorganismos o pueden ser semisintéticas o sintéticas en algunos casos, son aquellas que concentraciones bajas, inhiben el crecimiento o causan la muerte de las bacterias.

Los inicios de este tipo de medicamentos se remontan al descubrimiento de la penicilina por Fleming en el año de 1928 quien por accidente descubre esta sustancia al realizar sus investigaciones sobre la gripe, y a partir de este momento comienzan a desarrollarse importantes hallazgos en este campo.

En el caso de los antibióticos el uso indiscriminado además de no actuar de forma eficaz en el organismo, puede generar una resistencia bacteriana que podría conllevar a su vez a una posible infección y al consumo crónico de los mismos que ya no surten efecto a causa de la resistencia bacteriana, resulta insostenible, lo que deja a los servicios nacionales de salud con pocas opciones de tratamiento entre las que elegir según la Organización Panamericana de la Salud. Además de esto, la eficacia de estos medicamentos no dependen únicamente de su composición química sino del uso que haya tenido previamente la persona, es por esto que el manejo de los antibióticos en el mundo no es el mejor ya que quizá el tratamiento que se elija como la mejor opción puede que no sea el adecuado y puede conllevar a la muerte al paciente, por lo tanto, se requiere dar un manejo de forma mas racional para difundirlo de manera adecuada a la población en general²².

²⁰ Bastante T. De la Morena F. Consumo de medicamentos en jóvenes universitarios. EN: <http://www.siicsalud.com/dato/ensiic.php/75858>. 5 de octubre de 2009

²¹ Real Academia Española. «Antibiótico» (en español). Consultado el 20 de abril de 2010.

²² Asociación Médica Mundial, Declaración sobre la resistencia a los medicamentos antibióticos.

Debido a toda esta respuesta que genera este tipo de medicamentos, la organización mundial de la salud ha dado algunos parámetros para el uso racional de este tipo de medicamento como: usar los antibióticos cuando estén indicados, es decir, cuando haya evidencias clínicas o de laboratorio de infección bacteriana. Elegir el antibiótico con la cobertura antimicrobiana más apropiada, no la más amplia. Utilizar la dosis y duración óptimas de tratamiento. Seleccionar el antibiótico con mejor perfil costo-efectividad para cada situación, lo que puede ser muy difícil en las condiciones de trabajo de la atención primaria. Y de esta manera poder disminuir un poco el uso inadecuado o la prescripción innecesaria en los servicios de salud, por medio de la creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso adecuado de medicamentos, el fomento de la educación de la población en materia de medicamentos, la formulación de reglamentaciones que garanticen actividades de promoción, entre otros.²³

6.1. POLITICA DE USO RACIONAL

Por otro lado el consumo de antibióticos sin prescripción médica tiene otro tipo de consecuencias, además de los elevados costos que algunos presentan y el desarrollo de la resistencia bacteriana, que son los efectos adversos o no deseados, la predisposición a infecciones secundarias y la falsa sensación de seguridad.

Con respecto a los conocimientos, las actitudes y practicas que tiene la comunidad en el momento de usar antibióticos, un estudio realizado en Europa concluyo que el 85% de los encuestados reconoce que es imprescindible la receta para consumir un antibiótico, el 13% considera que solo es necesaria en ocasiones especificas como en cuadros severos o desconocimiento de la enfermedad. El 13% considera que no es necesaria la prescripción y es la tasa de automedicación registrada.²⁴

Adoptada por la 48a Asamblea General celebrada en Somerset West, Sudáfrica, octubre de 1996.

²³ OMS. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. EN: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html> 17 de noviembre de 2009

²⁴ Lozano Poveda, Diana. Eslava, Daniel Gonzalo. Consumo de medicamentos en jóvenes Universitarios. Pontificia Universidad Javeriana. Pag. 4-6

A pesar del desconocimiento detectado entre la población sobre la indicación de los antibióticos, el 62% de los entrevistados se considera informado sobre los riesgos derivados del mal uso de los antibióticos, siendo las personas mayores las que se consideran más informadas en un 73%, según estudio realizado en el año 2009 en la Facultad de Enfermería de la Universidad sobre consumo de antibióticos en una localidad de Bogotá.

El uso indiscriminado de los antibióticos por la población, está influido por el desarrollo así mismo de los conocimientos acerca de este tipo de medicamentos, las expectativas de los pacientes que interactúan al momento de la consulta médica en la petición o solicitud de las prescripciones médicas y en las actitudes complacientes de los profesionales para satisfacer las demandas requeridas por los consultantes.

Por otro lado un estudio realizado en la Ciudad de la Habana Cuba, durante el periodo de Enero a Junio de 2007 en donde se describió los patrones de uso de los antimicrobianos en la Atención primaria en salud, tuvo como objetivo el describir la frecuencia en el uso de los mismos, los hábitos de la práctica de la automedicación, y el conocimiento sobre las consecuencias negativas de estas prácticas y la relación que presentaba con algunas variables socio demográficas. Las personas encuestadas declararon haber consumido antibióticos en los últimos 6 meses, 587 personas para un total del 68%, de estas un 77% tomaron una sola vez, el 23% en más de una ocasión, el 13,8% dos veces y el 9.2% tres o más veces. Varios de ellos declararon a su vez haber tomado más de un tipo de antibióticos. Del total de las personas un 75.7% afirmaron conocer las consecuencias negativas de la automedicación y el uso indebido de los antibióticos. De este grupo un 18.8% se auto medicaban. Los resultados obtenidos de este estudio muestran que más de la mitad de las personas encuestadas habían consumido antimicrobianos en un periodo reciente.

“En América latina el consumo de antibióticos ha venido aumentando considerablemente, en donde el consumo promedio en 8 países de América latina (Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú, Uruguay y Venezuela)

aumento casi el 10% entre 1996 y 2006 lo que indica que de cada 1000 personas, 10 consumen una dosis diaria de antibióticos. Sin embargo en nuestro país se demostró una significativa reducción en el consumo de estos medicamentos, en un 33.7%. El consumo más alto de antibióticos en 1997 lo registró México (15,69 DDD), seguido de Argentina (14,37%), Chile (14,07%), Colombia (12,17%) y Venezuela (11,18%). El menor uso lo registraron Perú (7,91%), Brasil (6,51%) y Uruguay (5,43%). Diez años más tarde, encabezaba la lista Argentina (16,64%), seguida de Venezuela (15,99%), Perú (13,50%), México (13,26%) y Chile (12,53%). El consumo más bajo estuvo en Brasil (7,01%), Colombia (8,07%) y Uruguay (8,9%). ”, según la Revista Panamericana de la Salud en marzo de 2008”

6.2. MARCO LEGAL

Algunos ejemplos de legislación vigente en América Latina, es el caso de Uruguay, en donde existe el registro sanitario de productos farmacéuticos determina la inscripción del producto en las agencias reguladoras del Estado, a través de la evaluación del cumplimiento jurídico-administrativo y técnico científico relacionada con la eficacia, seguridad y calidad de estos productos al introducirlos en el mercado para su venta al público.²⁵

De acuerdo con la OMS, ningún país en Latinoamérica cuenta con una normatividad que se refiera específicamente a la regulación de los antibióticos, similar a la que se tiene para el consumo de sustancias ilícitas, sicotrópicos, productos homeopáticos, entre otros.

Para el caso de Colombia, de acuerdo con estudios realizados por la Universidad Nacional, el país a pesar de que dispone de una legislación al respecto, no tiene los mecanismos de control necesarios para garantizar que los medicamentos que requieren prescripción médica para su venta en las droguerías o farmacias. Esto hace necesario la transformación de estos establecimientos para que las droguerías no sean un sitio de “despacho” o

²⁵ Organización Panamericana de la Salud. Legislación sobre antibióticos en América Latina. Washington D.C., 2004

expendio de “drogas”, sino que se conviertan en farmacias donde un profesional farmacéutico dispense los medicamentos²⁶

Otros datos dados por la Organización Mundial de la Salud como del propio Ministerio de la Protección Social, el consumo indiscriminado de antibióticos y la venta de este tipo de medicamento sin la debida prescripción médica constituyen hoy día un verdadero problema de salud pública.

La normatividad en el distrito capital esta dirigida al servicio farmacéutico y no esta extendido para todo el país. El ministerio de Protección social expidió el decreto 2200 de 2005 en donde en su articulo 19 numeral 3 se establecen todas aquellas “obligaciones del dispensador, para la exigencia de la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta VENTA BAJO FORMULA MEDICA” y “Brindar a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre”.²⁷

6.3. CONSUMO DE MEDICAMENTOS Y ANTIBIOTICOS EN JOVENES UNIVERSITARIOS

En el caso de los jóvenes el comportamiento en el uso de este tipo de medicamentos es de igual manera en aumento. Los imaginarios que se tienen respecto al uso de los medicamentos de forma racional son casi nulos, en donde los jóvenes ignoran además que cada medicamento y dosis es diferente y varía según las características fisiológicas de la persona al igual que el tipo de medicamento de prescripción. A todo esto se le debe sumar el imaginario con que crecemos sobre todo lo que provenga de un hospital o lo recomiende un amigo o conocido del área de la salud es bueno y no me puede hacer daño, “porque es seguro y porque estoy joven”, según resultados encontrados en la prueba piloto realizada en el presente estudio.

²⁶ Universidad Nacional de Colombia. <http://www.cimun.unal.edu.co/docCIMUNweb/automedicacion.doc>. febrero de 2010

²⁷ Ministerio de la Protección social. EN: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo13787DocumentNo1154.PDF>. enero de 2010.

En un estudio realizado en México a estudiantes universitario se encontró que el 76% de los encuestados que practican la automedicación, los fármacos les fueron recomendados por familiares que, además, sugirieron la dosis. El 15% de los encuestados no necesitó de recomendaciones, dado que fueron ellos mismos los que eligieron la terapéutica. El 4% recibió la recomendación de amigos, mientras que otro 4% dijo haber recibido la recomendación de otras fuentes.²⁸

No hay que dejar a un lado el desconocimiento que poseen los jóvenes sobre lo que es un antibiótico y las consecuencias que el consumo inadecuado puede generar este tipo de prácticas. A menudo se pueden encontrar respuestas o comentarios como los siguientes encontrados en la prueba piloto realizada por la investigadora y en indagaciones previas al mismo:

- Que es un antibiótico?
 - “Un medicamentos que mata las bacterias”
- Porque los toma?
 - “Para las infecciones”
- Quien se los prescribe?
 - “Alguna vez me lo dieron o me lo recomienda una amiga, y me funcionó entonces seguí comprándolo.”
- Conoce usted las consecuencias del consumo indiscriminado?
 - “La verdad no muy bien”

Otra de las razones por las cuales se hacen este tipo de prácticas es la falta de cubrimiento de algunos medicamentos²⁹ por parte de las instituciones

²⁸Soto Pérez de Celis, Enrique. Roa Nava, Yolanda. Patrones de auto atención y automedicación entre la población estudiantil universitaria de la ciudad de Puebla En: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/294/29405604.pdf>. 24 de noviembre de 2009.

²⁹ “Cuando a un afiliado a la seguridad social le dicen que el medicamento prescrito no lo cubre la EPS, se pregunta: si estoy pagando, ¿por qué me dicen que la droga no está en el manual de medicamentos? ¿Hay forma de lograr su suministro? (EDICIÓN BOGOTÁ) .Es obligación de las EPS y ARS suministrar cerca de 500 medicamentos denominados esenciales, porque son los más costo efectivos. Estos deben ser prescritos con presentación genérica y no con nombres comerciales. Sin embargo, es posible que en casos excepcionales la EPS o la ARS autorice algunos que no están en el listado y sean de marca. La Ley estableció que se pueden formular siempre y cuando sean aprobados por un Comité Técnico Científico (CTC).

Prestadoras de Salud o los largos trámites que hay que realizar para tener acceso a ellos.³⁰ Es por esto que al hacer uso de estos fármacos la mayoría de personas no tienen consciencia en su gran mayoría los componentes químicos de estos y los efectos adversos que se pueden presentar y por esto la conducta de la automedicación se va incrementando cada vez sin discriminar raza, edad o estrato socioeconómico.

Un Estudio sobre el Uso y Prescripción de Medicamentos (EUM) en cinco ciudades colombianas. (Bogotá, Barranquilla, Bucaramanga, Manizales y Pasto), adelantado por el Ministerio de protección social en 2004 concluyó que los antibióticos son el segundo grupo de medicamentos más usados por los colombianos, (según encuesta a la salida de las droguerías), además de esto son el tercer grupo de medicamentos más frecuente en consumo en hogares colombianos, en donde sólo en el 60% de los casos es el medico quien recomienda la medicación. En las ocasiones restantes, quienes recomiendan el uso del medicamento son el propio paciente (15,1%), el dependiente de la droguería (11%), los familiares (7%), los anuncios comerciales (2,9%) y los vecinos o conocidos (2%), por este motivo los antibióticos son el quinto medicamento que se adquiere sin formula médica después de los analgésicos, antiinflamatorios, los antigripales, y algunos medicamentos para la digestión y vitaminas. Si bien muchos de los medicamentos son de manejo exclusivo de los profesionales médicos, las razones que los pacientes argumentan en el estudio para decidir apoyarse en el profesional de las droguerías para orientar

Pero para evitar las restricciones de las EPS y los caprichos de pacientes o médicos, se definieron unas reglas que tienen que ver con el procedimiento para solicitar el medicamento y para la autorización en el Comité: a. No se aceptan prescripciones del médico de la casa o del particular, solo las expedidas por personal de la EPS y la ARS. Si lo atiende un médico no adscrito a su aseguradora, tendrá que pedir cita para que evalúen el caso.

b. Solo pueden prescribirse medicamentos autorizados para comercializar en el país. Los que están en experimentación no están autorizados.

c. El médico que ordena el medicamento debe entregar una justificación en la que aclare por qué es necesario usar uno que esté fuera del manual. Es importante saber que en tres circunstancias es autorizado por el CTC: cuando después de cumplido el tratamiento no se ha logrado la acción terapéutica, porque el paciente presente reacciones adversas o no tolere los medicamentos prescritos o porque existe una indicación expresa para el uso de determinado medicamento que no está en el manual.

Otro escenario es la atención de urgencias donde el médico está autorizado a formular lo que requiera el paciente sin necesidad de esperar al Comité. Posteriormente se tramita ante la EPS la solicitud y el CTC confirmará la autorización si se cumplen las condiciones referidas anteriormente. Los medicamentos para el tratamiento de la mayoría de las enfermedades están en el manual, pero hay situaciones en las que se requieren medicinas por fuera de este. EL TIEMPO. COM.2006”

³⁰ "los pacientes deben conseguir los fármacos a través de una tutela, o por medio de una autorización de los comités técnico – científicos de las EPS..." Terra noticias. Marzo 11 de 2010

la compra de medicamentos son el ahorro de dinero (45,6%), le parece que es igual que ir al medico (19,3%). La principal razón para apoyarse en pacientes y familiares es cuando al paciente le parece que este familiar ha padecido algo similar (52,3%) o que el familiar sabe de medicamentos (20,4%). El 79% de los pacientes que adquiere medicamentos en una farmacia sin consultar al medico, lo hace porque le parece que ha sufrido previamente una enfermedad similar o porque conoce a alguien que la ha padecido en el 6,2% de los casos.

De otro lado cuando se indaga por los motivos para no consultar al médico, encontramos que el 52,1% de los encuestados argumenta que la enfermedad no es tan grave como para hacerlo, 15,4% no tienen el tiempo suficiente para ir a consulta y un 10,6% reporta no estar afiliado. El 2,6% de las familias estudiadas reportaron disponer de antibióticos en el botiquín.

Para la Asociación Colombiana de Infectología, ACIN, “es importante dado que la prescripción de un antibiótico es un acto independiente e individualizado que debe estar de acuerdo a ciertos criterios clínicos y epidemiológicos y conociendo que la terapia cuando esta prescrita por un médico se da en la dosis justa que el paciente debe tomar”. En los casos de gripa el 4% de los encuestados des mismo estudio, refieren el uso de antibióticos. “Este es un problema dado que la gripa es una infección viral que no debería recibir este tipo de medicación y que es uno de los trastornos de salud más frecuentes en la población”, de acuerdo con el concepto de la ACIN, consignado en el Proyecto de Ley 85 de 2008 del Senado de la República de Colombia, sobre la prohibición de venta de antibióticos sin prescripción médica.

Según la Declaración sobre la resistencia a los antibióticos presentada por la Asociación Medica Mundial en su 48ª Asamblea General celebrada en Sudáfrica en 1999³¹, la resistencia bacteriana constituye un problema que ha incrementado más y más por el mal uso o abuso de este grupo de medicamentos.

³¹ Asociación Médica Mundial, Declaración sobre la resistencia a los medicamentos antibióticos. Adoptada por la 48ª Asamblea General celebrada en Somerset West, Sudáfrica, octubre de 1996

Cada día el consumo y uso de estos medicamentos se ha hecho común ya que se cree que puede evitar complicaciones relacionadas a una infección. Es por esto que la resistencia bacteriana y la resistencia a múltiples sustancias se hayan convertido en un problema de salud pública, que se da a nivel mundial. El uso indiscriminado de los antibióticos ha generado una respuesta de supervivencia y resistencia de los microorganismos que hace que estos a su vez creen una eficiencia para evitar o evadir el mecanismo bactericida, de algunos agentes³².

Datos arrojados por la OMS en 2008, muestran que en países como Gran Bretaña, se expiden casi 50 millones de formulas de antibióticos, de las cuales 18 millones son innecesarias. La negligencia o ignorancia de médicos y pacientes, la indiferencia de autoridades políticas y sanitarias, y los intereses creados de la poderosa industria farmacéutica son los principales responsables del problema.

Es de ahí que la OMS insiste a los países miembros de la misma, promover el uso de los antibióticos de manera apropiada y eficaz con relación al costo; prohibir la entrega de antibióticos sin la prescripción de un profesional de salud calificado; limitar el uso excesivo de antibióticos en la cría de animales destinados al consumo; promulgar o reforzar la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de antibióticos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo, y fortalecer los servicios de salud y su capacidad de vigilancia para obtener el cumplimiento de la legislación vigente³³.

En 1999 la Asociación Médica Mundial y la OMS hicieron una declaración sobre la resistencia bacteriana a los antibióticos haciendo énfasis en los siguientes puntos: promover el uso de los antibióticos de manera apropiada y eficaz con relación al costo; prohibir la entrega de antibióticos sin la prescripción de un profesional de salud calificado; limitar el uso excesivo de

³² Cabrera, Cristina Eugenia; Gómez, Rommel Fabián & Zúñiga, Andrés Edmundo. La resistencia de bacterias a antibióticos, antisépticos y desinfectantes una manifestación de los mecanismos de supervivencia y adaptación. En Revista Colombia Médica, Vol. 38, No. 2, 2007, pp. 149-158

³³Senado de la Republica. Proyecto de Ley 85 de 2008. http://www.senado.gov.co/portalsenado/attachments/647_PL_085_08_S_PROHIBICION_VENTA_DE_ANTIBIOTICO_S_SIN_FORMULA.pdf. mayo 2010

antibióticos en la cría de animales destinados al consumo; fortalecer la legislación para impedir la fabricación, venta y distribución de antibióticos falsificados y la venta de antibióticos en el mercado paralelo, y fortalecer los servicios de salud y su capacidad de vigilancia para obtener el cumplimiento de la legislación vigente.”³⁴

7. METODOLOGÍA

7.1. TIPO DE ESTUDIO

El estudio corresponde a un diseño de tipo transversal ya que el estudio se realizó en una sola medición en el tiempo. Es de carácter descriptivo ya que se caracterizan los conocimientos, actitudes y prácticas de una muestra de población estudiantil de la Pontificia Universidad Javeriana en relación con el consumo de antibióticos.

7.2. POBLACIÓN DE REFERENCIA

La población participante del estudio fueron los estudiantes universitarios de pregrado entre 16 y 25 años de edad de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes universitarios de programas de Pregrado presenciales
- Estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana
- Estudiantes entre 16 y 25 años de edad.
- Aceptación para participar en la investigación
- Haber consumido antibióticos algún tiempo previo a la encuesta.

³⁴ Ibid. P.42

7.3. ESTIMACIÓN PROBABILISTICA DE LA MUESTRA

Teniendo en cuenta que la población universo está constituida por 17.855 estudiantes de pregrado en modalidad presencial matriculados en el segundo periodo académico del 2009 (ver anexo 3), una muestra estadísticamente representativa, con un nivel de confianza del 95% y calculada para una sola proporción estaría compuesta por 472 estudiantes. Debido a que el estudio es por conveniencia la muestra final fue de 188 estudiantes de la universidad.

7.4. TIPO DE MUESTRA ELEGIDA

La muestra se recolectó en dos visitas realizadas durante el segundo semestre de 2010 entre los meses de agosto y septiembre a los sitios de estancia común de la universidad, evaluando por medio de preguntas a los estudiantes o las personas que se encontraban en ellos el cumplimiento adecuado con los criterios de inclusión. La técnica de muestreo correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia³⁵. Definiendo muestreo por conveniencia como la elección por métodos no aleatorios de una muestra cuyas características sean similares a las de la población objetivo. En este tipo de muestreos la “representatividad” la determina el investigador de modo subjetivo, siendo este el mayor inconveniente del método ya que no podemos cuantificar la representatividad de la muestra³⁶.

Este muestreo por conveniencia se realizó debido a que la investigadora se encontraba realizando su práctica de VIII semestre en el municipio de Belén de Umbría, dificultando de esta manera un desplazamiento hacia la universidad de manera frecuente, por razones de tiempo, permiso en su lugar de práctica y dinero para realizar cada uno de los desplazamientos, es por esto que se

³⁵“ el investigador selecciona directa e intencionadamente los individuos de la población. El caso más frecuente de este procedimiento es el utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso”

³⁶ Jordi Casal, Enric Mateu. Tipos de muestreo. Rev. Epidem. Med. Prev (2003), 1: 3-7

decidió realizar este tipo de muestra, teniendo claro las intenciones que esto representa en la capacidad de

7.5. INSTRUMENTO

El instrumento se basó en una encuesta realizada en el año 2009 en un estudio denominado CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN JOVENES UNIVERSITARIOS³⁷, realizado en la Pontificia Universidad Javeriana a todos aquellos estudiantes de pregrado de las diferentes facultades y cuya finalidad era poder establecer los conocimientos, actitudes y prácticas que tenían los estudiantes frente al consumo de medicamentos en general. Es por esto que se decidió tomar como base el instrumento de esta investigación ya que la intención de la presente investigación es dar continuidad a este trabajo con un enfoque hacia los antibióticos.

El instrumento utilizado para la recolección de los datos fue por medio de una encuesta (ver anexo 1) que valoraba los conocimientos, actitudes y prácticas de los jóvenes universitarios frente al consumo de antibióticos, la cual fue elaborada una vez revisada la literatura.

El cuestionario consta de 5 secciones que se dividen en:

- Datos generales
- Preámbulo
- Conocimientos sobre el consumo de antibióticos (preguntas 1-12)
- Prácticas sobre el uso de antibióticos (preguntas 13-23)
- Actitudes sobre el uso de antibióticos (preguntas 24-29)

Este instrumento fue valorado por medio de una prueba piloto que se realizó a 20 personas, teniendo en cuenta que cumplieran con los criterios de inclusión antes mencionados, en lo cual se aseguró que las personas encuestadas no formaran parte de la muestra final.

³⁷ Lozano Poveda, Diana. Eslava, Daniel Gonzalo. Consumo de medicamentos en jóvenes Universitarios. Pontificia Universidad Javeriana.2009

La prueba piloto sirvió para evaluar la calidad de las preguntas y eliminar o adicionar aquellas preguntas que generaran o limitaran la información necesaria para el estudio, además este sirvió para calcular el tiempo que se emplearía al contestar el cuestionario cada uno de los participantes.

7.6. RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada por la investigadora quien se encontraba reunida con un grupo de 20 estudiantes de diferentes facultades de la Pontificia Universidad Javeriana citados con anterioridad para la participación voluntaria de la realización de esta prueba piloto, a quienes la investigadora se les presento y les explico la finalidad del estudio y lo que se deseaba estudiar con el mismo.

Posteriormente se procedió a entregar el consentimiento informado a los estudiantes que decidieron participar de manera voluntaria en la realización de esta muestra (ver anexo 2) y luego de aprobado el mismo, se procedió a entregar a cada uno de los participantes el respectivo cuestionario que constaba de 19 preguntas de carácter mixto.

En términos generales se puede afirmar que la prueba piloto fue positiva ya que tuvo buena aceptación por parte de la población participante y se pudo llevar acabo sin mayores contratiempos

Una vez realizada la prueba piloto se realizaron los ajustes respectivos con el fin de mejorar la calidad y claridad de las preguntas y adicionar así mismo preguntas que generaran mayor información al estudio.

Algunos de estos cambios se realizaron adicionando preguntas que pudieran medir de manera adecuada los conocimientos de los estudiantes frente al consumo de antibióticos. Otras adiciones que se hicieron fue en relación a la frecuencia de consumo de los mismos, la venta de los antibióticos con formula

médica en las farmacias y finalmente en las actitudes frente al consumo de los mismos.

Luego de realizados los ajustes necesarios, se procedió a realizar la aplicación del instrumento final a la población participante, teniendo en cuenta que los participantes que realizaron las prueba piloto no tenían opción de participar en la investigación definitiva.

7.7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Los datos fueron recolectados en dos visitas a los espacios en común de la universidad, en donde la investigadora les repartía los cuestionarios, previo consentimiento informado, a todos aquellos estudiantes que quisieran participar en el estudio.
- Tabulación de los datos: para la tabulación de los datos se creó una base de datos en el programa Excel 2007. En donde en este mismo se realizaron las correspondientes graficas de la información obtenida.

7.8. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se estimaron medidas estadísticas de tipo descriptivo como promedios, y proporciones en donde fuese necesario y posible con el fin de proporcionar más claridad en el análisis de la información y a los resultados obtenidos del estudio.

Se analizaron las diferentes preguntas del estudio en el siguiente orden:

- Caracterización de la población
- Pregunta de Preámbulo
- Conocimientos sobre el consumo de antibióticos (preguntas 1-12)
- Practicas sobre el uso de antibióticos (preguntas 13-23)
- Actitudes sobre el uso de antibióticos (preguntas 24-29)

La mayoría de las preguntas del cuestionario eran cerradas con opciones múltiples con única respuesta. El resto de las preguntas que componían la encuesta eran de tipo abierto, en donde las respuestas dadas por los estudiantes se agruparon en categorías para facilitar así mismo su análisis, por medio de gráficos o tablas, y con diferentes datos de estudios realizados que soportan la información obtenida en el estudio.

7.9. ASPECTOS ÉTICOS

Según lo establecido por la resolución 008430 de 1993 del ministerio de Salud, hoy conocido como el Ministerio de Protección Social, el cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, según todo lo establecido en el artículo 11, la investigación realizada en la Pontificia Universidad Javeriana esta clasificada en un bajo riesgo, debido a que se realizó un estudio exploratorio por medio de una encuesta el cual permitió evaluar los conocimientos, actitudes y practicas que tiene una muestra de la población estudiantil de pregrado de la universidad sobre el consumo de antibióticos, por lo tanto no implico ninguna intervención, o modificación intencional en las variables biológicas, fisiológicas o sociales en el ser humano.

Se dio a conocer el consentimiento informado (ver anexo No. 2), el cual se encuentra definido por la misma resolución como “un acuerdo por escrito mediante el cual el sujeto de investigación o en su defecto el representante legal autoriza su participación en la investigación a realizar”³⁸

De esta forma esta investigación cumple con los principios de bioética, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

7.10. DIFICULTADES PRESENTES EN LA INVESTIGACIÓN

A lo largo de la investigación y de la recolección de la muestra se presentaron diversas dificultades las cuales encaminaron de esta manera el estudio hacia

³⁸ Republica de Colombia Ministerio de Salud resolución No. 008430 de 1993 del 4 de Octubre de 1993.

una muestra por conveniencia. Algunos de estos inconvenientes están relacionados con el desplazamiento hacia el sitio de recolección de la muestra, en este caso la Universidad en Bogotá debido a que me encontraba realizando mi practica de VIII semestre en el departamento de Risaralda y los permisos otorgados para realizar los viajes fueron limitados, y solo se pudo hacer un viaje a la ciudad de Bogotá y dos momentos para realizar la recolección de los datos. Así mismo otro de los inconvenientes relacionado con lo antes nombrado fue en términos económicos con los desplazamientos a la ciudad de Bogotá, eran limitados y de esta manera los recursos económicos para estos viajes por parte de la investigadora no eran los suficientes.

Por otro lado al momento de la recolección de la muestra en términos de tiempo y facilidad, debieron ser realizados en espacios comunes de los estudiantes ya que no se podían realizar citas en diferentes momentos por facultades por las razones antes nombradas y de esta manera poder realizar una recolección de los datos en cada una de las visitas realizadas a la institución.

8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

A continuación se presentan los resultados y el análisis de las 188 encuestas realizadas en la Universidad Javeriana en los diferentes espacios comunes de la institución a los estudiantes de pregrado de la sede de Bogotá.

Vale aclarar que este estudio como se ha mencionado anteriormente se realizó con el fin de establecer los conocimientos, actitudes y practicas que tienen los estudiantes frente al consumo de antibióticos en una muestra de la población estudiantil.

8.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

Las características de las edades en la población participante nos muestra que hay intervalo entre los 16 y 25 años, con un promedio de edad de 18.9 años de edad ± 4 años; predominando así en un 19% población de 22 años de edad, seguido por un 17% población participante de 20 años de edad ver gráfica 1. Lo que nos muestra que en su gran mayoría los participantes del estudio es población adulta joven, esto es coherente con los criterios de inclusión para el estudio en cuanto a edad como se evidencia en la gráfica 1. Por otro el estudio también nos permitió mostrar que en un 69% de la población participante es de sexo femenino y un 31 % restante la población es de sexo masculino como se muestra en la Grafica 2. Esto se puede deber a que en su mayoría en algunas de las carreras en Colombia los estudiantes son de sexo femenino como se ve reflejado en indicadores nacionales como se muestra en la tabla 1 según datos arrojados en febrero de 2010 por la SNIES, donde se evidencia que a través de los años las estudiantes predominan en la inscripción de pregrado por encima de los estudiantes de sexo masculino.

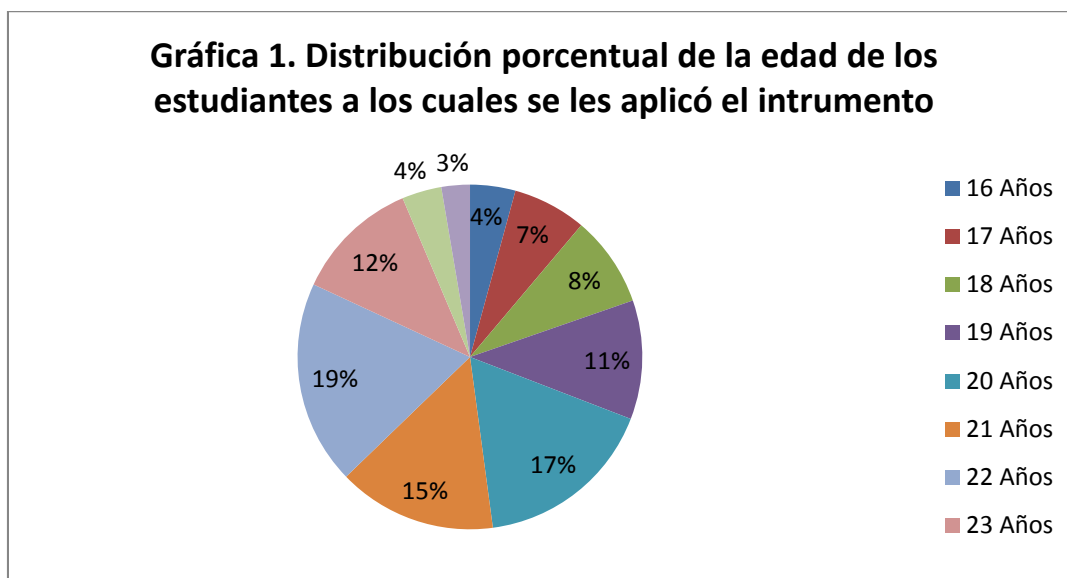
Tabla 1. Estudiantes matriculados en Instituciones de Educación Superior en Colombia por sexo

Matrícula	2004-1	2004-2	2005-1	2005-2	% 2005-2	2006-1
Femenino	570.826	574.343	604.148	601.586	51.21	643.939
Masculino	524.900	549.421	575.766	572.946	48.79	616.947
Ajuste por omisión SNIES			32.123	33.805		40.842
Total	1.113.726	1.123.764	1.212.037	1.208.337	100%	1.301.728

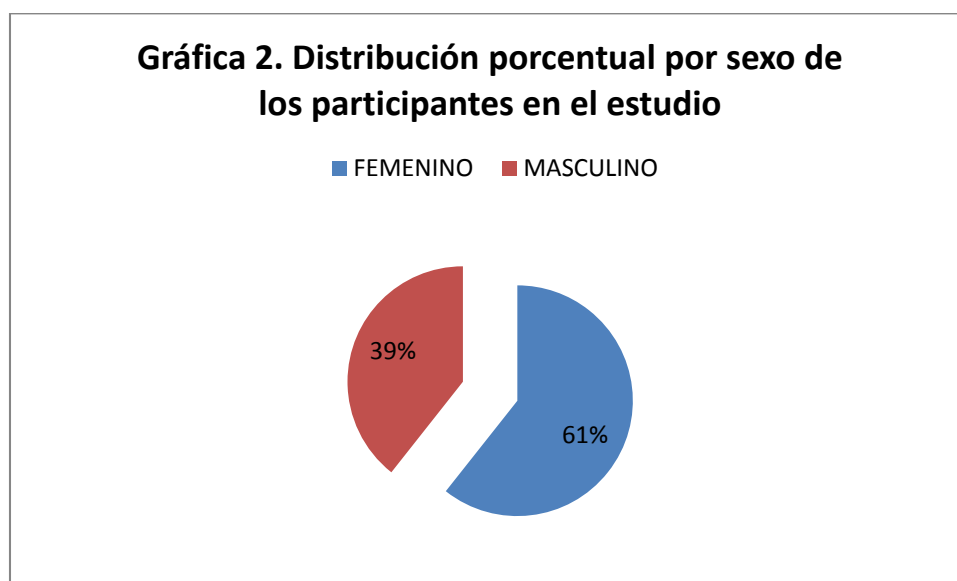
Fuente: Datos del SNIES, Consulta en febrero 2010

Además se puede decir que en las zonas comunes de descanso de la universidad predominó la presencia de mujeres, y los hombres fueron encontrados en espacios deportivos o de actividades relacionados.

Gráfica 1. Distribución porcentual de la edad de los estudiantes a los cuales se les aplicó el instrumento



Gráfica 2. Distribución porcentual por sexo de los participantes en el estudio



En cuanto a la distribución por carrera de los estudiantes participantes nos muestra que en su gran mayoría son de facultades las cuales poseen mas de una carrera perteneciente a la misma, o afines a ciencias de la salud debido a que comparten espacios afines entre estas facultades.

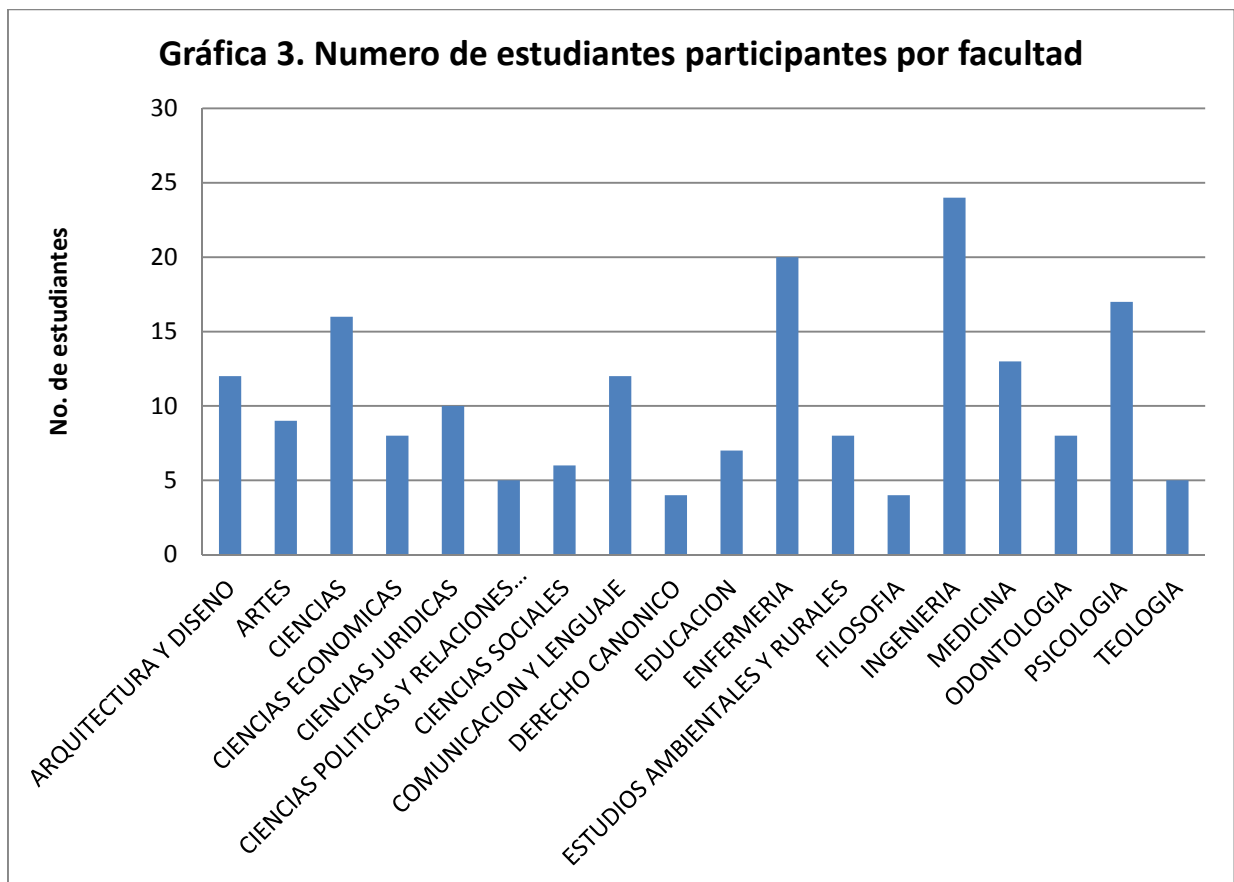
Tabla 2. Distribución de estudiantes participantes por facultad

FACULTAD	NO. DE ESTUDIANTES
ARQUITECTURA Y DISEÑO	12
ARTES	9
CIENCIAS	16
CIENCIAS ECONOMICAS	8
CIENCIAS JURIDICAS	10
CIENCIAS POLITICAS Y RELACIONES INTERNACIONES	5
CIENCIAS SOCIALES	6
COMUNICACION Y LENGUAJE	12
DERECHO CANONICO	4
EDUCACION	7
ENFERMERIA	20
ESTUDIOS AMBIENTALES Y RURALES	8
FILOSOFIA	4
INGENIERIA	24
MEDICINA	13
ODONTOLOGIA	8

PSICOLOGIA	17
TEOLOGIA	5
TOTAL DE ESTUDIANTES	188

A pesar que la muestra poblacional se tomo por conveniencia hay que resaltar que se pudo obtener participación de cada una de las 18 facultades de la universidad. Por otro lado cabe resaltar que en su mayoría la participación de los estudiantes es de carreras relacionadas con ciencias de la salud, o en el caso de la facultad de ingeniería ya que en esta se tienen varias carreras de pregrado. Sin embargo hubo una baja participación de algunas facultades como la de filosofía y ciencias políticas debido a que los estudiantes no se encontraban en los sitios en los cuales se realizaron las encuestas. (véase gráfica 3)

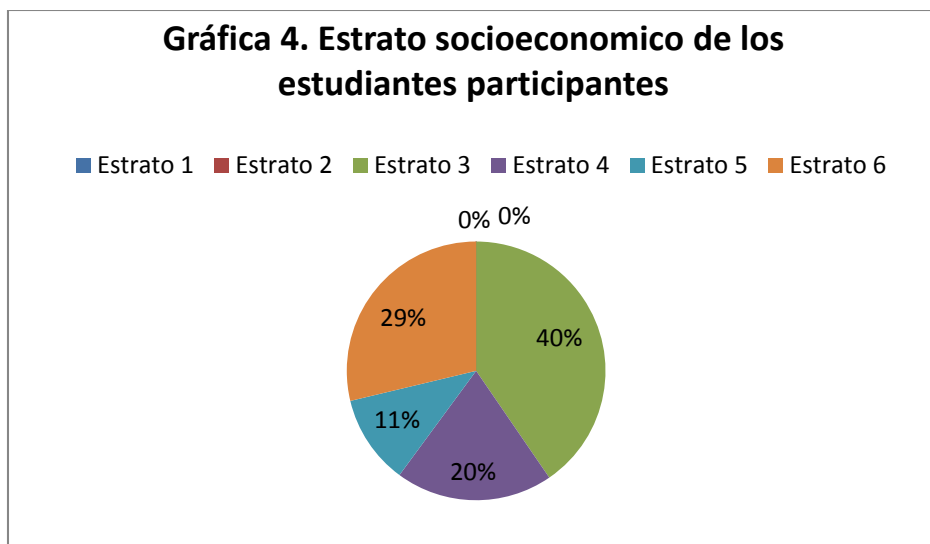
Gráfica 3. Numero de estudiantes participantes por facultad



En cuanto a la distribución de estrato socioeconómico podría decirse que el 100% de los estudiantes participantes pertenecen a estratos medio alto y alto

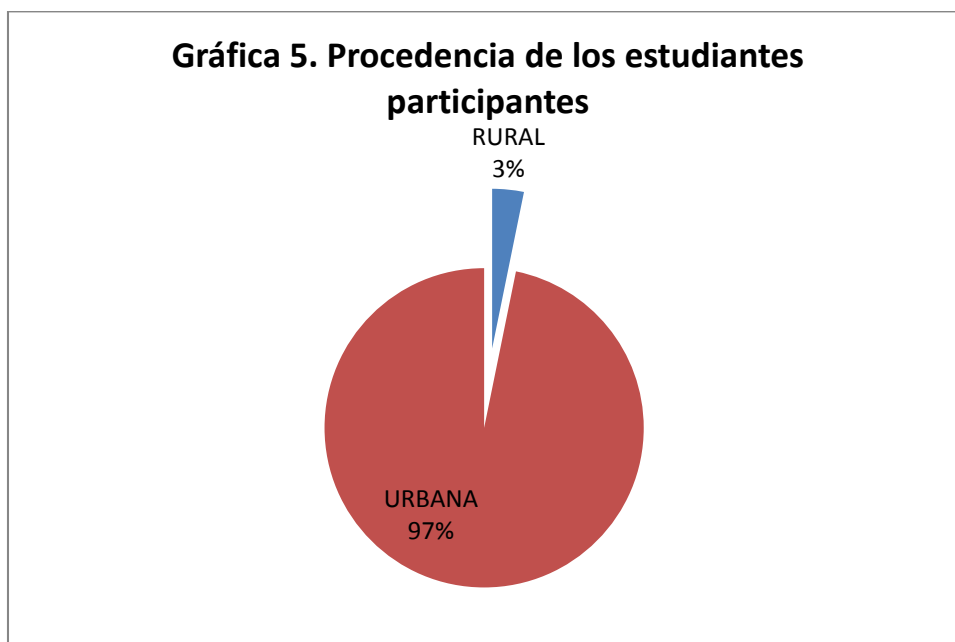
predominando así los estratos 3 y 6 con un 40% y un 29% respectivamente. (ver gráfica 4)

Gráfica 4. Estrato socioeconómico de los estudiantes participantes



Un estudio realizado en el 2006 por el Ministerio de Educación y publicado en su boletín NO. 7 del mismo año, mostró un incremento significativo en el porcentaje de los estudiantes que habiendo presentado las pruebas de estado ingresan a la educación superior. Dicho porcentaje pasó del 45% en 2001-2002 al 67% en 2005-2006. Este incremento ha tenido un impacto importante en la cobertura de la educación superior, pero infortunadamente se ha visto afectado por las altas tasas de deserción, además de estos los estudiantes con excelencia académica, minorías étnicas, o grupos especiales a pesar de tener una garantía al acceso de los servicios de educación superior, la tasa de ingreso a universidades de carácter privado es limitada por el alto costo de sostenimiento que requiere este tipo de instituciones educativas, a pesar de todas aquellas vías de acceso, como créditos que se ofrece hoy en día en el mercado.

Gráfica 5. Procedencia de los estudiantes participantes



En cuanto a la procedencia de los participantes tenemos en un 97% son de procedencia urbana, seguido de un 3% restante de procedencia rural como lo muestra la grafica 5, concordando de esta manera con estudios realizados en donde se muestra como en su gran mayoría la población citadina son aquellos que tienen los recursos necesarios para ingresar a la educación superior.

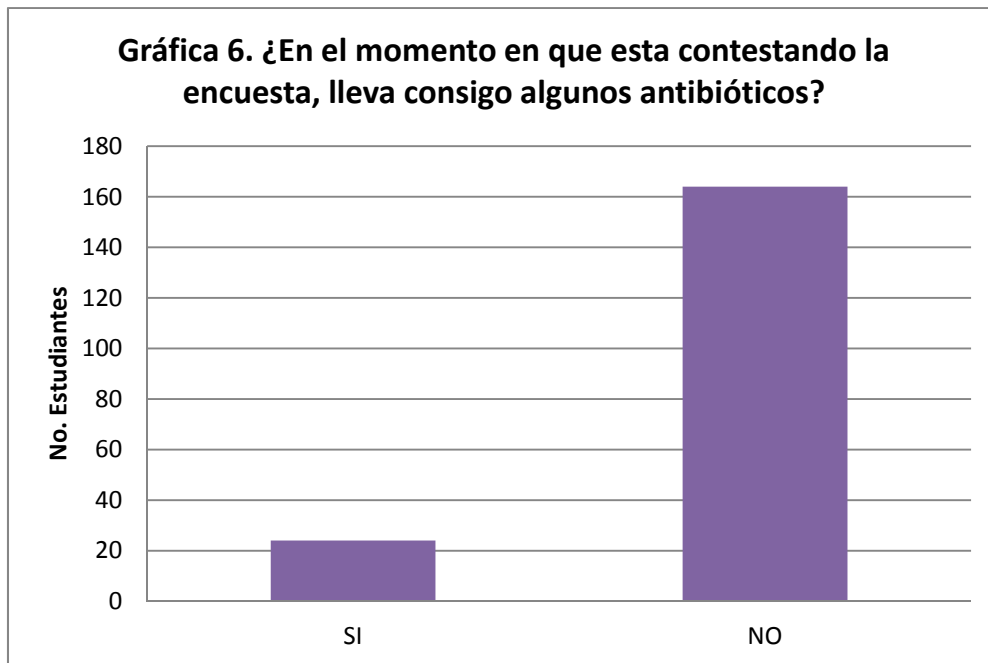
Otra de las razones por las cuales la mayoría de los estudiantes son de origen urbano es debido a que las instituciones de educación superior se encuentran ubicadas en su gran mayoría en las capitales y por esto el desplazamiento de lugares lejanos a las mismas dificulta de esta manera el acceso a la población rural.

Se quiso por otro lado medir una variable de educación de los padres la cual nos conlleva a concluir que en un 89.3% los padres de los participantes tienen una formación profesional, seguido de un 8.7% con estudios de secundaria completa, y un 3% restante no sabe no responde. Esto puede además a contribuir a todas aquellas practicas que tienen los estudiantes por parte de sus padres, sean o no las adecuadas debido al nivel de su desarrollo académico.

8.2. PREAMBULO

Se decidió realizar una pregunta de manera preambular (¿En el momento en que esta contestando la encuesta, lleva consigo algunos antibióticos?) la cual se encuentra antes de iniciar la encuesta con la cual se quería medir y poder corroborar lo que los participantes decían en la pregunta inicial con las respuestas posteriores que están directamente relacionadas unas con otras y así poder mirar de manera adecuada si la información se encuentra sesgada o no de acuerdo a preguntas realizadas en la encuesta posteriormente.

Gráfica 6. ¿En el momento en que esta contestando la encuesta, lleva consigo algunos antibióticos?

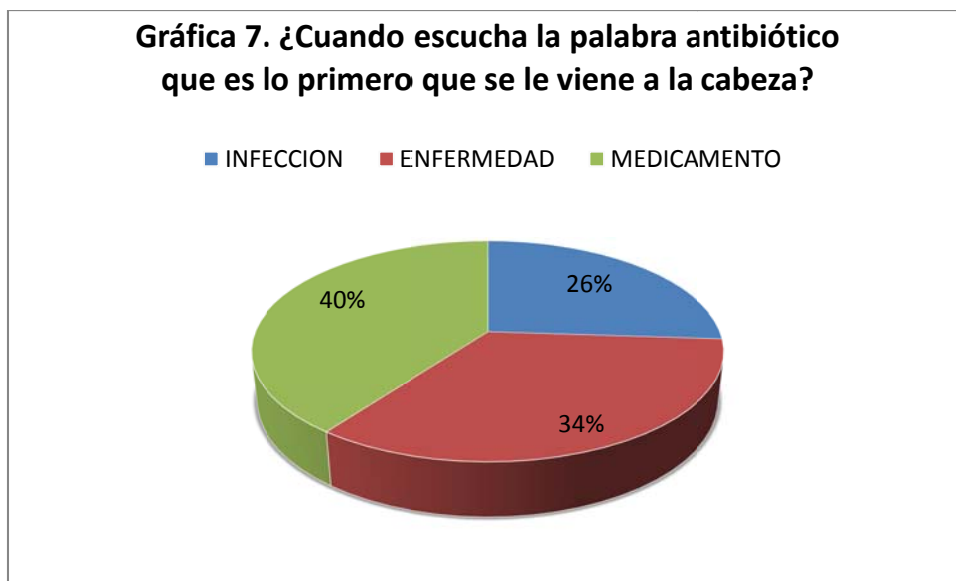


Se puede evidenciar en la gráfica que en su gran mayoría los participantes respondieron que no llevaban consigo antibióticos al momento de la encuesta (164), y una pequeña proporción de los mismos si, esto podría deberse a que este pequeño grupo poblacional está realizando en el momento de la encuesta un tratamiento para una afección o el desconocimiento de lo que es realmente un antibiótico, lo que es reiterado por otra pregunta realizada dentro de esta

misma la cual intentaba evaluar para que se utilizaba el antibiótico en caso de que lo llevaran consigo a lo que en su mayoría decían para algún tratamiento, pero no se aclaraba de manera concisa las verdaderas causas para dicha práctica.

8.3. CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS

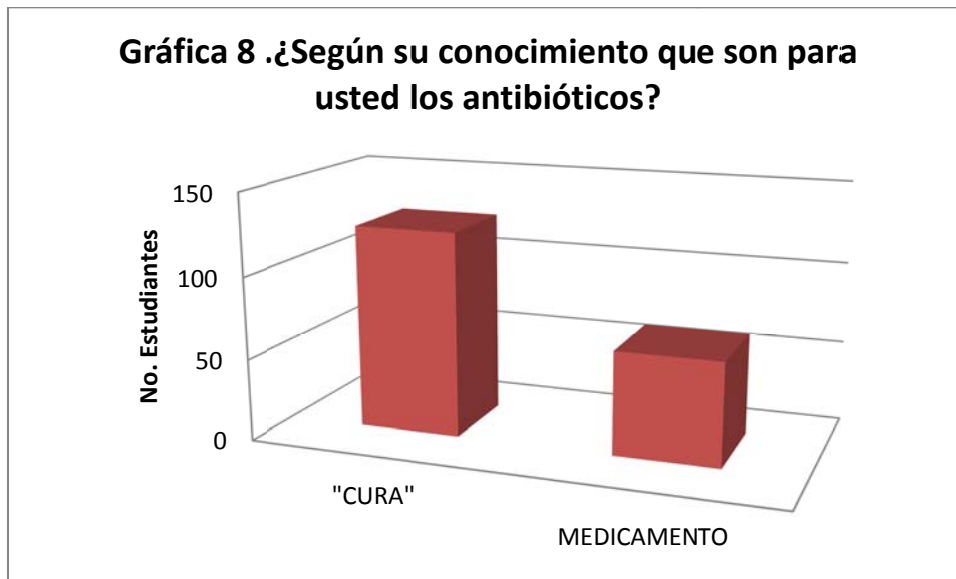
Gráfica 7. ¿Cuando escucha la palabra antibiótico que es lo primero que se le viene a la cabeza?



En cuanto a que es lo primero que se piensa cuando escucha la palabra antibiótico, esta pregunta se realizó de manera abierta pero las respuestas se clasificaron en 3 grandes categorías de acuerdo a las respuestas dadas por los estudiantes: infección, enfermedad, y medicamento.

Los resultados que se obtuvieron en este grupo poblacional en cuanto al consumo de antibióticos que podemos ver en la Gráfica 7 muestra un 40% de la población lo primero que piensa al escuchar la palabra “antibiótico” es un medicamento, seguido de un 34% en el concepto de enfermedad y un 26% restante en una infección. Por lo cual se podría decir que los 3 conceptos obtenidos son relacionados directamente con la definición antes nombrada de antibiótico.

Gráfica 8. ¿Según su conocimiento que son para usted los antibióticos?



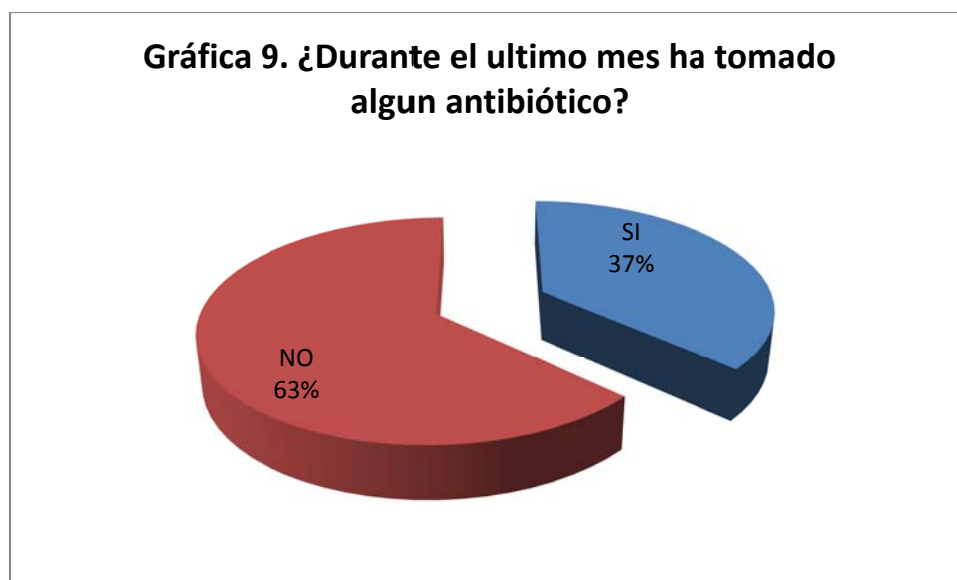
Por otro lado cuando a los jóvenes se les pregunta sobre el concepto propio de lo que es un antibiótico, se realizó una categorización de manera que se agruparon las diferentes tipos de respuestas en dos grandes categorías: el concepto de "Cura" en términos de beneficio o "ayuda para aliviar una infección", "me ayuda a quitar las molestias" según respuestas de los mismos estudiantes. Por otro lado la otra gran categoría que se obtuvo fue la de medicamento ya que los jóvenes universitarios lo asociaban de manera textual como "un medicamento para una enfermedad" o en algunas ocasiones como un medicamento.

En el caso de la categoría cura se puede observar que la gran mayoría de los estudiantes dieron alguna respuesta relacionada con esta categoría, sin embargo en respuesta como "me ayuda a quitar las molestias" se podría inferir en algunos casos una confusión con el concepto de antibiótico y analgésico. Por otro lado la categoría de medicamento aunque no fue la de mayor elección podría decirse que se acerca de manera mas efectiva al concepto científicamente aceptado de lo que es un antibiótico.

De manera global podría decirse que la mayoría de los estudiantes poseen un conocimiento adecuado del concepto de antibiótico, sin embargo valdría la

pena indagar en estudios posteriores de manera mas profunda imaginarios o conceptos alrededor de este.

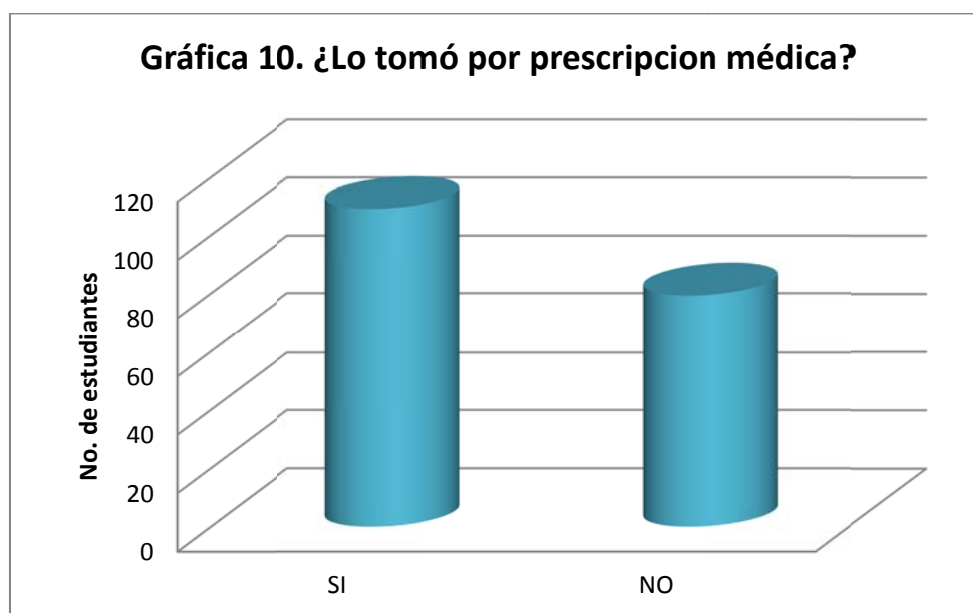
Gráfica 9. ¿Durante el último mes ha tomado algún antibiótico?



Respecto a la grafica 9 se decidió preguntar sobre la ultima vez que los encuestados tomaron un antibiótico en el ultimo mes, los resultados obtenidos como e puede observar en la grafica son de una respuesta positiva de un 37% y un 63% restante con una negativa. Sin embargo es valido aclarar que en su gran mayoría las respuestas positivas fueron dadas por mujeres, y un pequeño porcentaje restante por hombres. Lo que coincide con un estudio realizado en España donde se evidenció en un grupo de 1023 ciudadanos los mayores consumidores de antibióticos son las mujeres, los jóvenes de 15 a 24 años, los que viven en ciudades grandes y los que conocen menos estos medicamentos”³⁹, lo que concuerda con datos obtenidos en esta investigación.

³⁹ Naiara Brocal. Uso racional de la antibioterapia. 10 de abril de 2010. EN: <http://www.correofarmaceutico.com/2010/04/19/farmacologia/el-consumo-de-antibioticos-fuera-de-receta-se-reduce-al-8-pero-el-desconocimiento-continua>. Junio 2010

Gráfica 10. ¿Lo tomó por prescripción médica?



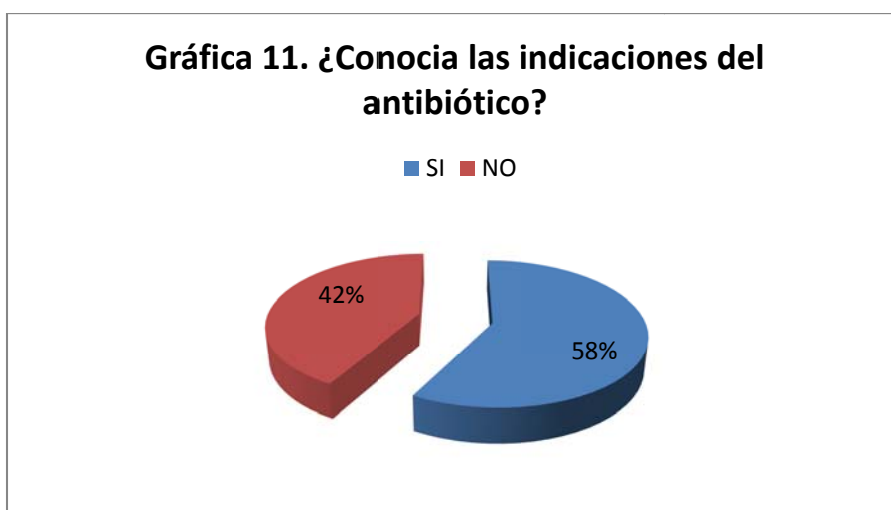
Se observa en la grafica 10 cuando se le pregunto a los jóvenes universitarios sobre si el consumo de los antibióticos previamente adquiridos, fueron tomados por prescripción médica, 109 de ellos contestaron de manera positiva y los 79 restantes respondieron con NO, a pesar que más del 50% de los estudiantes acudieron a un servicio de salud para obtener la formula medica para poder obtener los medicamentos, a un alto número de participantes que los adquieren o los ingieren sin las recomendaciones adecuadas, lo que podría estar relacionada la información obtenida de manera previa, o ha sido suministrada de manera informal por conocidos o familiares, a lo cual este tipo de conducta será analizada de manera más profunda más adelante.

“Un estudio realizado en la Universidad Nacional del Nordeste demuestra un poco las causas de este comportamiento evidenciando que un 92% de los alumnos han empleado uno o más medicamentos por cuenta propia, sin prescripción médica en los últimos 6 meses. Mostrando así mismo la población encuestada refiere que esta conducta se debió en un 50% a la presencia de síntomas leves, mientras que el 24% refiere poseer los conocimientos

suficientes sobre el fármaco empleado recibiendo dicha información en un 40% de una prescripción médica anterior por una idéntica patología previa.”⁴⁰.

Para el adecuado consumo de este tipo de medicamentos es necesario saber la indicaciones y las contraindicaciones correctas a los cual cuando se les pregunto a los estudiantes si conocían las indicaciones de los antibióticos un 42% respondió que no y un 58% que sí. Estas conductas se pueden deber a lo antes nombrado por el indicador de consumo de antibiótico sin prescripción médica o a la desatención a la hora de los médicos y odontólogos a dar la indicaciones de consumo de los mismos.

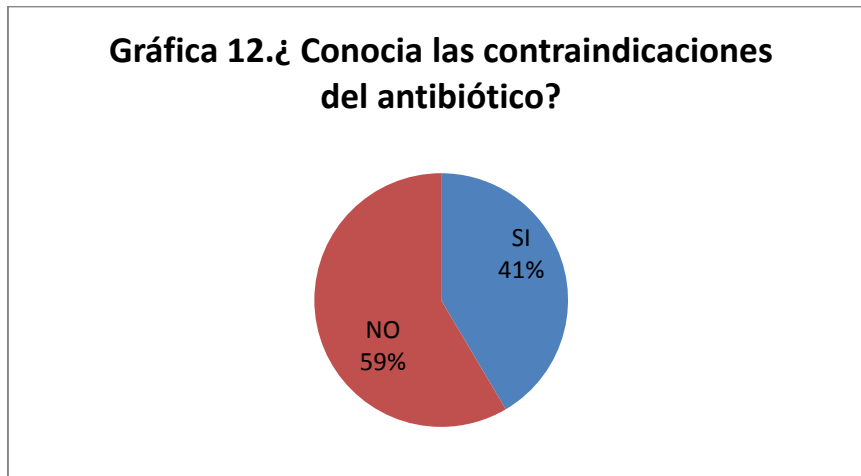
Gráfica 11. ¿Conocía las indicaciones del antibiótico?



Por otro lado cabe resaltar que así como un medicamento posee indicaciones, las contraindicaciones del mismo son de gran importancia conocerlas para no generar un daño más grande o generar una patología diferente a la que se quiere tratar.

⁴⁰ Cecilia Analia Grela, Stella Maria Celeste Alvarez Spence. AUTOMEDICACION: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 155 – Marzo 2006 Pág. 5-8

Gráfica 12. ¿Conocía las contraindicaciones del antibiótico?

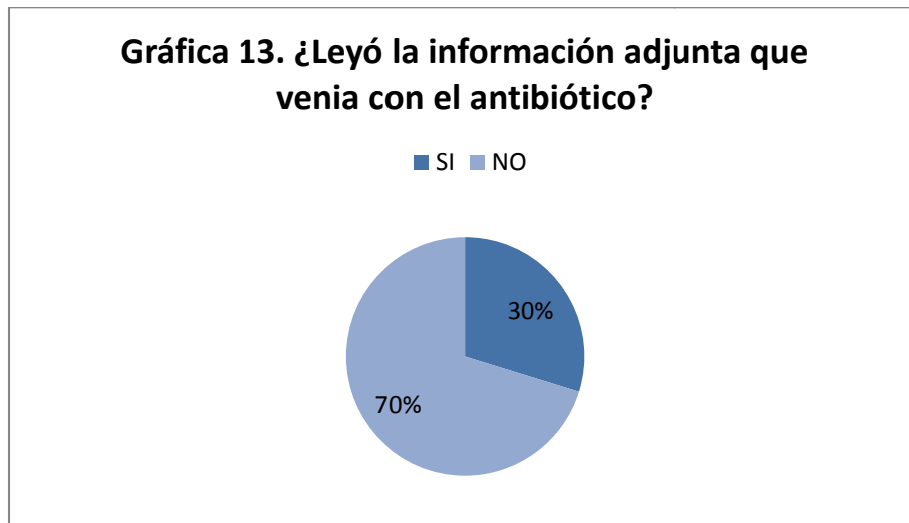


Se indagó en los participantes sobre el conocimiento de las contraindicaciones de los antibióticos, la mayor parte del grupo encuestado contestó en forma negativa en un 59% como se puede ver en la gráfica 12.

Es de importancia notar que aunque la mayoría de las personas encuestadas y que tomaron antibióticos en el último mes lo hicieron por prescripción médica; un 48% de dichos encuestados los consume sin tener ningún tipo de guía médica o de conocimiento previo.

Se marca una pequeña diferencia entre los porcentajes obtenidos al realizar esta pregunta entre el 59% y 41% de las respuestas de si y no respectivamente las cuales pueden incluir factores de edad, tiempo, persona a quien se le consultó y afección por la que se consultó lo que haría esta variación. Sin embargo cuando se indagó sobre algunas de las contraindicaciones algunos de ellos mencionaron, indicaciones generales para los medicamentos como el no ingerir alcohol o no mezclar con otro tipo de medicamentos.

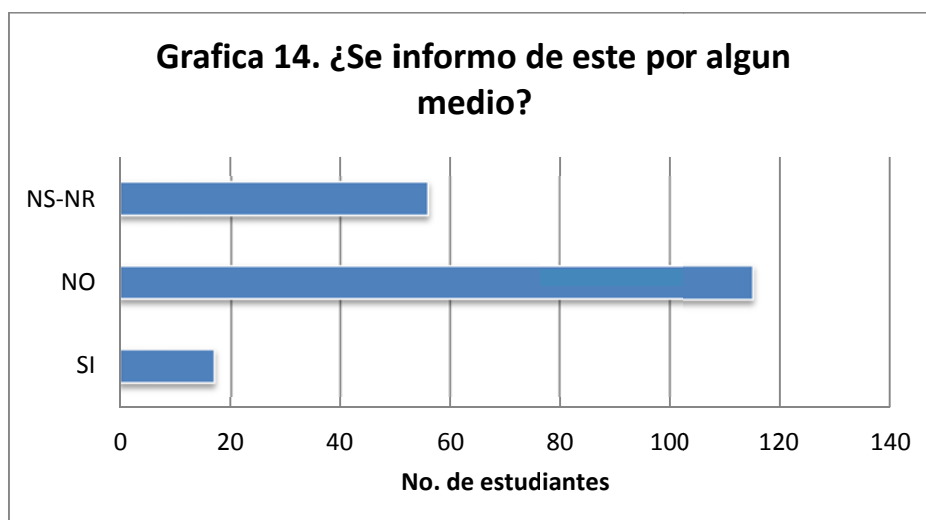
Gráfica 13. ¿Leyó la información adjunta que venía con el antibiótico?



En este grafico se presenta una clara diferencia entre las personas que no leyeron la información con un 70% contra un 30% que dijeron que si, es de anotar la falta de interés por parte algunos de los encuestados por la información que viene adjunta con el medicamento.

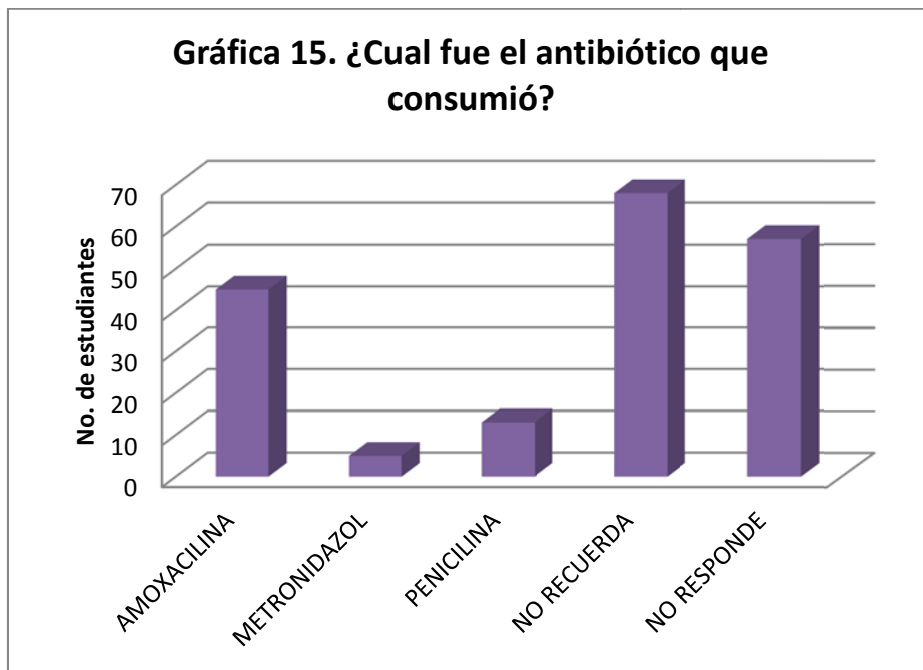
De otra manera en algunas instituciones de salud los medicamentos son despachados sin la envoltura o caja original y se entregan el numero de pastillas necesarias para el tratamiento dejando los excedentes en las farmacias de cada una de ellos, lo que seria así una barrera para que los usuarios se informaran de una manera mas clara y precisa de las indicaciones que vienen impresas en los empaques de los antibióticos.

Gráfica 14. ¿Se informó de este por algún medio?



La información o publicidad de los antibióticos no es popular en nuestro diario vivir y esto se ve reflejado en la grafica 14, en donde 115 de los encuestados respondieron de una manera negativa a si se habían informado de la existencia de los antibióticos por algún medio. Por otro lado aquellos que si, están relacionados directamente con personal de la salud, amigos, familiares, vecinos e inclusive ellos mismos por medio de muestras o de recomendaciones a lo cual se informaban de manera mas profunda en medios como el internet, según declaraciones que dieron los participantes en la prueba piloto y en el estudio realizado en preguntas posteriores del cuestionario.

Gráfica 15. ¿Cuál fue el antibiótico que consumió?



Teniendo en cuenta los resultados obtenidos ante esta pregunta y además incluyendo los de la pregunta anterior, podemos analizar que las personas encuestadas se refieren mas a medicamentos que son asequibles a cualquier tipo de usuario sin necesidad de prescripción medica como lo es la amoxicilina, que se encuentra en un rango mayor seguido de penicilinas y del metronidazol, que a pesar de ser medicamentos que requieren formula medica para su venta, siguen siendo medicamentos de venta libre, bajo costo y fácil acceso,

En una alta proporción se encuentran las personas que no tienen claridad o no recuerdan que tipo de antibiótico ingirieron, debido a desconocimientos como antes se había nombrado o por uso esporádico de los mismos.

Gráfica 16. ¿Que síntomas quería tratarse?

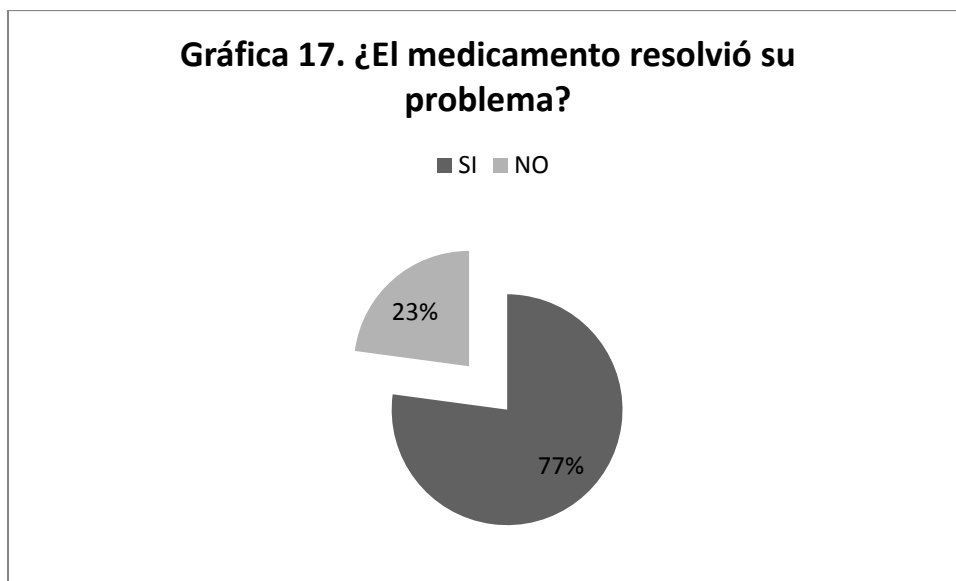


En cuanto a los síntomas más frecuentes y patologías más tratadas se puede evidenciar que en primer lugar se encuentra las amigdalitis, seguido de las infecciones urinarias, y en un tercer lugar las otitis. Esto se puede deber a los cambios climáticos que se vienen presentando desde hace algún tiempo, además de complicaciones normales de resfriados y gripas. Por otro lado estas son causas frecuentes de consulta en los servicios médicos y en climas tan variados como el de la ciudad de Bogotá, sin embargo haciendo un análisis por sexos es más frecuente la consulta de amigdalitis u otitis en hombres y en mujeres más frecuente las afecciones de vías urinarias. Así mismo esta

pregunta concuerda con aquella que nos muestra que el antibiótico mas usado es la amoxicilina utilizada para este tipo afecciones.

Llama la atención en estos resultados la presencia de respuestas como parásitos relacionados con dolores de estomago, lo que reitera una vez mas la presencia de analgésicos a su vez y la concepción errónea de lo que son los antibióticos.

Gráfica 17. ¿El medicamento resolvió su problema?

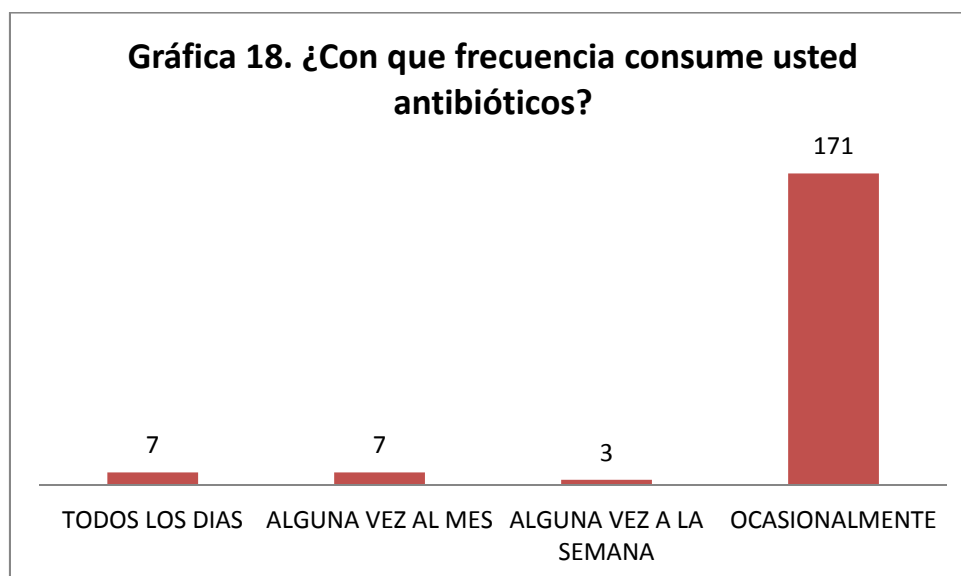


En cuanto a la resolución de la sintomatología presentada al momento de iniciar el consumo de los antibióticos un 77 % de los encuestados afirmaron que si resolvió su problema y un 23 % restante que no. Esto podría estar relacionado con el problema que quería tratarse, ya que como se presento en la grafica 16 los jóvenes respondieron que los síntomas que querían tratarse algunos no son relacionados directamente con el uso de los antibióticos, por este motivo su problema no fue resuelto de manera adecuada. Otra de las razones por la cuales no se pudo haber resuelto este problema es el de la resistencia bacteriana, ya que se puede deber a un problema o sintomatología reiterativa, lo que haría que los medicamentos que usualmente toman los encuestados ya no seria útiles para la afección actual.

Por otro lado las razones que plantearon los encuestados por las cuales tomaron los antibióticos, en un gran porcentaje decían que era por recomendaciones medica al momento de la consulta, seguido de recomendación de algún conocido trabajador de la salud sin consulta formal, y otros porque volvieron a presentar una misma sintomatología que se había presentado en ocasiones anteriores por lo tanto decidieron retomar un tratamiento antes usado.

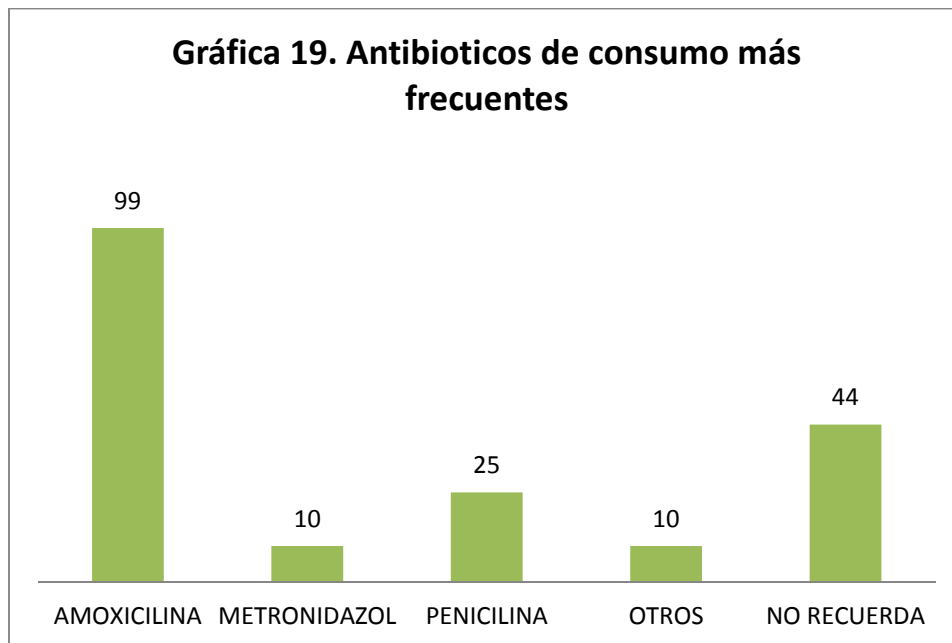
8.4. PRÁCTICAS DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS

Gráfica 18. ¿Con que frecuencia consume usted antibióticos?



Relativo a la frecuencia del consumo de antibióticos, la población encuestada refiere en su gran mayoría que el consumo se realiza de manera ocasional, lo que es coherente con la aparición esporádica de sintomatología o de patologías infecciosas que requieran este tipo de medicamentos. Por otro lado y en menor proporción, 7 de los encuestados responden que todos los días toman antibióticos, lo que puede estar relacionado directamente con el curso de un tratamiento a la hora de responder con el cuestionario. En relación con la respuesta de alguna vez al mes puede, corresponder con lo antes visto en las respuestas anteriores con la asociación errónea de los síntomas con el consumo de antibióticos o el concepto equivoco de lo que es un antibiótico.

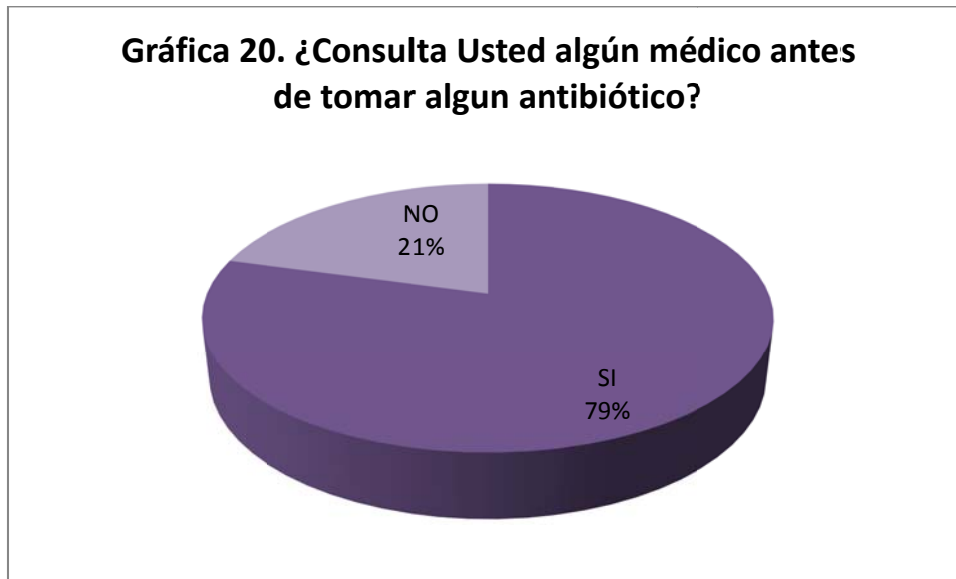
Gráfica 19. Antibióticos de consumo más frecuentes



Referente al consumo de antibióticos más comunes se puede observar en la gráfica 19, que el antibiótico de más consumo es la amoxicilina con 99 respuestas, al igual que se decía en afirmaciones anteriores se puede deber a un fácil acceso, económico y de disponibilidad de estos medicamento. Por otro lado 44 de los encuestados refieren el no recordar el antibiótico de uso más frecuente.

Llama la atención que 10 de los encuestados responden a otro tipos de medicamentos resaltando que respondieron en su totalidad a nombres de analgésicos, reiterando de esta manera que el desconocimiento de lo que es un antibiótico es definitivo, y se confunde con medicamentos que se ingieren con mayor frecuencia como lo son este grupo de medicamentos en síntomas frecuentes y comunes, que hacen parte del diario vivir de la comunidad.

Gráfica 20. ¿Consulta Usted algún médico antes de tomar algún antibiótico?



Respecto a la consulta al médico antes de tomar un antibiótico como se puede observar en la grafica 20, 79% de los encuestados respondieron con un si y un 21% restante con un no. Lo que podría indicar que se podría generar una disminución en la aparición de posibles efectos adversos o de inadecuado consumo de los mismos, aunque esto no garantiza de manera concreta la no aparición de resistencia bacteriana en futuros tratamientos.

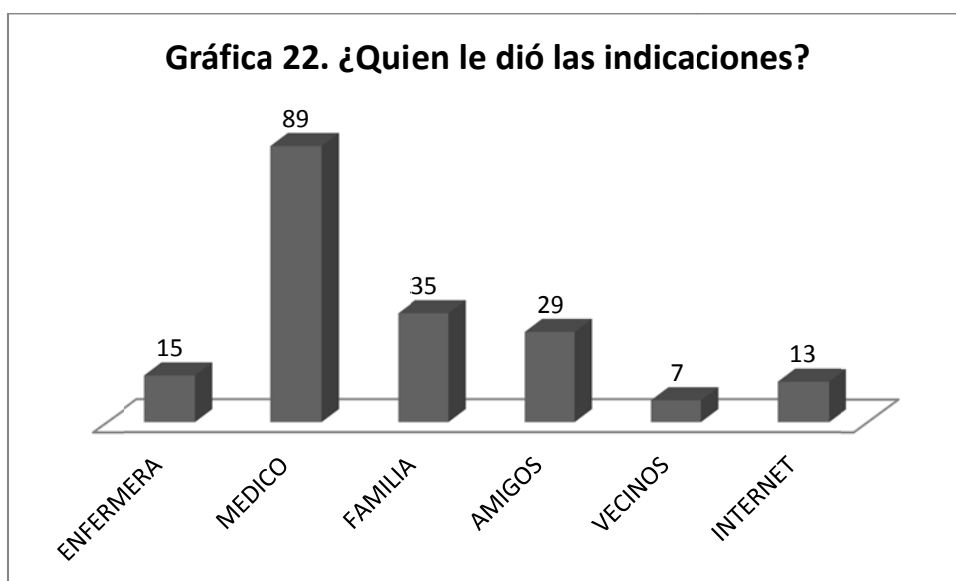
Gráfica 21. ¿Recuerda algunas de las indicaciones que le hayan dado con respecto al consumo de antibióticos?



Respecto a las indicaciones que se hayan dado con el consumo de los antibióticos se puede observar que en una gran mayoría (156) de los encuestados responden de manera positiva y (32) el grupo restante de manera negativa. Lo que concuerda y reitera respuestas de preguntas anteriores donde se evidenciaba que en la gran mayoría de las personas encuestadas sabían alguna de las recomendaciones para el consumo de los antibióticos.

Cuando se indago que tipo de indicaciones se recordaban y si eran seguidas al pie de la letra, los encuestados respondieron a completar el tratamiento en cuestión de tiempo en días y cumplir el adecuado horario. Así mismo también se asocia con el no consumo de bebidas alcohólicas cuando se esta en el periodo de tratamiento.

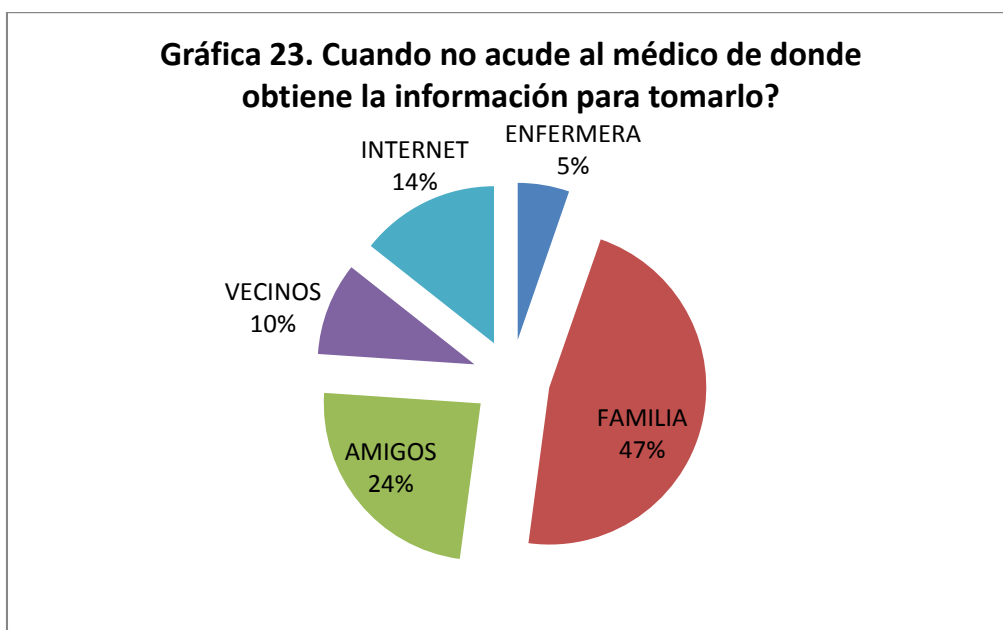
Gráfica 22. ¿Quien le dió las indicaciones?



Dando continuidad a la pregunta anterior se quiso indagar de la persona que ha dado las indicaciones respecto a el consumo adecuado de los antibióticos a lo cual se obtuvo los siguientes resultados: 89 de los encuestados afirman que las indicaciones fueron suministradas por el medico quien formulo el antibiótico. En segundo lugar 35 de los encuestados afirman que las recomendaciones fueron suministradas por la familia (ver gráfica 22) quienes son las personas con las cuales se tiene un contacto directo y permanente día a día. Por otro lado 29 de

los encuestados afirman que los amigos son los que les suministran las indicaciones para el consumo, esto en ocasiones se presenta cuando se tienen amigos trabajadores de la salud los cuales les dan las recomendaciones necesarias para el adecuado consumo de los antibióticos. Sin embargo solo 15 de los encuestados afirman que las recomendaciones fueron dadas por el personal de enfermería lo que indica un bajo índice de consulta a el servicio de enfermería, lo cual se cuestionaría si los pacientes no mantienen un contacto permanente o seguido con el personal de enfermería de manera ambulatoria, lo cual se podría empezar a plantear estrategias por la cuales los usuarios tengan un contacto mas permanente con el personal de enfermería que pueda reforzar en la educación sobre el adecuado uso de los medicamentos.

Gráfica 23. Cuando no acude al médico de donde obtiene la información para tomarlo?



Por otro lado las practicas de consumo de medicamentos sin formula medica presentando una alta frecuencia, optando por tratamientos alternos por recomendación de alguien conocido como se evidencia en la grafica 23 los cuales en un 47% de los encuestados consulta a algún familiar sobre algún tratamiento adecuado para alguna afección seguido de un 24 % a amigos los cuales hayan presentado sintomatología similar hace algún tiempo, vecinos en

un 10% en donde se incluye el farmaceuta y llama la atención de nuevo un 5% de consulta a las enfermeras.

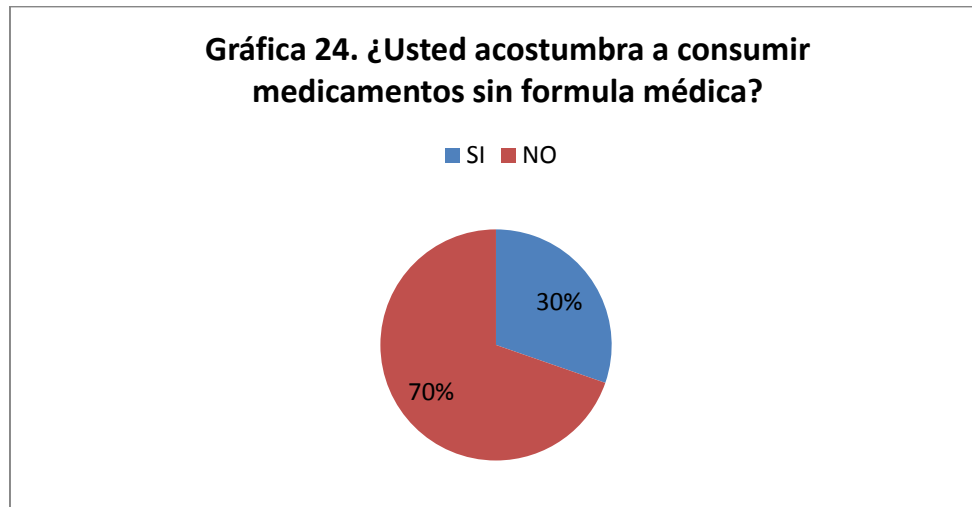
Podría decirse que algunas de las razones por las cuales se realiza este tipo de “consultas” informales son de carácter de no ver gravedad en la sintomatología presentada, o por las dificultades que se presenta a la hora de asistir a un servicio de urgencias por las largas esperas que se deben tener para la consulta, o en otros casos la asignación de citas medicas lejanas con hasta 1 mes de espera.

Lo antes nombrado se puede evidencia en un estudio realizado en la Universidad Nacional del Nordeste a estudiantes de medicina de 5to año quienes tenían este tipo de prácticas sin consulta se encontraron las siguientes razones que se muestran en la tabla 2.

Un estudio publicado en la Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina y realizado en marzo de 2006 por la facultad de medicina de la UNNE a estudiantes de quinto año correspondiente al principal motivo de automedicación dice que en su gran mayoría los estudiantes lo hacen “porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico” seguido de 12 participantes que respondieron “porque creo tener suficientes conocimientos como para hacerlo” y seguido finalmente de respuestas como “por el tiempo que demanda esperar un turno médico y porque tengo dificultades económicas y no poseo obra social” con 9 y 5 respuestas respectivamente.

Estas mismas respuestas y fenómenos se presentan en la universidad Javeriana entre los estudiantes quienes por afán de obtener un tratamiento adecuado no se tiene claridad de las consecuencias de la elección de un tratamiento inadecuado, decidiendo de manera así en algunas ocasiones de forma empírica las recomendaciones de personas cercanas.

Gráfica 24. ¿Usted acostumbra a consumir medicamentos sin fórmula médica?



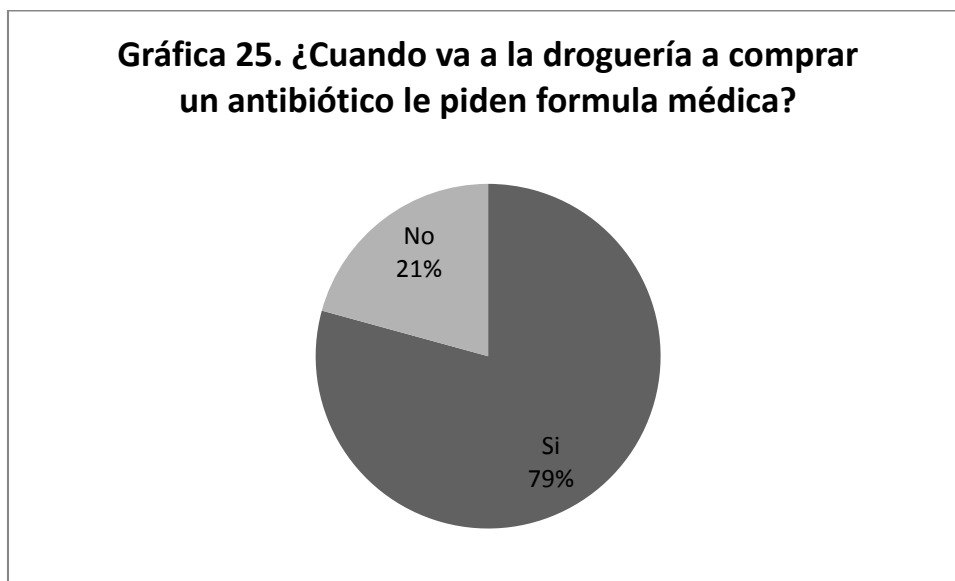
De acuerdo a la compra de medicamentos sin fórmula médica el 70 % de ellos afirmaron que no los consumían sin fórmula médica al momento de la encuesta y el 30% restante afirmaron que si realizaban este tipo de prácticas. Esto puede deberse a que los estudiantes a los cuales se les realizó la encuesta consultan a los servicios de salud cuando las diferentes afecciones o síntomas aparecen.

Cuando se les pregunto a los estudiantes sobre cuando compran los antibióticos lo que se tiene en cuenta principalmente, teniendo en cuenta que la pregunta se encontraba en diferentes categorías como el precio, marca, laboratorio, empaque, y la presentación, los estudiantes respondieron en su gran mayoría a dos categorías, lo cual el 87% de los participantes respondieron al laboratorio que fabricaba los medicamentos, seguido de un 13% por la presentación del medicamento respectivamente.

Este fenómeno que se presenta en cuanto al laboratorio se puede deber en gran medida por la publicidad a lo cual la población presenta mayor afinidad por productos que han visto o escuchado que son de uso frecuente y conocido por la mayoría de las personas. Por otro lado hay que tener en cuenta que a la hora de recibir los medicamentos por parte de las diferentes entidades prestadoras de salud, no se puede tener esta posibilidad, dificultando de esta manera la selección de los medicamentos. En el caso de la presentación, cuando las pacientes tienen la posibilidad la elección de la misma, se presenta

mayor acogida en métodos convencionales como lo son de vía oral y en menor proporción en métodos invasivos como lo son los medicamentos intramusculares.

Gráfica 25. ¿Cuándo va a la droguería a comprar un antibiótico le piden formula médica?



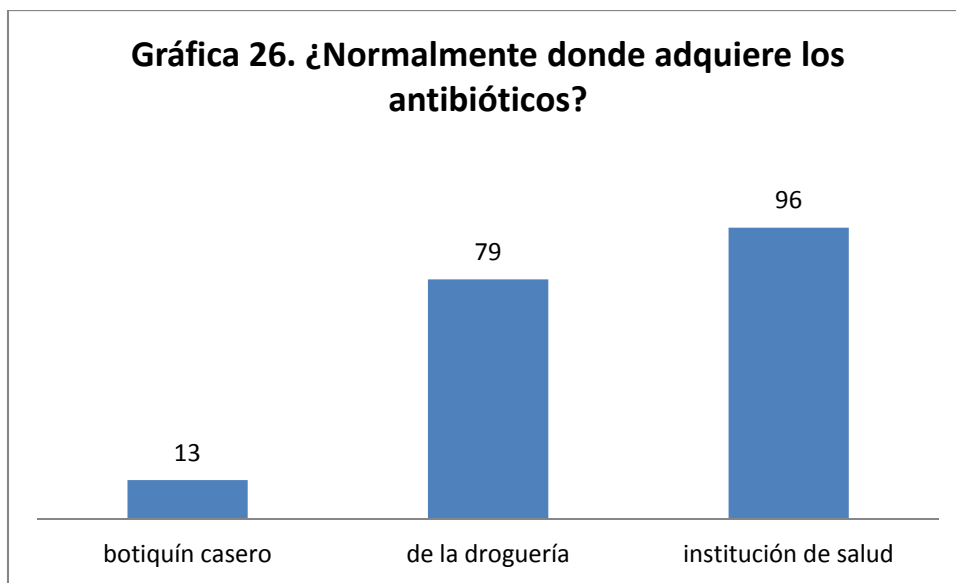
En cuanto a esta pregunta se quiso de esta manera observar el comportamiento en cuanto a la regulación de la venta de antibióticos en las diferentes farmacias. Cuando se le pregunto a los participantes sobre si les pedían formula médica cuando iban a comprar los antibióticos un 79% respondió de manera afirmativa y un 21% restante de manera negativa.

Se puede decir que en las diferentes farmacias a las cuales se han dirigido para la compra de los medicamentos los encuestados cumplen con la reglamentación de venta de medicamentos con formula médica según 2200 de 2005 en donde en su artículo 19 numeral 3 se establecen todas aquellas “obligaciones del dispensador, para la exigencia de la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta VENTA BAJO FORMULA MEDICA” y “Brindar a los usuarios pautas sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre”.⁴¹

⁴¹<http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo13787DocumentNo1154.PDF>. Septiembre de 2010.

Por otro lado se puede de esta manera también inferir que por razones que ya se analizaron en preguntas anteriores y por la alta frecuencia de consulta a los servicios de salud para las afecciones, la entrega o compra de los medicamentos se realiza en las farmacias de las entidades prestadoras de salud las cuales exigen de manera obligatoria la entrega de la fórmula médica para el despacho de los medicamentos formulados

Gráfica 26. ¿Normalmente donde adquiere los antibióticos?



Continuando con la pregunta anterior se quiso preguntar además de donde los estudiantes obtenían regularmente los antibióticos que consumían, a lo cual 96 de los estudiantes respondieron que los obtenían en las entidades prestadoras de salud, seguidos por 79 de ellos que respondieron de droguerías o farmacias y 13 restantes del botiquín casero. Esto confirma lo nombrado en cuanto a la obtención de los medicamentos, que regularmente las farmacias de las EPS se encuentran ubicadas en las mismas instalaciones en un lugar cercano a las mismas para brindar un fácil acceso a los usuarios.

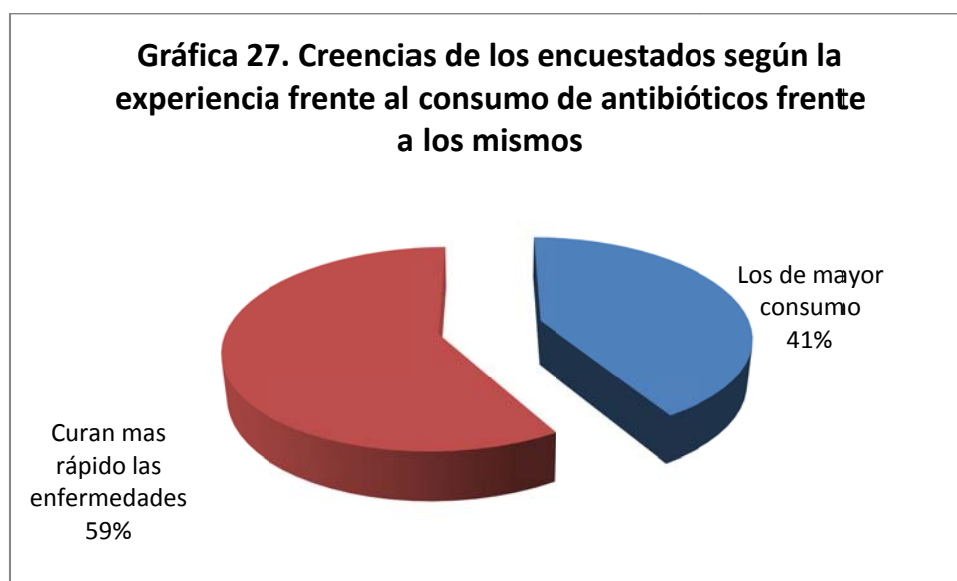
Cabe resaltar de otra manera que un alto número de los encuestados obtiene los medicamentos de una farmacia o droguería, a lo que respondería de tal manera que son ajenas a las instituciones de salud. En este punto se podría

hacer un cuestionamiento de si aquellos que los obtienen son aquellos que los comprar sin prescripción medica o son recomendadas por los farmaceutas respectivamente, tendencia que se ha sustentando en paginas anteriores del presente trabajo. De esta misma manera cabe resaltar que algunos de los estudiantes adquieren o tienen los medicamentos en sus casas que se relaciona directamente con el consumo reiterativo de tratamientos anteriores o con recomendaciones de amigos por experiencias previas también.

8.5. ACTITUDES FRENTE AL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS

Se quiso además evaluar las actitudes que tenían los estudiantes universitarios frente al consumo de antibióticos.

Gráfica 27. Creencias de los encuestados según la experiencia frente al consumo de antibióticos frente a los mismos

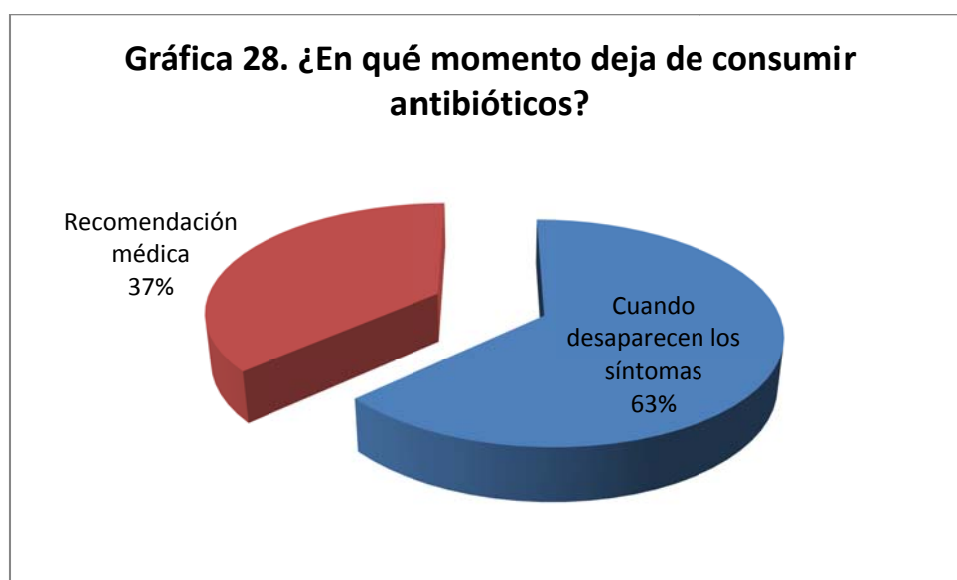


Al realizar la pregunta: Según su experiencia en el consumo de los antibióticos usted cree: esta pregunta fue categorizada en las siguientes opciones: los de mayor consumo, que son “milagrosos”, curan más rápido las enfermedades, son más fáciles de adquirir, son más económicos, otros.

De esta manera los jóvenes respondieron a dos de las opciones. El 59% de los encuestados respondió que los antibióticos curan más rápido las enfermedades y un 41% restante que son los de mayor consumo. De acuerdo a lo que respondieron la mayoría de los encuestados se podría decir que la efectividad del uso de los antibióticos es alta, y la desaparición de la sintomatología se presenta de manera rápida. De esta manera se podría decir que el uso adecuado de los antibióticos, aumenta la efectividad de los mismos conllevando de esta manera el máximo de beneficio para el paciente, y de esta manera “cuando los antibióticos se emplean adecuadamente se consigue además un retardo en la emergencia de cepas resistentes,”⁴² y de esta manera poder prevenir la aparición de la resistencia bacteriana que es uno de los principales problemas por el uso inadecuado de este grupo de medicamentos.

Es de resaltar además que el 49% restante de la población al contestar que son los de mayor consumo, podría decirse que poseen un grado de conocimiento sobre los nombres de los medicamentos lo que ayudaría de esta manera que se reconozca un poco la utilidad de los mismos.

Gráfica 28. ¿En qué momento deja de consumir antibióticos?



⁴² Torres Jorge. Schelotto, Felipe. Las principales Familias de antimicrobianos. Guías de uso de antibióticos EN: <http://www.infecto.edu.uy/terapeutica/atbfa/frame.htm>. Marzo de 2010

Al igual que la pregunta anterior se quiso mirar en que proporción los estudiantes seguían las recomendaciones médicas sobre la totalidad del tratamiento en caso de haber consultado un facultativo. De esta manera la pregunta fue clasificada en diferentes categorías las cuales se encontraban: cuando desaparecen los síntomas, la aparición de efectos adversos, recomendación médica, otros y cuales.

Las respuestas que presentaran mayor frecuencia de respuestas fueron las de recomendación médica y la desaparición de los síntomas, en donde los resultados obtenidos fueron de un 37% y un 63% respectivamente. Estas tendencias se pueden ver influenciadas por el conceptos sociales tales como que la ausencia de enfermedad o de síntomas relacionado directamente con bienestar, a lo cual el tratamiento no debe ser usado mas. Las personas que respondieron de manera completa a tratamiento pueden estar relacionadas directamente con las indicaciones brindadas por un facultativo tales como la de utilizar, siempre, la dosis adecuada de antibiótico y durante los días fijados por el médico y no dejar de ingerirlo cuando se nota mejoría: es imprescindible terminar el tratamiento completo⁴³, lo cual nos indica nuevamente que los índices de consulta a facultativos son bajos o que a pesar de las recomendaciones de personal de la salud sobre todas aquellas consecuencias de la toma inadecuada de los medicamentos puede conllevar consecuencias futuras.

A pesar de todo lo antes nombrado y de los grandes esfuerzos realizados por el personal de la salud, sobre el consumo adecuado de medicamentos las practicas de automedicación siguen siendo un problema a nivel mundial, en nuestro estudio los jóvenes universitarios respondieron de manera positiva al saber que ese tipo de practicas son perjudiciales para la salud si no es recomendada por el personal capacitado para dicha prescripción, pero no reconocen los efectos adversos que puede conllevar el consumo inadecuado de los mismos, así mismo los estudiantes en su gran mayoría contestaron un

⁴³ Antibióticos, cada vez menos eficaces debido a su uso indebido En: <http://revista.consumer.es/web/es/20001001/salud/30113.php>. Julio 2010.

No cuando se les pregunto si alguna vez habían recomendado el consumo de algún antibiótico por experiencias vividas previas. En una menor proporción contestaron de manera afirmativa, a lo cual responde en su gran mayoría a las mujeres en comparación con los hombres, respondiendo a razones de saber con claridad el nombre de los medicamentos utilizados en tratamientos previos y con síntomas similares a los que manifestaban sus compañeros, amigos o familiares.

CONCLUSIONES

- El cuestionario representa un método eficaz y confiable para la aplicación en los estudios investigativos ya que aporta información importante para realizar estrategias de intervención en el uso adecuado de los antibióticos.
- Los medios de comunicación representan una herramienta importante para brindar educación, y poder llegar a la población en general y crear consciencia sobre el uso adecuado de los antibióticos.
- La frecuencia de consulta a facultativos es en proporción baja debido a razones de tiempo, como las citas dadas con “muchos días posteriores y las largas esperas en los servicios de urgencias”, aumentando así los índices de automedicación.
- Las acciones de promoción y prevención en cuanto al consumo de antibióticos no se ve marcada en los jóvenes, debido a su desconocimiento de los efectos que desencadena el uso inapropiado de los mismos.
- Las recomendaciones de consumo de algún antibiótico en mayor proporción es dada por las mujeres en cuestión de los nombres adecuados de los medicamentos antes ingeridos.
- Los estudiantes reconocen que el consumo de antibióticos sin prescripción médica es una práctica inadecuada para su salud, y de esta misma manera no recomiendan el consumo de antibióticos sin previa consulta médica.
- Se hace necesario crear estrategias educativas con la población universitaria en general y con los farmacéutas respecto al uso, compra y venta apropiada de los antibióticos.
- Los estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana en una pequeña proporción no reconoce el concepto adecuado de antibiótico, de tal manera que se asocia con antiparasitarios y analgésicos respectivamente.

CONSIDERACIONES FINALES

- Concientizar al personal de salud sobre suministrar la suficiente información a las personas que van utilizar un antibiótico sobre el uso adecuado, las contraindicaciones y la importancia de cumplir el tratamiento según las recomendaciones suministradas.
- Establecer controles de compra y venta de antibióticos que den cumplimiento a la resolución 10234 de 2005
- Educar a la población sobre la importancia del uso de antibióticos con prescripción médica y el uso responsable de los mismos.
- Fomentar la practica de consulta a los servicios de salud sobre afecciones para la adecuada prescripción de los medicamentos, teniendo en cuenta que cada una de las afecciones y los tratamientos utilizados para las mismas no son iguales uno del otro.
- Dar información a la población estudiantil de manera masiva sobre el uso adecuado de los antibióticos.
- Capacitación y control a personal de farmacias y droguerías sobre la importancia de la venta de antibióticos con prescripción medica, el uso inadecuado y la responsabilidad social referente a la práctica de venta sin la misma.
- Fomento de campañas para promover la importancia de asistir a los servicios de salud para la adecuada prescripción medica, y el cumplimiento oportuno de tratamientos antibióticos según indicaciones medicas.
- Gestionar con las autoridades de la universidad correspondientes sobre actividades y programas que contribuyan al uso adecuado de medicamentos.
- Continuar con los estudios de investigación sobre este tipo de comportamientos para dar oportunas soluciones a estos problemas de salud publica.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. Ministerio de la protección social. Republica de Colombia. Estudio sobre uso y prescripción de medicamentos en cinco ciudades de Colombia. Bogotá. Noviembre de 2004.
2. Martha Peñuela, Alonso de la Espriella, Eugenio Escobar, María Victoria Velasquez, Julian Sanchez, Armando Arango, Oswaldo Gómez. Factores socioeconómicos y culturales asociados a la auto formulación en expendios de medicamentos en la ciudad de Barranquilla; Salud Uninorte. Barranquilla (Col.), 16: 30-38, 2002
3. Cabrera, Cristina Eugenia; Gómez, Rommel Fabián & Zúñiga, Andrés Edmundo. La resistencia de bacterias a antibióticos, antisépticos y desinfectantes una manifestación de los mecanismos de supervivencia y adaptación. En Revista Colombia Médica, Vol. 38, No. 2, 2007, pp. 149-158
4. Torres Jorge. Schelotto, Felipe. Las principales Familias de antimicrobianos. Guías de uso de antibióticos EN: <http://www.infecto.edu.uy/terapeutica/atbfa/frame.htm>
5. Antibióticos, cada vez menos eficaces debido a su uso indebido En: <http://revista.consumer.es/web/es/20001001/salud/30113.php>. Julio 2010.
6. Torres Jorge. Schelotto, Felipe. Las principales Familias de antimicrobianos. Guías de uso de antibióticos EN: <http://www.infecto.edu.uy/terapeutica/atbfa/frame.htm>. Marzo de 2010
7. <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo13787DocumentNo1154.PDF>. Septiembre de 2010.
8. Cecilia Analía Grela, Stella Maria Celeste Alvarez Spence. AUTOMEDICACION: Experiencia en estudiantes de 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 155 – Marzo 2006 Pág. 5-8
9. Naiara Brocal. Uso racional de la antibioterapia. 10 de abril de 2010. EN: <http://www.correofarmaceutico.com/2010/04/19/farmacologia/el-consumo-de-antibioticos-fuera-de-receta-se-reduce-al-8-pero-el-desconocimiento-continua>. Junio 2010.
10. Lozano Poveda, Diana. Eslava, Daniel Gonzalo. Consumo de medicamentos en jóvenes Universitarios. Pontificia Universidad Javeriana. 2009

11. Jordi Casal, Enric Mateu. Tipos de muestreo. Rev. Epidem. Med. Prev (2003), 1: 3-7
12. Colmeres Rosas, Asunción. Antibióticos y resistencia bacteriana: un problema de todos. Centro de Salud. 2000. Pag. 693
13. MINTZES, B. Consumer-oriented information. In: Bonati, M. & Tognoni, G., ed. Health Information Centres in Europe: What is their status? How should they develop? Milan, Regional Drug Information Centre/Instituto di Richerche Farmacologiche "Mario Negri/International Society of Drug Bulletins, 1994. [Report of the workshop held at the Clinical Research Center for Rare Diseases, Ranica, Bergamo, 1994].
14. Tobon Flor Alba. Estudio sobre automedicación. Universidad de Antioquia. Dic. 2007
15. Política Farmaceutica Nacional. Ministerio de la Protección Social y Grupo Interinstitucional para la Política Farmaceutica Nacional.
16. Betancour Ochoa, Claudia Stella. Antibióticos utilizados en veterinaria. EN: <http://claumvz.blogspot.com/2007/06/antibioticos-utilizados-en-veterinaria.html>. 20 de febrero de 2010
17. Locke John, El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento. La filosofía de Locke. Consultado en: www.webdianoia.com 2009. 20 de febrero de 2010
18. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española, 22ª Edición. Madrid:Espasa; 2001. S.V. Antibiótico
19. Luis Bavestrello F, Angela Cabello M. Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo comunitario de antibióticos en Chile.
20. M.L. Urquía Grande, J.R. Maestre Vera y J. Prieto Prieto. Consumo de antibióticos en jóvenes españoles. Rev Esp Quimioterap, Septiembre 2005; Vol.18 (Nº 3): 243-244.
21. Ormaechee, Alegre. Eva. Automedicación y uso responsable de medicamentos. EN: <http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>. Noviembre 29 de 2010.



ANEXO 1
 CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN JOVENES UNIVERSITARIOS
 FACULTAD DE ENFERMERIA
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA EN SALUD COLECTIVA
 ENCUESTA

APRECIADO ESTUDIANTE: A continuación encontrara una serie de preguntas en relación con lo que usted sabe y lo que usted hace para consumir por cuenta propia algunos antibióticos. Esperamos que responda con la mayor sinceridad posible. No es necesaria su identificación y sus respuestas no serán sometidas a discusión, simplemente servirán para tener un mejor conocimiento a cerca de los hábitos que la población joven universitaria tiene en relación con el consumo de antibióticos. Agradecemos la atención.

DATOS DE IDENTIFICACION

EDAD: _____ Años HOMBRE _____ MUJER _____ CARRERA: _____ SEMESTRE: _____
 ESTRATO SOCIAL: 1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__ PROCEDENCIA: Rural _____ Urbana _____
 NIVEL DE ESTUDIOS PADRE MADRE PROFESION DEL PADRE _____
 Universitario
 Secundaria completa PROFESION DE LA MADRE _____
 Secundaria incompleta
 Primaria completa
 Primaria incompleta
 Ninguno

PREAMBULO

SI NO

-En el momento en el que esta contestando la encuesta, lleva consigo algún antibiótico?
 Cual? _____
 Para que utiliza este antibiótico? _____

CONTEXTO DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS

1. Cuando usted escucha la palabra antibiótico que es lo primero que se le viene a la cabeza: _____

2. Según su conocimiento ¿Qué son para usted los antibióticos? _____

3. Durante el último mes ha tomado algún antibiótico? SI NO

4. Lo tomo por prescripción médica? SI NO

5. Conocía las indicaciones del antibiótico? SI NO

6. Conocía las contraindicaciones del antibiótico? SI NO

7. Leyó la información adjunta que venia con el antibiótico? SI NO

8. Se informo de este por algún medio? SI NO
 Cual? _____

9. Cual fue el antibiótico(os) que consumió?

10. Que síntomas quería tratarse?

11. El medicamento resolvió su problema? SI NO

12. Porque razón tomo este antibiótico?

PRACTICAS DEL CONSUMO DE ANTIBIOTICOS

13. Con que frecuencia consume usted antibióticos?

Todos los días	Alguna vez al mes	
Alguna vez a la semana	Ocasionalmente	

14. Nombre los antibióticos que consume con mas frecuencia:

15. Consulta usted algún médico antes de tomar un antibiótico?

SI NO

16. Recuerda algunas indicaciones que le hayan dado con respecto al consumo de antibióticos?

SI NO

Cuales? _____

17. Sigue al pie de la letra las indicaciones para tomar los antibióticos?

SI NO

De un ejemplo _____

18. Quien le dio las indicaciones?

Enfermera	
Medico	
Padres	
Amigos	
Familiares	
Vecinos	
Internet	

19. Cuando no acude al médico, de donde obtiene la información para tomarlo?

De mi carrera- Estudios	
Televisión-medios de comunicación	
Amigos o compañeros de salón	
Enfermera- medico amigo	
En la droguería	
Familia	

20. Usted acostumbra a consumir antibióticos sin formula médica?

SI NO

21. Para cuales problemas usted consume frecuentemente antibióticos

Cp: Con prescripción

Sp: Sin prescripción

PROBLEMA	cp	sp

22. Cuando compra un antibiótico usted tiene en cuenta:

Precio		Marca	
Laboratorio		Empaque	
Presentación		Otro	

23. Cuando va a la droguería a comprar un antibiótico le piden la formula medica?

Si No

24. Normalmente donde adquiere los medicamentos ?

Botiquín casero	
De la droguería	
De amigos o compañeros	
Familiares	
Vecinos	
Supermercado	
Institución de salud	

25. Según su experiencia en el consumo de los antibióticos usted cree que estos son:

Los de mayor consumo	
Que son milagrosos	
Curan mas rápido las enfermedades	
Son mas fáciles de adquirir	
Son mas económicos	
Otros? cuales	

26. En que momento deja de consumir los antibióticos:

Cuando desaparecen los síntomas	
Aparición de efectos adversos	
Recomendación medica	
Otros? cuales	

27. Cree usted que el consumo de antibióticos es una práctica apropiada para su salud?

Si No

28. Qué opina sobre el consumo propio de antibióticos? _____

29. Alguna vez ha recomendado el consumo de algún antibiótico por experiencias previas propias?

Si No

Gracias por su colaboración!



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACION SOBRE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN JOVENES UNIVERSITARIOS DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, BOGOTA, SEGUNDO SEMESTRE DE 2010

ESTIMADO PARTICIPANTE

Soy estudiante de Pregrado de octavo semestre del Programa de enfermería de la PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Como parte de los requisitos para obtener mi título profesional debemos desarrollar una investigación que se ha denominado “Consumo de antibióticos en jóvenes universitarios – Pontificia Universidad Javeriana, segundo semestre de 2010”. A continuación se le informara de los aspectos generales de la investigación para ayudarle a decidir si usted quiere participar en el estudio. Por favor léalo cuidadosamente, si tiene alguna duda favor preguntarle a la persona que le facilito la encuesta. Gracias por su tiempo.

- Nombre de la investigación: Consumo de antibióticos en jóvenes Universitarios en la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, segundo semestre de 2010.
- Personas a cargo de la investigación: Andrea Paola Neva García estudiante de enfermería de VIII semestre de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana.
- Utilidad de la investigación: el propósito de la investigación es identificar los conocimientos, actitudes y practicas sobre el consumo de antibióticos para generar información que permita formular estrategias que llevan consigo al uso adecuado de los antibióticos y de esta manera contribuir un poco al problema de salud publica que se viene presentando en la actualidad por el uso inadecuado de este grupo de medicamentos.
- Lugar de desarrollo de la investigación: Pontificia Universidad Javeriana-sede Bogotá.

Con la participación en este estudio usted no tendrá ningún beneficio propio, sin embargo los beneficios serán a nivel macro en la comunidad que servirán para generar estrategias educativas respecto al uso adecuado de los antibióticos.

Su participación en el estudio consiste en contestar un cuestionario de manera voluntaria con algunas preguntas para valorar los conocimientos, prácticas y actitudes que usted tiene como joven universitario frente al consumo de los antibióticos. Si usted decide no participar en el estudio no tendrá ningún efecto o castigo.

Por otro lado este estudio no representa ningún riesgo físico o mental para usted. La información obtenida y recolectada en el mismo se mantendrá bajo estricta reserva y no será utilizado de manera personal y los datos generados serán analizados de manera global.

He leído el procedimiento descrito anteriormente. La investigadora me ha explicado el estudio y han contestado mis interrogantes. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio sobre consumo de antibióticos en jóvenes Universitarios por parte de la comunidad estudiantil.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

DECLARACION DEL INVESTIGADOR

De manera cuidadosa he explicado al participante la naturaleza del protocolo arriba nombrado. Certifico que, basado en lo mejor de mi conocimiento, los participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, requisitos, riesgos y beneficios involucrados por participar en este estudio.

ANDREA PAOLA NEVA GARCIA

Estudiante VIII semestre

Facultad de enfermería

Pontificia Universidad Javeriana

FECHA: _____

**ANEXO 3. RELACIÓN NÚMERO TOTAL DE ALUMNOS DE PREGRADO,
METODOLOGÍA PRESENCIAL SEGUNDO SEMESTRE 2009**

Unidad Académica	2007			2008			2009		
	Profesores	Alumnos	A/P	Profesores	Alumnos	A/P	Profesores	Alumnos	A/P
Facultad de Arquitectura y Diseño	364	1887	5,18	390	1962	5,03	377	2059	5,46
Facultad de Artes	234	982	4,20	250	976	3,90	258	946	3,67
Facultad de Ciencias	314	1976	6,29	298	1786	5,99	286	1608	5,62
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas	402	2963	7,37	415	3051	7,35	444	3156	7,11
Facultad de Ciencias Jurídicas	249	861	3,46	299	875	2,93	292	854	2,92
Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales	129	572	4,43	127	531	4,18	123	494	4,02
Facultad de Ciencias Sociales	131	545	4,16	128	549	4,29	132	574	4,35
Facultad de Comunicación y Lenguaje	427	1847	4,33	446	1834	4,11	418	1846	4,42
Facultad de Educación	51	253	2,32	112	220	1,96	46	208	4,52
Facultad de Enfermería	92	558	16,41	34	546	16,06	96	545	5,68
Facultad de Estudios Ambientales y Rurales	35	231	3,79	71	227	3,20	37	249	6,73
Facultad de Filosofía	55	181	3,07	57	162	2,84	64	159	2,48
Facultad de Ingeniería	119	2806	7,44	365	2720	7,45	122	2633	21,58
Facultad de Medicina	548	918	3,44	267	906	3,39	517	850	1,64
Facultad de Odontología	209	676	3,40	199	638	3,21	228	642	2,82
Facultad de Psicología	188	802	4,27	200	756	3,78	211	768	3,64
Facultad de Teología	81	265	3,27	81	362	4,47	79	264	3,34
Total Facultades	3628	18323	5,05	3739	18101	4,84	3737	17855	4,78

Fuente: Boletín estadístico año 2009- Pontificia Universidad Javeriana