



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA**  
UNAN-MANAGUA

**Facultad de Ciencias Económicas**

**Centro Universitario de Desarrollo Empresarial – PROCOMIN**

**Tesis para optar al título de Master en Gerencia de Mercadeo**

**Tema:**

Comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019.

**Elaborado por:**

Lcdo. Rafael de Jesús Peralta Rodriguez.

**Tutora:**

Docente: MSc. Angélica María Meza.

**Nicaragua, Managua 2020 enero.**





UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

**Facultad de Ciencias Económicas**

**Centro Universitario de Desarrollo Empresarial – PROCOMIN**

**Tesis para optar al título de Master en Gerencia de Mercadeo**

**Tema:**

Comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019.

**Elaborado por:**

Lcdo. Rafael de Jesús Peralta Rodriguez

**Tutora:**

Docente: MSc. Angélica María Meza

**Nicaragua, Managua 2019 diciembre.**

## **DEDICATORIA.**

Con mucho cariño dedico este trabajo a Alba Rosa mi mamá y a María Isabel mi abuela que siempre estuvieron, están y estarán apoyándome incondicionalmente.

Lcdo. Rafael de Jesús Peralta Rodríguez

## **AGRADECIMIENTO.**

A mi madre Alba Rosa Rodríguez Romero que con su esfuerzo, dedicación y amor me otorgo la fuerza y motivación para terminar mi carrera universitaria.

A mi abuela María Isabel Romero Amoretty por su esfuerzo y cariño incondicional.

Mi agradecimiento a la MSc. Angélica Meza por sus orientaciones metodológicas que ayudaron mucho a la redacción de este trabajo, por su estilo de trabajo cooperativo, profesional y humano que representa un modelo a seguir.

A las autoridades de la UNAN Managua, Facultad de Ciencias Económicas Centro Universitario de Desarrollo Empresarial – PROCOMIN. por acercar los programas de postgrado y darme la oportunidad de continuar con mi desarrollo profesional y contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación.

Lcdo. Rafael de Jesús Peralta Rodríguez

**Carta de aprobación de la tutora.**

M.Sc. Ramfis Muñoz Tinoco.

Director CUDECE- PROCOMIN

Facultad de Ciencias Económicas

Estimado maestro muñoz:

En mi calidad de tutora, tengo a bien hacer de su conocimiento que la tesis de Maestría con el título: “Comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019”, presentado por el Lcdo. Rafael Peralta Rodríguez, con la finalidad de optar al Título de Máster en Gerencia de Mercadeo, reúne los requisitos científicos, técnicos y metodológicos estipulados por la Universidad para su presentación ante el Tribunal Examinador , por lo que solicito sea programada su defensa .

Sin más a que referirme, le saludo

Atentamente,

MSc. Angélica María Meza Bermúdez

Docente-tutora

cc: archivo

## RESUMEN.

La investigación se realizó en el municipio de San Jorge, Rivas en el año 2019, participaron consumidores de antibióticos que compran en las farmacias privadas. El objetivo fue analizar el comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos en farmacias privadas, si compran con receta médica, los criterios al elegir una marca, y establecer que conocimientos tiene el consumidor sobre el antibiótico que compra. Metodológicamente se aborda desde la perspectiva de un enfoque mixto, porque analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio es de tipo no experimental de carácter descriptivo, de corte transversal. El universo fue 8,644 habitantes aproximadamente, la muestra fue de 370 consumidores; la información se obtuvo aplicando métodos empíricos como encuesta a los consumidores de antibióticos, las encuestas se procesaron en el programa SPSS versión 20. Se hizo uso del método teórico al comprobar la conducta real del fenómeno con fuentes bibliográficas e internet. Los resultados muestran que más de la mitad realiza compra de antibióticos con receta médica, de mayoría mujeres del casco urbano, estudiantes, con edades de 18 a 27 años, solteros, de nivel académico de universidad, el antibiótico más comprado fue Amoxicilina, los criterios de compra más relevantes son la calidad y precio de los antibióticos, el conocimiento de los consumidores sobre los antibióticos es deficiente y tiene consecuencias en un comportamiento de compra irracional lo que contribuye a la resistencia antimicrobiana.

Palabras clave: comportamiento, criterios, conocimiento, compra, resistencia.

<b>Índice</b>	<b>Página</b>
Dedicatoria.	i
Agradecimiento.	ii
Carta de aprobación de la tutora.	iii
Resumen.	iv
1. Introducción.	1
1.2. Planteamiento del problema.	3
1.3. Antecedentes.	5
1.4. Justificación.	7
1.5. Objetivos.	9
2. Marco teórico.	10
2.1 Comportamiento del consumidor en la decisión de compra.	10
2.2. Antibióticos.	18
2.3. Automedicación.	28
2.4. Resistencia bacteriana.	36
2.5. Políticas de uso racional de medicamentos en antibióticos.	41
2.6. Hipótesis.	43
3. Diseño metodológico.	44
4. Resultados.	51
4.1. Análisis y discusión de resultados.	67
4.2. Conclusiones.	76
4.5. Recomendaciones.	77
Bibliografía.	78



## INTRODUCCIÓN.

El uso incorrecto de los antibióticos ha incrementado la preocupación de los entes de salud como la OMS, ya que en la medida que se abusa del uso de los antibióticos se incrementa la resistencia bacteriana. Esta investigación es importante en el análisis de esta problemática relacionada al consumo de antibióticos, ya que a medida que se abusa de su uso se tienen que utilizar antibióticos más agresivos, es decir se incrementa la resistencia bacteriana.

Existe la necesidad de establecer una serie de medidas para reencausar la automedicación y mejorar el uso de antibióticos en general.

Este estudio está enfocado en analizar el comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019, especificando si los consumidores realizan sus compras con receta médica e identificando sus criterios de compra.

El estudio del comportamiento del consumidor se basa en diferentes factores psicológicos que afectan al momento de realizar la compra de un producto o adquirir un servicio. Los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población objeto de este estudio es para determinar el comportamiento de compra de los consumidores sobre el uso de los antibióticos.

Para esta investigación se desarrollan varios acápite que abordan desde la base teórica continuando con la presentación de los resultados y el análisis de los mismos.

La pregunta a la cual se da respuesta es al comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos en farmacias privadas del municipio de San Jorge en el departamento de Rivas

El estudio permite concluir que, aunque la población tiene conocimientos sobre algunos antibióticos, el 41.9% realiza la compra sin receta médica, y dio porcentajes importantes en cada ítem que llevan a concluir que hay mala utilización de los medicamentos en cuanto a conocimientos, dosificación y efectos secundarios, estos

resultados dejan ver que existen prácticas inadecuadas en una muestra de la población del municipio de San Jorge, por lo que la compra es irracional.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La resistencia a los antibióticos se ha convertido en un problema de salud pública de primer orden. Los antibióticos son de los pocos medicamentos que “curan enfermedades” y el incremento de las resistencias por encima de las expectativas puede ocasionar vacíos en el arsenal terapéutico, así como la imposibilidad de realizar otros tratamientos como trasplantes o quimioterapia. (*Machuca, Espejo, & Gutiérrez, 2000*)

La automedicación es la situación en la que los consumidores consiguen y utilizan los antibióticos sin ninguna intervención del profesional médico u otro profesional autorizado para prescribir, incluye la adquisición de medicamentos sin presentación de receta médica en establecimientos farmacéuticos (farmacias). (*Alvarado, 1997*)

Muchos factores influyen en este tipo de comportamiento, como la intervención de terceras personas que nos ofrecen una alternativa para la solución de nuestros problemas de salud basados en su propia experiencia, también los medios publicitarios, que presentan información proporcionando una falsa seguridad de interpretación de síntomas, minimizando o ignorando complicaciones relacionadas con dosis, frecuencia de administración, tiempo de administración y la correcta interpretación de signos y síntomas. (*Ramos, 2014*)

La resistencia a los antibióticos puede afectar a cualquier persona o animal que sufra una enfermedad infecciosa, pero hay que dejar en claro que la resistencia a los antibióticos es una propiedad de los microorganismos y nunca del paciente/cliente tratado. (*Bavestrello, Cabello, & Casanova, 2002*)

En países subdesarrollados incluyendo Nicaragua, las cifras de daños o consecuencia en sus estadísticas no se conoce, ya que no hay reporte y estudios específicos sobre el comportamiento de compra de antibióticos, la automedicación en la población, esto se ha convertido en un problema complejo donde se involucra la educación, la cultura, los usos, las costumbres y la economía, que de alguna manera son influenciados al recibir una información inadecuada, motivando a los

consumidores en adquirir estos productos para aliviar sus enfermedades sin un diagnóstico previo del médico, hay una cierta preocupación ante este tema por parte del sistema de salud, llevando acabo la elaboración del plan estratégico nacional de promoción de uso racional de medicamentos (*Nicaragua, 2008*). Por lo que se considera, es de importancia este estudio sobre el análisis del comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas. En consecuencia, del análisis se formulan las siguientes preguntas:

**Formulación del problema:**

¿Cuáles son las características del comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos en farmacias privadas del municipio de San Jorge en el departamento de Rivas?

Sistematización del problema:

¿Cuáles son las causas asociadas a la automedicación al momento de realizar una compra con o sin receta médica de antibióticos en las farmacias privadas del municipio de San Jorge en el departamento de Rivas?

¿Cuáles son los criterios de compra de los consumidores al momento de comprar una marca determinada de antibióticos?

¿Qué conocimiento posee el consumidor al momento de realizar una compra de antibióticos?

## ANTECEDENTES.

Con el propósito de fundamentar esta investigación, se reseñan algunos estudios encontrados relacionados al tema, estos pertenecen a documentos elaborados en países latinoamericanos; estudios de comportamientos de compra demuestran que muchas personas utilizan fármacos de forma voluntaria, sin consultar a un especialista y sólo se conforman con que un amigo, vecino o pariente lo haya consumido alguna vez, sin tener conciencia de las consecuencias negativas que les podrían provocar.

Una tesis investigativa realizada con el objetivo de describir las características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia) por Martínez, G., Martínez, L. y Rodríguez, M. (2013). Con el título “Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia)”. Con la metodología: se realizó un estudio descriptivo de tipo transversal. Se tomó una muestra por conveniencia de 351 personas de la población general que asistieron a actividades de capacitación en una institución universitaria de Medellín. Los datos se analizaron con el programa SPSS versión 16.0. en la cual se obtuvieron las siguientes Conclusiones: las principales características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia) son la experiencia personal previa, la publicidad y la promoción farmacéutica.

En Colombia esta vez en la capital Bogotá tuvo como objetivo de indagar sobre el consumo de antibióticos sin prescripción médica en la población adulta bogotana, los autores Fajardo, Á., Méndez, F., Hernández, J. et al. (Bogotá 2013), con el título de estudio “La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública” Metodología: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en las 20 localidades de Bogotá. La información se obtuvo de 597 personas mayores de 20 años. Se aplicó un instrumento de recolección de datos previamente ajustado en una prueba piloto. La base de datos se analizó en el programa Excel versión 2010. Y se Concluyó: se comprobó que los antibióticos están siendo usados de forma

---

indiscriminada e indebida por parte de algunos sectores de la población bogotana, sin medir los riesgos potenciales de esta práctica.

Un estudio realizado en el año 2006 por la agencia de Estados Unidos para el desarrollo internacional, se concluyó que, en la comunidad del Callao, Perú, la compra indiscriminada de antibióticos y el incumplimiento del tratamiento por parte de los consumidores constituyen un problema. El 75,5% de la muestra indicó automedicarse y el 49,8% sólo compra parte del tratamiento. Los factores principales que contribuyen al problema incluyen: el acceso fácil a la compra de antibióticos, la expectativa del consumidor del personal de la farmacia, las creencias del consumidor de que las recetas médicas son vitalicias, problemas de accesibilidad a los servicios de salud, y las creencias, actitudes y percepciones sobre la función y eficacia de los antibióticos.

## JUSTIFICACIÓN.

La presente investigación pretende analizar el comportamiento de compra de los consumidores específicamente de los que compran antibióticos en farmacias privadas del municipio de San Jorge, Rivas. Que recoja las variables explicativas que influyen en el proceso de compra, en este sentido, el primer propósito de este estudio es detallar si el cliente/paciente al momento de realizar una compra de antibióticos la realiza con receta médica, en consecuencia, identificar los criterios de compra de los consumidores de antibióticos y establecer que conocimiento tienen los consumidores sobre el antibiótico que compran.

Además, existe una gran controversia respecto al tema, ya que para los países desarrollados el uso racional de medicamentos representa un importante apoyo para los sistemas de atención en salud, puesto que produce una disminución en el número de visitas al médico y en el tiempo de atención hospitalaria; sin embargo, la situación es diferente en los países en vías de desarrollo como el nuestro, ya que, por el bajo nivel económico y educativo de la población, la automedicación y un comportamiento de compra irracional generan consecuencias como aumento de costos para los sistemas de atención en salud y reacciones adversas medicamentosas, causando serias complicaciones en la salud de los pacientes/clientes. *(Nicaragua, 2008)*

A realizar un estudio más profundo con el propósito de analizar el comportamiento de compra de los consumidores en la terapia con antibióticos, será de gran utilidad ya que no se cuenta con un registro oficial en el municipio de San Jorge, este estudio es de vital importancia ya que es un punto de partida para futuras investigaciones que amplíen sobre este tema a nivel local y nacional para la población en general, para el sistema local de atención integral en salud (SILAIS – Rivas), en la toma de decisiones, en el planteamiento de estrategias que motiven una mayor fiscalización, control y registro en la venta de antibióticos, así también para tomar medidas en la educación del comprador de antibióticos en las farmacias de orden privado, para que motiven a una compra correcta y racional de antibióticos

con la finalidad de evitar a mediano y largo plazo resistencias a los antibióticos por parte de los consumidores.



## **OBJETIVO GENERAL.**

Analizar el comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019.

### **Objetivos específicos**

1. Detallar si el cliente/paciente al momento de realizar una compra de antibióticos lo realizan con receta médica, en las farmacias privadas del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019.
2. Identificar los criterios de compra de los consumidores de antibióticos al momento de elegir una marca determinada.
3. Establecer que conocimiento tienen los consumidores sobre el antibiótico que compran.

## MARCO TEÓRICO.

Es necesario resaltar que cada individuo es un consumidor que difiere del otro, ya que posee una personalidad con ciertos rasgos, hábitos, posesiones, relaciones y formas de comportamiento. Asimismo, el individuo posee una percepción que varía de acuerdo a sus comportamientos y estructura cultural y educativa.

El estudio del comportamiento del consumidor estudia los individuos que toman decisiones para gastar sus recursos disponibles en asuntos relacionados con el consumo, también se estudia con la adquisición de la cultura propia y el modelo del comportamiento que comprende lo que sucede en la conciencia del comprador en la decisión de adquirir un producto o un servicio.

### 1. Comportamiento del consumidor en la decisión de compra.

El comportamiento del consumidor se define como el conjunto de actividades que realizan los individuos cuando seleccionan, compran, evalúan y utilizan bienes y servicios con el objetivo de satisfacer deseos y necesidades en el cual están implicados procesos mentales, emocionales y a su vez acciones físicas. (Mollá, 2006)

Los individuos poseen imágenes percibidas de ciertos productos o servicios de igual manera a como poseen imágenes percibidas de ellos mismos. La percepción de un producto conlleva un grado de importancia aun mayor para el éxito final que sus características físicas reales, ya que un producto o servicio percibidos favorablemente tendrá más probabilidades de éxito en su compra que aquellas percepciones desfavorables o neutras. (Schiffman Leon G. Lazar Kanuk, 2005)

Todo producto o servicio que adquieren los individuos, tendrán éxito recurrente de compras si el cliente percibe la satisfacción de sus deseos o de sus necesidades, lo bueno o malo será conceptualizado a modo de imagen.

“Se denomina aprendizaje del consumidor al proceso mediante el cual los individuos adquieren los conocimientos y las experiencias en cuanto a compras y consumo,

que en el futuro aplicaran en su comportamiento respectivo" (*Schiffman Leon G. Lazar Kanuk, 2005*).

El aprendizaje del consumidor evoluciona y cambia permanentemente como resultados de los conocimientos que se adquieren recientemente o de igual manera de la experiencia real. Especialistas en la materia concuerdan que los principales elementos de la teoría del aprendizaje son la motivación, que actúa como estímulo, las señales, que dan dirección a los motivos que sirven para estimular el aprendizaje, las respuestas, que son las reacciones ante un impulso o señal y el reforzamiento, que incrementa la probabilidad de que una respuesta se presente en el futuro como resultado de cierta señal o estímulo específico. (*Schiffman Leon G. Lazar Kanuk, 2005*)

El aprendizaje del consumidor tiene como objetivo comprender el comportamiento de compra de los individuos y el conocimiento que adquieren con respecto a consumo. De esta manera, los mercadólogos tienen como meta enseñar a los consumidores que su marca es la mejor para desarrollar lo que bien conocemos como lealtad de marca o bien el uso correcto o la forma adecuada de realizar una compra.

### 1.1 El proceso de decisión de los consumidores.

La elección que hace cada individuo es el resultado de una complicada interacción de factores culturales, sociales y psicológicos. La mercadotecnia no puede influir en muchos de estos factores. Sin embargo, éstos son muy útiles para identificar a los consumidores que tienen interés en determinados productos y servicios. Un ejemplo de lo anterior, bastante simplificado, es el esquema que señala (*Arellano Cueva, 2002*), en el cual propone una asignación de valores distintos a cada variable en función de la importancia que pueda tener para explicar cada comportamiento específico, lo que dará como resultado una ecuación de la forma siguiente:

$$C_i = bE_i + bA_i + bP_i + bS_i$$

Donde:

$C_i$  = explicación del comportamiento de compra del producto.

$b_{Ei}$  = fuerza de la variable económica en la compra del producto.

$b_{Ai}$  = fuerza de la variable de aprendizaje en la compra del producto.

$b_{Pi}$  = fuerza de la variable psicoanalítica en la compra del producto.

$b_{Si}$  = fuerza de la variable psicológica en la compra del producto. (*Arellano Cueva, 2002*)

En este sentido, si se parte de que para la mayoría de las decisiones de consumo intervienen un sin número de necesidades, hay que distinguir, primeramente, los siguientes roles que los consumidores pueden representar al tomar una decisión:

1. Iniciador: es la primera persona que recomienda o tiene la idea de consumir el producto o servicio.
2. Influenciador: es una persona cuyas opiniones o consejos tienen algún peso para tomar la decisión final.
3. Decisor: es la persona que determina en última instancia la decisión de consumo.
4. Comprador: es la persona que hace la compra.
5. Usuario: es la persona (o las personas) que consume o usa el producto o servicio. (*Judith, 2015*)

Conocer los distintos papeles que pueden interpretar los consumidores ayuda a los mercadólogos a afinar sus programas de mercadotecnia, debido a que las decisiones de consumo varían con el tipo de producto que se pretenda adquirir, y también porque, no es lo mismo comprar una pasta de dientes que un automóvil nuevo, a la compra de medicamentos o productos de consumo masivo, al de igual forma de productos a servicios.

El consumo se complica cuando los compradores se enfrentan a una marca desconocida en una clase de producto conocida. Por ejemplo, a una persona que piense comprar un medicamento antimicrobiano nuevo se le puede mostrar una marca nueva o incluso algún genérico de menor coste, de la que, seguramente, formulará muchas preguntas y examinará muchos

anuncios para saber más de dicha marca. En estos casos, los mercadólogos y farmacéuticos deben reconocer que los consumidores están tratando de reducir el riesgo al recabar información si es el caso o simplemente pueden no indagar y dejarse guiar por lo que desean comprar o escoger la recomendación que se le brinde, lo importante es que el consumidor indague información sobre marcas y productos. (*Judith, 2015*)

Las intenciones de compra no son totalmente confiables en lo que respecta a la elección de la compra real, debido a que muchas veces el consumo implica cierto tipo de riesgo. Para contrarrestarlo, los consumidores desarrollan ciertas rutinas de compra. Algunas de éstas son: evitar la decisión, recopilar la decisión entre los amigos y preferir los nombres de marcas reconocidas o recomendadas por algún médico o profesional de la salud en el caso de medicamentos. (*Andrés, Andrés, & Fornos, 2004*)

Finalmente, el consumo alcanza su máxima complejidad cuando los compradores se enfrentan a un producto desconocido y no saben qué criterio seguir. La mercadotecnia, en estas situaciones, necesita facilitarle al consumidor información acerca de los atributos de ese producto y de la importancia relativa de éstos, con el objeto de que los consumidores hagan una evaluación positiva de la marca. (*Artetxe, 2003*)

## 1.2 La conducta posterior al consumo.

La satisfacción posterior de compra es una función entre el acercamiento de las expectativas que este tiene del producto y el rendimiento percibido por el producto, si el producto no satisface las expectativas del cliente, este se disgusta, si las cumple, estará satisfecho, y si las supera se mostrará complacido.

"Cuando una persona escoge entre dos o más alternativas, la incomodidad o disonancia surgirán casi inevitablemente debido al conocimiento que tenga la persona sobre la decisión que ha tomado; tiene ciertas ventajas y también algunas desventajas. La disonancia surge casi después de cualquier decisión y, además, el individuo invariablemente tomará medidas para reducirla" (*Festinger, 1973*).

Después de consumir un producto, los individuos experimentan cierto nivel de satisfacción o de insatisfacción. De igual manera, los consumidores también se dedican a acciones posteriores a la compra, que son de bastante interés para los mercadólogos. Pero, ¿qué determina si el consumidor está satisfecho o no con una compra? La respuesta reside en la relación entre las expectativas del consumidor y el rendimiento percibido del producto. Si el producto se iguala con las expectativas, el consumidor queda satisfecho; si las supera, el consumidor queda altamente satisfecho; si el producto se queda corto, el consumidor estará insatisfecho.

Debido a que los consumidores fundamentan sus expectativas en los mensajes que reciben de los vendedores, amigos u otras fuentes de información, los mercadólogos deben hacer afirmaciones sobre el producto que representen fielmente las características de éste, para que los consumidores experimenten satisfacción.

Lógicamente, la satisfacción del consumidor respecto al producto afecta la conducta posterior. Un consumidor satisfecho es más propenso a comprar el producto la próxima vez, y a decir cosas buenas sobre el producto a otras personas.

Hay una frase muy común entre los mercadólogos: “un consumidor satisfecho es nuestra mejor publicidad”. Por otro lado, un consumidor insatisfecho responde de manera distinta y negativa.

Otro aspecto a considerar con respecto a la conducta de los consumidores es la manera en que éstos se enteran por primera vez de los productos y de las decisiones (conscientes o inconscientes), que toma acerca de adoptarlo o no. El proceso de adopción se puede definir como “el proceso mental mediante el cual una persona pasa de la etapa en que oye hablar por primera vez de una innovación hasta la adopción final” (*Loudon, 1996*).

De igual forma, se ha estudiado que los consumidores pasan por un cierto número de etapas en el proceso de adopción de un producto nuevo, estas etapas son:

1. Conocimiento: cuando el consumidor se da cuenta de la innovación, pero carece de información acerca de ésta.
2. Interés: cuando el consumidor es estimulado a buscar información acerca de la innovación.
3. Evaluación: cuando el consumidor considera tiene sentido probar la innovación.
4. Prueba: cuando el consumidor prueba la innovación en pequeña escala para mejorar la estimación que tenga el valor de ésta.
5. Adopción: cuando el consumidor decide hacer uso completo y regular de la innovación.

### 1.3 Tipos de compra.

Todos somos consumidores. Nuestros actos de compra obedecen a varios factores: económicos, psicológicos, sociológicos, intelectuales etc. Aquí sólo analizaremos aquellos relacionados con su frecuencia y comodidad. Lo que antes, y sin duda hoy todavía, es un factor muy importante, el precio, cobra con el paso del tiempo una menor relevancia. Las diferencias de precios entre los principales competidores son cada vez más insignificantes y en un surtido tan largo quedan diluidas (*Box, 2005,*)

“Otros factores como surtido, comodidad y sobretodo ahorro de tiempo pasan a ser una de las claves decisorias del factor compra” (*Box, 2005,*).

#### 1.4.1 Compra planificada.

Ocurre cuando el cliente ha previsto los artículos que comprará en un establecimiento de libre servicio (supermercados, tiendas, mercados etc.) esto representa el 45% de las compras de un cliente. Un ejemplo de este tipo de compra, son las compras que realizan los individuos ya sea quincenales o mensuales, en las cuales se compran productos básicos para el hogar y la alimentación de todo ese periodo, de antemano el consumidor elaboró su lista de compras para la quincena, por lo tanto, ya planificó las compras. (*Judith, 2015*)

Dentro de este tipo de compra se origina una clasificación de compras planificadas:

1. Realizadas: Realizamos la compra sabiendo que productos vamos a comprar y que marca. Son compras que realizamos de forma rutinaria. Por ejemplo: la compra semanal que realizamos en casa.
2. Necesarias: Efectuamos una compra sin saber de antemano cual va a ser su marca, por ejemplo, nos dejamos influenciar por una oferta del producto que vamos buscando.
3. Modificadas: Realizamos la compra del producto en el último momento, modificamos la marca. Por ejemplo, para probar una marca diferente ya que nos han hablado muy bien de ella. (*Judith, 2015*)

#### 1.4.2 Compra por impulso o no planificada.

La compra por impulso es un tipo de compra que se realiza espontáneamente, de forma no premeditada. Generalmente, se vincula a productos pequeños, de bajo precio y de fácil consumo: bolígrafos, cuchillas de afeitar, etc. Los productos de capricho también suelen ser objeto de compra por impulso, en este caso la compra se realiza por sugerencia de los niños (juguetes, dulces, etc.). Los estímulos del punto de venta despiertan el deseo de comprar artículos que no son estrictamente necesarios. Son compras clave en un establecimiento de libre servicio porque representan el 55% de las compras del cliente. (*Judith, 2015*)

#### 1.4.3 Influencia del establecimiento comercial en la compra por impulso:

“Las estrategias en el punto de venta influyen en el consumidor para aumentar la compra por impulso. En el proceso de compra es especialmente importante la parte emocional del consumidor. Aunque la compra sea espontánea, la elección del producto o servicio no tiene que ser necesariamente aleatoria” (*Judith, 2015*). Para ello, los productos se deben destacar sobre los demás, tratando de apelar emocionalmente al consumidor. Se trata de vender beneficios, emociones y sentimientos; los productos y servicios son sólo medios para alcanzarlos. Para



destacar un producto es fundamental cautivar al cliente, aunque sea momentáneamente. Una buena imagen de marca es ideal.

Se consideran que existen cuatro tipos de compras por impulso:

1. Impulso Planificado: Donde el cliente entra en la tienda con la esperanza e intención de realizar algunas compras si hay ofertas y otro tipo de promoción.
2. Impulso Recordatorio: Cuando el consumidor ve un producto y se acuerda que debe reabastecer la despensa, recuerda un anuncio u otra información sobre el producto y decide realizar la compra.
3. Impulso Sugestivo: Cuando el consumidor sin conocimiento previo de un producto ve un artículo por primera vez y reconoce una necesidad de él.
4. Impulso Puro: Consiste en una compra de novedad o evasión que rompe con el hábito normal. (*Loudon, 1996*)

#### 1.4.4 Compra compulsiva.

“La compra compulsiva, consiste en el afán desmedido, incontrolado y recurrente por adquirir productos o servicios, no es un fenómeno exclusivo de fechas como la Navidad, en las que la insistencia de la publicidad comercial y la tradición consumista podrían explicar un cierto aumento de los gastos” (*Judith, 2015*).

Es decir, que hablamos de compradores compulsivos, los cuales se dedican a comprar sin control y con regularidad debido a que se encuentran solos, tristes, decaídos, enfadado etc. Dichas compras le suponen un "alivio" de su ansiedad mientras se realiza, pero después le aparecen sentimientos de culpa, arrepentimiento.

Por lo general, los compradores compulsivos ignoran que lo son o piensan que su comportamiento es normal; no obstante, esta actitud, se encuentra directamente relacionada con la salud mental, ya que las conductas compulsivas son casi siempre inconscientes. Esta adicción aparentemente inofensiva puede llegar a acarrear graves problemas a los que la padecen, la falta de control sobre el gasto suele traducirse en deudas, sentimientos de culpa y problemas familiares.

Estos consumidores compulsivos son capaces de derrochar más de lo que tienen y poner en peligro su trabajo y familia para satisfacer sus ansias de comprar sin parar.

Que el consumidor compre de forma libre los antibióticos lleva a que ponga en práctica la automedicación como una forma común y cotidiana de adquirir este tipo de medicamentos.

En el aspecto de la comercialización de medicamentos antimicrobianos el comportamiento de compra de los consumidores es de gran importancia en la prescripción y dispensación racional para evitar a futuro la resistencia de las bacterias, como medida de medicina preventiva y de educación sanitaria, creando conciencia entre el personal y los consumidores ante las posibles externalidades que puede ocasionar la resistencia antimicrobiana.

## 2. Antibióticos.

Desde el descubrimiento y la introducción clínica de la penicilina hace ya más de medio siglo, los antibióticos han contribuido, como quizá ninguna otra medida terapéutica, a la reducción de las cifras de mortalidad general. En las tres últimas décadas ha tenido lugar una verdadera revelación los antibióticos, lo que ha popularizado su uso en los países desarrollados, y en la actualidad son los antibióticos más utilizados después de los analgésicos y los que generan un mayor gasto farmacéutico. (*Hernández B., 2001*)

Los antibióticos son sustancias producidas por diversas especies de microorganismos (bacterias, hongos, actinomicetos) que suprimen la proliferación de otros microorganismos y al final pueden destruirlos. Sin embargo, el uso común a menudo ha ampliado el término de antibióticos de modo que incluya antibacterianos sintéticos como las sulfonamidas y las quinolonas que no son sintetizadas por microorganismos. Se han identificado cientos de antibióticos y muchos han sido llevados a la etapa en que tienen utilidad en la terapéutica de

enfermedades infecciosas. Los antibióticos muestran diferencias notables en sus propiedades físicas, químicas y farmacológicas, así como en sus espectros antibacterianos y en sus mecanismos de acción. (Nayeli, 2012)

Al emplear antibióticos para tratar una infección, los resultados terapéuticos satisfactorios dependen de varios factores. En términos sencillos los buenos resultados dependen de alcanzar una concentración del antibiótico en el sitio de la infección que baste para inhibir la proliferación bacteriana. Si las defensas del huésped están en su nivel de eficacia máxima, todo lo que se necesitará será un efecto inhibitor mínimo como el que se logra con los compuestos bacteriostáticos que hacen lenta la síntesis proteínica o evitan la división de los microorganismos. Por otra parte, cuando disminuyen las defensas se necesita a veces la destrucción completa mediada por los antibióticos (es decir, un efecto bactericida), para obtener buenos resultados. La dosis utilizada debe ser suficiente para producir el efecto necesario en los microorganismos; sin embargo, las concentraciones del fármaco deben ser siempre menores de las que sean tóxicas para las células del ser humano, si se logra lo anterior, se considera que el microorganismo es sensible al antibiótico. Si la concentración del medicamento necesaria para inhibir o destruir es mayor que la concentración que puede lograrse de manera inocua, se considera que el microorganismo es resistente al antibiótico. (Gilman., 1996)

### 2.1. Clasificación de los antibióticos.

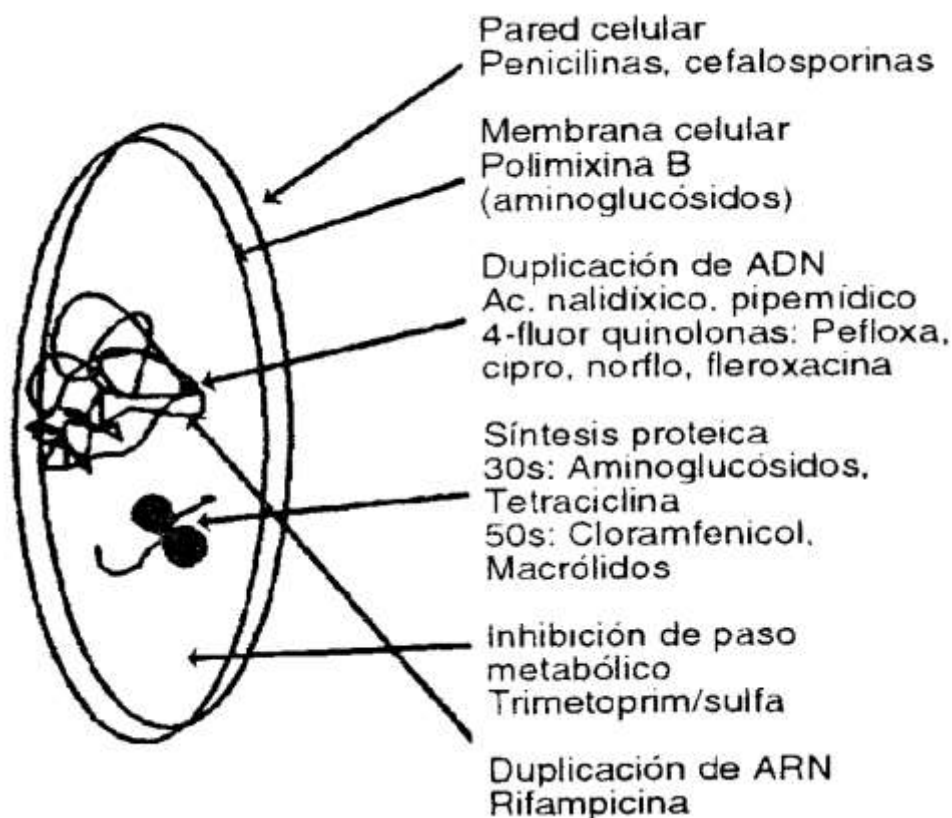
- Clasificación según el espectro de acción:

Amplio: aquellos antibióticos que son activos sobre un amplio número de especies y géneros diferentes.

Reducido: antibióticos solo activos sobre un grupo reducido de especies.

- Clasificación según el mecanismo de acción:

Es el mecanismo por el cual un antibiótico es capaz de inhibir el crecimiento o destruir una célula bacteriana (ver figura 1). Se dividen en inhibidores de la formación de la pared bacteriana, inhibidores de la síntesis proteica, inhibidores de la duplicación del ADN, inhibidores de la membrana citoplasmática, inhibidores de vías metabólicas.



*Figura 1. Sitio de acción de los antimicrobianos*

- Clasificación según farmacocinética y farmacodinamia:

Por muchos años la susceptibilidad bacteriana se ha medido a través de pruebas in vitro, como la determinación de la concentración inhibitoria mínima (CIM). Este número luego era comparado con las concentraciones séricas o plasmáticas del antibiótico, alcanzadas con las dosis habituales del mismo. Esto no tiene en cuenta la farmacocinética o la farmacodinamia de cada antibiótico en particular. Cada clase de antibiótico es metabolizada en forma diferente

por nuestro organismo. No es lo mismo un betalactámico, con escasa penetración celular, que un macrólidos que se concentra a nivel intracelular. Esto es lo que llamamos farmacocinética: absorción, distribución, eliminación.

Por otro lado, está la farmacodinamia que intenta comprender las relaciones entre las drogas y sus efectos, tanto deseables (muerte bacteriana en nuestro caso) como indeseables. Los antibióticos pueden clasificarse de acuerdo a la forma en que producen la muerte o inhibición bacteriana en antibióticos tiempo dependientes y concentraciones dependientes. En el caso de los tiempos dependientes (betalactámico y macrólidos) el éxito de la terapéutica viene dado por mantener concentraciones por encima de la CIM por el mayor tiempo posible interdosis (T por encima de CIM). En el caso de las concentraciones dependientes el éxito terapéutico viene dado por lograr un buen pico sérico de concentración (Pico/CIM) o una buena área bajo la curva (AUC/CIM), dependiendo de cada droga. (Ver figura 2) (Mandel, 2000)

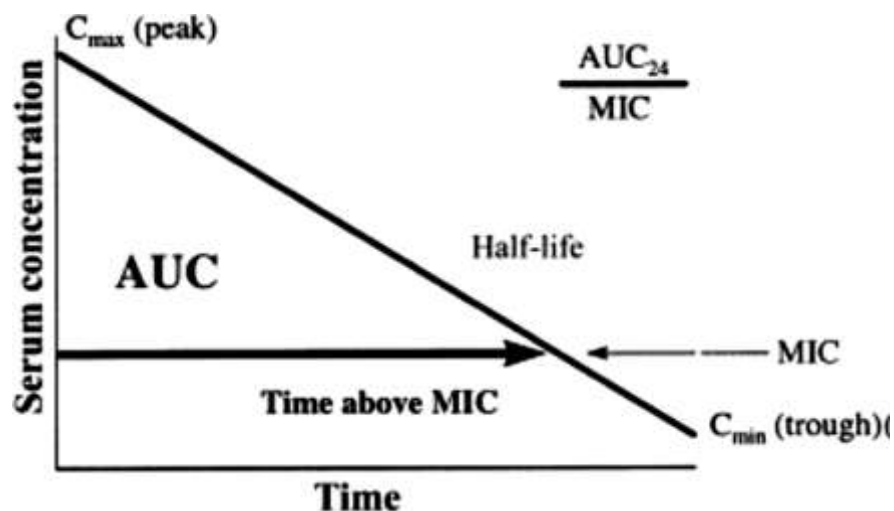


Figura 2. Parámetros farmacodinámicos AUC-área bajo la curva. MIC-concentración inhibitoria mínima. Serum concentration-concentración sérica. Time-tiempo.  $C_{\max}$ -concentración sérica máxima. Time above MIC-tiempo por encima de la CIM. Half-life-vida media.

## 2.2. Principales grupos de antibióticos.

### 1) Penicilinas

Naturales:

- Penicilina G (vía oral o intramuscular).
- Penicilina G Sódica o Potásica (endovenosa).
- Penicilina V (vía oral).

Penicilinas resistentes a las penicilinasas:

- Meticilina (vía parenteral).
- Nafcilina (vía parenteral).
- Isoxazolilpenicilinas: Cloxacilina (vía oral), Dicloxacilina (vía oral), Flucloxacilina (vía oral), Oxacilina (vía parenteral u oral)

Aminopenicilinas.

- Ampicilina (vía parenteral).
- Amoxicilina (vía oral).

Penicilinas antipseudomonas:

- Carboxipenicilinas e Indanilpenicilinas: Indanilcarbenicilina (vía oral), Ticarcilina (vía parenteral).
- Ureidopenicilinas de espectro extendido: Azlocilina (vía parenteral), Mezlocilina (vía parenteral), Piperacilina (vía parenteral).

### 2) Cefalosporinas:

- De Primera Generación:  
vía oral: Cefalexina, Cefadroxilo.  
vía parenteral: Cefalotina (EV), Cefazolina (EV o IM), Cefapirina, Cefradina.
- De Segunda Generación:  
vía oral: Cefaclor, Cefuroxima, Cefprozil, Loracarbef.

vía parenteral: Cefuroxima, Cefamicinas (Cefoxitina, Cefotetan, Cefmetazole), Cefamandole, Cefocinid.

- De Tercera Generación:

vía oral: Cefixima, Cefpodoxima, Ceftibuten, Cefdinir.

vía parenteral: Cefotaxima, Ceftizoxima, Ceftriaxona.

- De Cuarta Generación: Cefepime, Cefpirome.

### 3) Monobactamicos:

- Aztreonam.

### 4) Carbapenemas:

- Imipenem.
- Meropenem
- Ertapenem.
- Doripenem.

### 5) Inhibidores de la beta lactamasa:

- Ácido Clavulanico.
- Sulbactam.
- Tazobactam.

### 6) Macrólidos:

#### Antiguos macrólidos:

- Eritromicina.
- Oleandomicina.
- Espiramicina.

#### Nuevos macrólidos:

- Claritromicina.
- Azitromicina.
- Diritromicina.

- Josamicina.
- Miocamicina.
- Midecamicina.

7) Cetolidos:

- Telitromicina.

8) Aminoglicosidos:

Primera generación:

- Estreptomicina.
- Dehidroestreptomicina.
- Neomicina.
- Paromomicina.
- Aminosidina.
- Kanamicina.

Segunda generación:

- Gentamicina.
- Amikacina.
- Dibekacina.
- Sisomicina.
- Netilmicina.
- Tobramicina.
- Ribostamicina.
- Espectinomicina.

9) Quinolonas:

Antiguas quinolonas:

- Ácido Nalidíxico.
- Cinoxacina.
- Ácido Pipemídico.



- Ácido Piromídico.

Nuevas quinolonas:

- Norfloxacin.
- Pefloxacin.
- Ciprofloxacina.
- Ofloxacina.
- Levofloxacina.
- Gatifloxacina.
- Moxifloxacina.
- Gemifloxacina.

10) Sulfonamidas:

De eliminación rápida:

- Sulfisoxazol: utilizado en las infecciones urinarias.
- Sulfametizol.
- Sulfametazina

De eliminación media:

- Sulfametoxazol: de uso frecuente combinado con la trimetoprima, un nombre comercial de la combinación: BACTRIM.
- Sulfadiazina.

De eliminación lenta:

- Sulfadimetoxina (no se comercializa).
- Sulfameter (no se comercializa).
- Sulfametoxipiridazina (no se comercializa).

De eliminación ultra lenta.

- Sulfaleno (no se comercializa).
- Sulfadoxina.

De acción intestinal:

- Sulfaguanidina.
- Succinilsulfatiazol.
- Sulfasalazina: utilizado en el tratamiento de la colitis ulcerosa.

De uso Tópico.

- Sulfacetamida: se utiliza en solución oftálmica para las conjuntivitis.
- Sulfadiazina argéntica: se utiliza mucho en quemaduras.

11) Tetraciclinas:

Primera generación:

Naturales:

- Clortetraciclina.
- Oxitetraciclina HCL.
- Demeclociclina HCL.

Sintéticas

- Tetraciclina HCL.

Segunda generación:

Semisintéticas:

- Metaciclina.
- Doxiciclina.
- Minociclina.

Tercera generación:

- Glicilciclinas.
- Tigeciclina (9-t-butilglicilamido derivado de la minociclina).

12) Fenicoles:

- Cloranfenicol.
- Tianfenicol.

13) Azúcares complejos:

- Lincomicina.
- Clindamicina.

14) Fármacos para el tracto urinario:

- Nitrofurantoina (es un nitrofurano).
- Metenamina.

15) Polimixinas:

- Polimixina B.
- Colistin o Polimixina E.

16) Oxazolidinonas:

- Linezolid.
- Eperezolid.

17) Glucopeptidos:

- Vancomicina.
- Teicoplanina.

18) Estreptogramina y lipopeptidos:

Estreptograminas:

- Quinupristina - dalfopristina.

Lipopeptidos:

- Daptomicina.

Rifamicinas:

- Rifampicina.

- Rifabutina.
- Rifapentina. (BENETTS., 2006)

### 3. Automedicación.

“El autocuidado puede definirse como las conductas que adopta el paciente/cliente caracterizadas por la toma de decisiones respecto de ciertos hábitos de vida como: qué comer, qué ropa usar, o si fumar o hacer dieta o ejercicio. Parte del autocuidado es la automedicación caracterizada por el hábito de consumir medicamentos sin consulta profesional previa” (Nayeli, 2012).

“Automedicación es la medicación sin consejo médico. Según la OMS, se entiende como la selección y el uso de medicamentos por parte del usuario para el tratamiento de enfermedades o síntomas reconocidos por él mismo” (Salud., apps.who.int, 2004).

Muchos consumidores, están asumiendo un papel más activo en el cuidado de su propia salud y se están automedicando con productos de venta libre de manera creciente.

La automedicación es una conducta deseable porque muestra mayor compromiso y responsabilidad por parte del paciente sobre su condición de salud, existe una variedad de factores que pueden influir en las actitudes individuales, los valores y las prácticas relativas al autocuidado y la automedicación. El autocuidado de sus enfermedades o dolencias menores, por parte de los pacientes, es hoy una práctica habitual en casi todo el mundo; debido a que en el ámbito familiar ha sido la fuente de conocimiento de las técnicas o remedios existentes en cada entorno cultural traspasando verbalmente dichos conocimientos a las sucesivas generaciones (Daniel., 2005).

Sin embargo, este conocimiento no es suficiente para llevar a cabo un autocuidado responsable por lo que la comunidad debe educarse en esta área de manera apropiada.

La automedicación no es un hecho aislado y, en la actualidad no sólo se ve en países subdesarrollados como se podría pensar, varios estudios demuestran que la automedicación no solo depende de la falta de recursos económicos, o falta de tiempo, sino que está relacionada con procesos tradicionales y/o culturales. (Nayeli, 2012)

En Nicaragua como en otros países en desarrollo, existen muchos factores que influyen para favorecer este fenómeno como son: la existencia de un sin fin de medicamentos que son de muy fácil acceso, por lo que cualquier persona los puede adquirir y administrar sin receta médica, ya que no la requieren o no la solicitan al momento de adquirirlos.

Otra causa es la aparición de cadenas de farmacias, farmacias de descuentos y medicamentos de primer nivel, que se hacen muy atractivos porque manejan precios muy bajos con respecto a los de patente, pero manejan el mismo principio de venta, aunque requiera receta médica no las solicitan. Aunado a esto en esas farmacias manejan consulta médica económica, pero prescriben medicamento para surtirse en esos establecimientos y se vuelve dudoso si el paciente/cliente requiere esos medicamentos. La ineficiencia del sector salud para cubrir a toda la población de manera eficiente y rápida.

“Otro factor que facilita la automedicación en diferentes niveles, son los medios de comunicación, ya que entre mayor difusión tenga un producto es más conocido en la población y por tanto, incrementa el consumo de estos, sin tener una información clara de cómo usarlo y las consecuencias del uso indiscriminado de estos medicamentos” (B., 2005).

### 3.1 Papel y responsabilidad del farmacéutico.

La automedicación genera cifras millonarias, ya que un 70% de la población toma medicamentos de venta libre para tratar dolencias leves. Los farmacéuticos pueden actuar como “instructores del autocuidado” orientado a los pacientes hacia un tratamiento adecuado y una selección acertada de los remedios de venta libre. Los farmacéuticos pueden aconsejar a los

pacientes acerca de los principios activos que deben evitar en caso de padecer enfermedades crónicas. También pueden ayudar a los padres a determinar las dosis adecuadas para los productos pediátricos y aclarar conceptos cuando hay confusión respecto de las concentraciones diferentes de los principios activos en los productos para niños. De igual modo pueden ayudar a los pacientes a elegir los tratamientos menos costosos y a determinar cuando conviene elegir un medicamento genérico. *(Daniel., 2005)*

### 3.2 Uso incorrecto de los medicamentos.

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta. “Entre los problemas frecuentes se encuentran:

1. La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos).
2. El uso excesivo de antibióticos.
3. La prescripción no ajustada a directrices clínicas.
4. La automedicación inapropiada” *(A. López Castellano, 2010)*.

En los países en desarrollo, la proporción de pacientes con enfermedades comunes tratados de conformidad con directrices clínicas en la atención primaria es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado. Por ejemplo:

1. La proporción de niños con diarrea aguda que reciben la rehidratación oral necesaria es inferior al 60%, pero más del 40% recibe antibióticos innecesarios.
2. Solo un 50% de los pacientes con paludismo reciben los antipalúdicos de primera línea recomendados.
3. Solo un 50 a 70% de los pacientes con neumonía son tratados con los antibióticos apropiados, pero hasta un 60% de los pacientes con infecciones respiratorias altas de origen vírico reciben antibióticos innecesarios. *(A. López Castellano, 2010)*

### 3.3 Consecuencia al uso incorrecto de los medicamentos antimicrobianos.

El uso incorrecto de los medicamentos ocurre en todos los países; es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias se encuentran:

1. La resistencia a los antimicrobianos. El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos. La resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte.
2. Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación. Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.
3. El desperdicio de recursos. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y personales. Un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos y una gran parte son mal usados, administrados o almacenados. La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas para ellos y a sus familias.
4. La pérdida de confianza del paciente. El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza. (A. López Castellano, 2010)

### 3.4 Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos.

1. Falta de conocimientos teóricos y prácticos. 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; son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.

2. Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas. La mayoría de los médicos obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas, y no de fuentes independientes.
3. Disponibilidad de medicamentos sin restricciones. En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada.
4. Medicamentos inasequibles. En lugares donde los medicamentos son inasequibles, los pacientes pueden no comprar las cantidades necesarias para un tratamiento completo o no comprar ningún medicamento en absoluto. En lugar de ello pueden buscar alternativas como los medicamentos de calidad no garantizada adquiridos a través de Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos a sus familiares o amigos.
5. Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas. Las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorizar y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones. *(A. López Castellano, 2010)*

### 3.5 Medidas para mejorar el uso racional de los medicamentos.

La OMS asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento del uso racional de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como:



1. Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones.
2. Formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos.
3. Elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros.
4. Creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos.
5. Inclusión en los estudios universitarios de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos.
6. Inclusión de la formación médica continua como requisito para ejercer la profesión.
7. Oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores.
8. Fomento de la educación de la población en materia de medicamentos.
9. Eliminación de los incentivos económicos que facilitan la prescripción incorrecta, como la venta de medicamentos con ánimo de lucro por parte de los prescriptores, que ven así aumentados sus ingresos.
10. Formulación de reglamentaciones que garanticen que las actividades de promoción se ajustan a criterios éticos.
11. Financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos y personal sanitario. *(A. López Castellano, 2010)*

La estrategia más eficaz para mejorar el uso de los medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo consiste en una combinación de la formación y la supervisión del personal sanitario, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos apropiados en cantidades suficientes.

### 3.6 Automedicación responsable y sus beneficios.

“Esta se entiende como el uso racional e informado de los productos autorizados para la prevención y el alivio de síntomas y problemas comunes de salud y se sustenta en el principio del autocuidado de la salud por ciudadanos que toman a su cargo la atención de sus síntomas o problemas comunes que no requieren necesariamente de la intervención médica” (*Nayeli, 2012*).

El proceso de la automedicación responsable inicia con el diagnóstico que hace el enfermo de su propio padecimiento, continúa con la decisión individual del tratamiento a seguir y finaliza con la adquisición y la administración. Cabe mencionar que este concepto es diferente al de la “autoprescripción”, el cual se refiere al uso de los medicamentos que requieren receta médica.

La automedicación responsable genera beneficios a nivel personal y social:

1. El alivio o solución de problemas de salud se puede realizar de forma autónoma y complementaria a la labor profesional de los médicos.
2. Se incrementa la autonomía y la responsabilidad de las personas en el cuidado de su salud.
3. Se evitan esperas, desplazamientos, pérdidas de tiempo, etc.
4. Se contribuye al desahogo para el sistema sanitario, congestionado por dolencias susceptibles de tratarse de forma autónoma.
5. La automedicación es una realidad que debe asumirse. La información y la educación sanitaria pueden ayudar a que se haga de forma responsable y positiva. Y a que se consiga erradicar la automedicación indeseable y peligrosa. (*José, 2002*)

### 3.7 Tendencias a futuro sobre automedicación responsable.

Los objetivos de la OMS, al proponer la automedicación responsable, son prevenir y tratar síntomas y problemas menores de salud que no requieran consulta médica; reducir la continua presión que tienen los servicios médicos para el alivio de esos problemas, especialmente cuando los recursos son

limitados; aumentar la disponibilidad de recursos destinados a la atención de poblaciones rurales o distantes, donde el acceso a los servicios médicos es difícil; y ayudar a que los pacientes crónicos controlen su patología, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (*PAME, 1998*), por su lado, ha propuesto que el paciente pueda acceder a los elementos necesarios para reconocer el síntoma o problema de salud que lo aqueja, de modo que pueda hacer uso de medicamentos para prevenirlo o manejarlo. Lo curioso de estas dos recomendaciones es que la Industria Latinoamericana de Automedicación Responsable (ILAR) las toma como referente para argumentar a favor del “uso informado de los medicamentos autorizados para la prevención y alivio de síntomas, problemas comunes de la salud”, y a continuación recomendar que los ministerios de salud distingan y clasifiquen “aquellos medicamentos que pueden ser utilizados de manera segura por el consumidor, sin la intervención inicial de un facultativo. (*Wilbur*)

Para que exista una automedicación responsable se requiere el uso de medicamentos seguros y eficaces, destinados a tratar condiciones que el paciente debe reconocer o estados patológicos recurrentes luego de un diagnóstico médico. Por lo que los medicamentos utilizados deben incluir toda la información necesaria referente a cómo administrarlos, sus efectos adversos, las interacciones medicamentosas, la duración del tratamiento etc., y así favorecer el uso adecuado de medicamentos por parte del paciente; al ser una práctica bastante habitual, los químicos farmacéuticos tienen una importante responsabilidad en el correcto uso de los medicamentos y control de la automedicación, ya que pueden participar en forma activa con el fin de lograr resultados esperados en la salud del paciente, mejorar su calidad de vida y de esta manera generar una conducta de automedicación responsable. La OMS y la Comisión Europea consideran como positivo el impacto sanitario de una automedicación responsable y el apoyo al papel del químico farmacéutico como consejero de salud. (*Bolaños, 2012*)

Estas organizaciones también han identificado la necesidad de mantener permanentemente actualizadas la educación y la formación de los profesionales de la salud, ante la demanda del paciente que decide su autocuidado<sup>58-59</sup>. Estas actuaciones del químico farmacéutico se enmarcan dentro de la actividad profesional denominada “atención farmacéutica”. En ella, el rol del químico farmacéutico es identificar el tipo de problema de salud que presenta el paciente y la necesidad de indicar o de dispensar un medicamento que no necesite receta médica, así como la posibilidad de derivar al paciente a otros profesionales sanitarios, de ser necesario. También se pueden resolver los problemas de salud con recomendaciones no farmacológicas, como educación sanitaria, medidas higiénico-dietéticas u otro tipo de consejos que siempre agradece el paciente, volviendo a buscar al servicio profesional de atención farmacéutica cuando sea necesario. (*Salud., Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS., 2002*)

#### 4. Resistencia bacteriana.

La resistencia bacteriana es la sensibilidad disminuida o nula de una cepa bacteriana a un antibiótico. La resistencia parece cuando el crecimiento de una cepa se inhibe solamente en concentraciones superiores a las que el medicamento puede alcanzar en el lugar de la infección. Hay cepas que no se ven afectadas por un antibiótico, esto se debe a la ausencia del sitio de acción del antibiótico. (*Velasco, 2002*)

“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” (*Castronuovo, 2007*).

Para que un antimicrobiano sea eficaz debe llegar al sitio “predeterminado” (blanco u objetivo) y unirse a él, las bacterias pueden ser resistentes porque:

1. El medicamento no llegue a su objetivo.

2. El medicamento sea inactivado.
3. Se altere el objetivo.

Podríamos citar otros tales como:

Falta de tiempo: al relacionar el motivo por el cual las personas recurren a la automedicación, se puso en evidencia que la falta de tiempo es una de las razones más influyentes de la automedicación, el quehacer diario exige la no pérdida de tiempo indispensable para la diaria supervivencia. La enfermedad, en ese sentido, está considerada como un desperdicio lamentable de tiempo. *(Tizón, 2006)*

Factores socioeconómicos: en los últimos años, a pesar del crecimiento económico, la pobreza es uno de los resultantes de esta situación, y la no disposición de recursos hace que los usuarios busquen una solución accesible para sus necesidades de salud, como la automedicación. Dentro de los factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y de vida de la mayoría de la población y, sobre todo, el bajo ingreso económico familiar, que no les permite acceder a los servicios de salud, lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado. Aun en la actualidad, existen lugares donde los medicamentos son inasequibles por barreras socioeconómicas y accesos limitados a servicios de salud, donde los pacientes pueden no comprar, o comprar en cantidades insuficientes, medicamentos necesarios para sus tratamientos. *(Universitaria, 1999)*

Bajo nivel de instrucción: las personas, especialmente los padres de familia, ignoran por completo el riesgo que implica la automedicación. Según lo mencionado por De la Morena, existe una tendencia menor pero igualmente muy marcada a creer que la gravedad del proceso patológico no es lo suficientemente delicada como para acudir a control médico, así como que la consideración de la poca gravedad del proceso favorece la automedicación. Es necesario mencionar que hay una relación entre el nivel de escolaridad y la práctica de la automedicación. Asimismo, Chimal

establece que el bajo nivel de escolaridad es una causa muy influyente que favorece la automedicación. Este estudio describe también la relación que tiene el sexo y pone de manifiesto que es el sexo femenino el que más recurre a la automedicación. (*Universitaria, 1999*)

“Factores culturales: la automedicación es un fenómeno multicausal. Una causa es la cultura de las personas, que responden a estímulos como la presión que ejercen grupos o familiares al consumo de medicamentos basados en su propia experiencia” (*Salud O. M., 1985*).

Medios de comunicación: la publicidad de medicamentos ejerce influencia cada vez mayor sobre el público, lo que puede generar riesgos para la salud de la población<sup>43</sup>. Incluso, incitaría a vastos sectores poblacionales a adquirir, conservar en el hogar y consumir indiscriminadamente medicamentos de venta libre, o incluso aquellos que sean de venta bajo receta médica. (*Aspec., 2009*)

Estas carencias ocasionan que existan enunciados como “busca rápido alivio a esas molestias”, los que tienen un papel decisivo en la decisión final del usuario.

Algunas bacterias producen enzimas que están en la superficie celular o dentro de la célula y que inactivan a la sustancia. Otras tienen membranas impermeables que impiden la penetración del medicamento. Los antibióticos hidrófilos atraviesan la membrana exterior de los microorganismos por medio de conductos o canales acuosos compuestos por proteínas específicas (porinas). Las bacterias con deficiencia de dichos conductos o canales pueden ser resistentes a los antibióticos mencionados. Otras no poseen sistema de transporte que se necesitan para la penetración del fármaco dentro de la bacteria. Muchos de los antibióticos son ácidos orgánicos y por ello su penetración puede depender del pH; además, factores como osmolalidad o cationes en el medio externo, pueden alterar la penetración. El transporte de algunos fármacos depende de energía y por ello no son activos en un entorno anaeróbico. Una vez que el fármaco ha llegado al sitio predeterminado debe ejercer un efecto nocivo para el patógeno. La variación

natural o los cambios adquiridos en el sitio blanco que impidan la unión o la acción del fármaco pueden culminar en resistencia. (Nayeli, 2012)

#### 4.1 Recomendaciones sobre el uso clínico y abuso de los antibióticos.

##### 4.1.1 Comunidad:

Se recomienda las siguientes acciones para prevenir el avance de la resistencia antimicrobiana:

1. Revisar la legislación vigente en los diferentes países respecto al registro, prescripción, dispensación y consumo de antibióticos.
2. Promover la elaboración, aplicación y cumplimiento de estas políticas. Asimismo, que se deberá promover la venta de antibióticos exclusivamente bajo prescripción por profesionales de la salud responsables.
3. Educar a la población sobre el uso apropiado o correcto de los antimicrobianos, especialmente ante cuadros virales respiratorios. También destacar los riesgos de la automedicación (reacciones adversas, resistencia bacteriana) a través de campañas televisivas, radiales, gráficas y folletos informativos, según cada realidad regional.
4. Acordar acciones conjuntas (confección y difusión de guías y recomendaciones) con sociedades científicas. Estas guías deben adecuarse a los patrones locales de resistencia y de uso de estos fármacos. (Salud., paho.org, 2011)

#### 4.2 Automedicación con antibióticos.

El impresionante desarrollo de los antibióticos ha tenido un enorme impacto tanto en los médicos como en la población general, donde adquirido una elevada popularidad, lo que ha llevado en la mayoría de los países a un consumo excesivo de los mismos.

Los antibióticos constituyen los medicamentos más consumidos después de los analgésicos. La automedicación con antibióticos adopta diversas modalidades:

1. Reutilización de una receta anterior para la misma persona.
2. Reutilización de una receta anterior para una persona distinta.
3. Administración a partir del botiquín casero.
4. Dispensación en la farmacia por solicitud directa del paciente: oralmente, a través de cartoncillos de envases utilizados, por medio de papeles con el nombre comercial escrito. *(Nayeli, 2012)*

El botiquín casero es una importante fuente de automedicación, estos pequeños almacenes tienen su origen en el abandono o en el incumplimiento terapéutico de tratamientos prescritos por el médico. La automedicación a partir de los botiquines constituye el mayor factor de riesgo para los pacientes (especialmente niños) que acuden previamente medicados con antibióticos a la consulta del médico y son diagnosticados de una enfermedad infecciosa. *(Hernández B., 2001)*

#### 4.3 Consecuencias derivadas de la auto prescripción con antibióticos.

En primer término, conducen a la dispensación de medicamentos sin receta médica, contrariamente a lo establecido en la legislación vigente. En segundo lugar, provocan, en no pocas ocasiones, el uso innecesario de antibióticos en procesos infecciosos no bacterianos e incluso en enfermedades no infecciosas. En tercera instancia, aun cuando la indicación fuera correcta, el tratamiento suele ser deficiente en un buen número de casos por errores en la pauta posológica, régimen de dosificación y duración del tratamiento. En cuarto lugar, son la principal causa, junto con el incumplimiento terapéutico, del almacenamiento de antibióticos en los hogares, lo cual es origen frecuente del inicio de tratamientos antibióticos y de nuevas adquisiciones en farmacias. *(Nayeli, 2012)*

En ocasiones, el antibiótico se adquiere en la farmacia y luego se solicita la receta al médico, lo que potencia la denominada “antibioterapia anónima”, es decir la que se produce sin diagnóstico preciso y sin criterios suficientes de aplicación y control. Esta práctica contribuye decisivamente a la iatrogenia antibiótica, facilitando el hecho de que los antibióticos constituyan uno de los grupos farmacológicos más frecuentemente involucrados en la presentación de efectos secundarios adversos. Origina además atención en los servicios de urgencia o ingresos hospitalarios, como



consecuencia de la aplicación incorrecta del tratamiento o sus complicaciones. Otra consecuencia al uso incorrecto es la resistencia microbiana. En relación con este último punto, es necesario comentar que la automedicación es uno de los principales factores que contribuyen al uso y abuso de los antibióticos, aspecto que se ha identificado como la principal causa del aumento de la prevalencia de bacterias resistentes, que resulta especialmente preocupante. (*Hernández B., 2001*)

##### 5. Políticas de uso racional de medicamentos en antibióticos.

La OMS define el uso racional de los medicamentos (aunque se ha aceptado también el término de uso adecuado en el mismo sentido) como la situación mediante la cual los pacientes reciben los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período de tiempo adecuado y a un costo accesible. La política de medicamentos, basada en el concepto de medicamentos esenciales promovida por la OMS desde 1981, pretende promover la equidad, mejorar el acceso y la eficiencia del sistema y garantizar el uso racional o adecuado de los medicamentos. (*WHO., 1995*)

Estas políticas mundiales de salud priorizan el criterio de la promoción y conservación de la salud y la prevención de la enfermedad sobre el concepto asistencialista. Para ello impulsan acciones orientadas a estilos de vida saludables. Recomiendan igualmente a los profesionales de la salud hacer un óptimo uso de los recursos terapéuticos, usarlos adecuadamente y sólo cuando éstos sean indispensables. En este sentido se enmarcan igualmente los programas de calidad orientados a la detección de problemas que afectan la seguridad del paciente. (*Salud N. -M., 2008*)

Entre los recursos terapéuticos disponibles están los medicamentos, pero se debe tener en cuenta que éstos además de ser principios activos muy potentes, y con posibilidades de producir iatrogenia, también son, generalmente, de un costo apreciable. Desafortunadamente en muchas ocasiones son utilizados sin tener en cuenta una serie de factores de riesgo para la salud, con lo cual llegan a ser un gasto innecesario del limitado presupuesto institucional.

Las instituciones de salud deben desarrollar estrategias para generar en el personal de salud y en la comunidad una actitud crítica hacia la utilización indiscriminada de los medicamentos, y los recursos terapéuticos, de manera que se brinde una atención en salud de calidad, segura, económica y racional. En Nicaragua, estos principios se dan en la Ley 292 que mandata la creación de los Comités de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM), siendo estos el Homólogo Nicaragüense a los Comités de Terapéutica y Farmacia. Dando paso a la actualización de las normas para garantizar el acceso de medicamentos seguros, eficaces y de calidad. (*Salud N. -M., 2008*)

## HIPÓTESIS.

**H<sub>i</sub>:** El comportamiento de compra de los consumidores en las farmacias privadas del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019, en la terapia con antibióticos es irracional, lo cual contribuye a la resistencia antimicrobiana y a la mala utilización de medicamentos.

**H<sub>o</sub>:** El comportamiento de compra de los consumidores en las farmacias privadas del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019, en la terapia con antibióticos es racional, lo cual no contribuye a la resistencia antimicrobiana y a la mala utilización de medicamentos.

## **DISEÑO METODOLÓGICO.**

### Tipo de estudio.

De acuerdo con Hernández Sampieri, es de tipo cuantitativo y cualitativo, ya que este enfoque mixto es un método que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio y puede implicar la conversión de datos cuantitativos y cualitativos, además de ser el más incidente.

El estudio no experimental de carácter descriptivo porque analiza cómo es y cómo se manifiesta el comportamiento de compra, sus componentes y cómo influye al uso racional o irracional en la terapia con antibióticos en las farmacias privadas del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019. Es decir que pretende demostrar la falta de conocimiento y los criterios de compra de los consumidores al momento de realizar una compra de antibióticos.

Es de corte transversal, ya que se aborda el fenómeno en un momento o período determinado (durante julio - agosto 2019). Y examina la relación el comportamiento de compra de medicamento antimicrobiano (u otras variables de interés) con factores que pueden influenciar su ocurrencia en una población definida y en un momento temporal.

### Materiales para recolectar la información.

La unidad de la cual se obtendrá la información será a partir del encuestado de las personas (encuesta) que asisten a realizar sus compras de medicamentos antimicrobiano a las farmacias seleccionadas de orden privado del municipio de Rivas. Dadas estas características y los objetivos del estudio se escogieron como método de recolección una ficha de recolección de datos.

### Universo y muestra.

Se pretende abarcar una cantidad representativa de personas a encuestar, para ello se contará con la solicitud ante la autoridad municipal de la alcaldía de San Jorge, Rivas de la cantidad aproximada de habitantes del municipio; con la finalidad de tomar una cantidad representativas de consumidores a las cuales se encuestará

en un lapso de tiempo para poder abarcar un número determinado de clientes encuestados, para ello se hará uso de la siguiente ecuación:

Tamaño de la Población (N): 8,644 habitantes aproximadamente del municipio de San Jorge, Rivas. (SINEVI, 2012)

### Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

z: 95%

e: 5

p: 0.5

N: 8,644

q: 0.5

Es un muestreo probabilístico en donde el tamaño de muestra es finito y corresponde a **368 encuestados** que realizaron la compra de antibiótico en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019. (Cálculo en línea en <https://www.netquest.com/es/gracias-calculadora-muestra>)

Si encuestamos a 368 personas, el 95% de las veces el dato que quiere medir estará en el intervalo  $\pm 5\%$  respecto al dato que se observe en la encuesta.

### Materiales para procesar información.

En el procesamiento de la información recolectada, los datos se analizaron a partir de la aplicación de los principios de estadística (medidas de tendencia central, medidas de dispersión y medidas de posición, marketing directo). Para la inclusión

de los datos se hará uso del programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 20 (2011) y para la presentación de la información se hará uso de Microsoft Word 2017 y Microsoft Power Point 2017.

### Método.

La información que se recolectara se determinara para dar respuesta a los objetivos de la investigación. Para objetivos, la información que se pretende obtener se refiere a las características del individuo (edad, escolaridad, estado civil, ocupación, procedencia), consumidor (consumo, frecuencia de consumo), marca de antibiótico (elección de medicamento antimicrobiano, diagnóstico, conocimiento del uso), uso racional de medicamentos (prescripción de genéricos en los antimicrobianos).

Estructura y diseño de la encuesta: La encuesta será diseñada para la obtención de los datos de las variables en estudio mediante variables multidimensionales que recolectaron información sobre tres o más características. Este instrumento constara de preguntas dicotómicas y de respuesta múltiple. Los datos recolectados para llevar a cabo la investigación serán de origen directo. La información obtenida será de una fuente primaria.

Plan de análisis de datos: Para el análisis de los datos se hará uso de la herramienta estadística IBM SPSS Statistics versión 20, haciendo uso de tablas de distribución de frecuencia, histogramas, gráficos de sectores, diagramas de barras, gráfica de barras apiladas y tablas de contingencia. Se aplicaron principios de estadística descriptiva en variables cuantitativas, y en variables cualitativas, frecuencias y porcentajes para la determinación del cumplimiento de las funciones y análisis del universo estudiado.

---

## Variables.

<b>Variables independientes</b>	<b>Variables dependientes</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Edad.</b></li><li>• <b>Procedencia.</b></li><li>• <b>Estado civil.</b></li><li>• <b>Escolaridad.</b></li><li>• <b>Sexo.</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comportamiento de compra.</li><li>• Automedicación.</li><li>• Criterios de compra.</li><li>• Conocimiento de antibióticos.</li></ul>

---

### Operacionalización de las variables.

Variable	Definición	Naturaleza	Indicadores	Instrumento
<b>Edad</b>	Tiempo de vida transcurrido desde el nacimiento del individuo hasta la edad cumplida en años actualmente.	Cuantitativa.	Años	Encuesta.
<b>Procedencia</b>	Área geográfica del hábitat del paciente.	Cualitativa.	Urbano, rural.	Encuesta.
<b>Estado civil</b>	Condición social de índole legal que puede tener una persona en relación a otra.	Cualitativa.	Soltero, casado, unión estable, divorciado, viudez.	Encuesta.
<b>Escolaridad.</b>	Nivel Educativo formal que logra alcanzar el individuo hasta el momento de su existencia.	Cualitativa.	llettrado, primaria, secundaria, técnico, universidad.	Encuesta.
<b>Sexo.</b>	Expresión fenotípica que caracteriza al individuo y lo diferencia entre hombre y mujeres.	Cualitativa.	Masculino, femenino.	Encuesta.
<b>Comportamiento de compra.</b>	Conducta de los consumidores relativa a la compra de hecho de un producto, así como al sitio y la frecuencia de tales compras.	Cuantitativa y cualitativa.	Tipo de producto, motivación de compra, experiencias que vive el cliente al	Encuesta.



			comprar, necesidades.	
<b>Automedicación.</b>	Todo lo que tienen que ver con el acto, la búsqueda y el consumo así como efecto o daño que le provoque el consumo de uno o varios fármaco a la persona que lo hace bajo su propio criterio o de personal no de salud.	Cualitativa.	Consumo de antibióticos con/sin receta médica, motivos de la automedicación,	Encuesta.
<b>Criterios de compras.</b>	Son los factores que influyen en la decisión de compra, es un proceso complejo que tiene diferentes fases.	Cualitativa.	Factores internos (percepción, aprendizaje, convicciones, actitudes motivación, personalidad, memoria), factores externos (nivel de satisfacción y opulencia del consumidor, el valor añadido de los productos, la competencia y la renovación, la unidad familiar moderna, las	Encuesta.

---

nuevas clases  
sociales)

---

<b>Conocimientos de antibióticos.</b>	Es el acto o efecto de conocer, es la capacidad para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones, de los antibióticos que son sustancia que tiene la capacidad de eliminar o de interrumpir el crecimiento y la proliferación de diversos microorganismos patógenos.	Cualitativa.	Indicaciones farmacológicas, reacciones adversas, contraindicaciones, efectos secundarios, dosis.
---------------------------------------	--	--------------	---

---

## RESULTADOS.

Una vez que se introducen los datos de las encuestas realizadas en el programa SPSS (Statistical Package Social Science) se prosiguió a obtener los resultados correspondientes utilizando herramientas tanto cualitativas como cuantitativas.

<b>Tabla #1. Edad</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
18 - 27	148	40.0
28 - 37	112	30.3
38 - 47	50	13.5
48 - 57	47	12.7
58 - 67	12	3.2
68 - 77	1	.3
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En relación a la edad de los consumidores encuestados; el 40.0% (148 encuestados) está en el grupo de 18 a 27 años, seguido por el grupo de 28 a 37 años con el 30.3% (112 encuestados), el 13.5% (50 encuestados) se encuentra el grupo de 38 a 47 años, el 12.7% (47 encuestados) al grupo de 48 a 57 años, un 3.2% (12 encuestados) en edades de 58 a 67 años y en menor porcentaje el grupo de 68 a 77 años con el 0.3% (1 encuestado).

Las edades máxima y mínima corresponden a 18 y 74 años respectivamente; donde la edad promedio es de 33 años. La edad media es de 30 años (esto significa que el 50% de los consumidores tienen edades inferiores a 30 y el otro 50% tienen edades superiores). La edad que más se repite en el conjunto de datos es de 25 años. La distribución de los datos es asimétrica ya que la edad promedio, la edad media y la moda no son la misma.

<b>Tabla #2. Procedencia</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	249	67.3
Rural	121	32.7
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la procedencia se observa que la muestra encuestada es su mayoría es del casco urbano del municipio de San Jorge con un 67.3% (249 encuestados), respecto al área rural que corresponde a un 32.7% (121 encuestados).

<b>Tabla #3. Ocupación</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	91	24.6
Estudiante	94	25.4
Técnico	39	10.5
Profesional	63	17.0
Ayudante del hogar	25	6.8
Otros	58	15.7
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

Se puede observar que el 25.4% (94 encuestados) son estudiantes, el 24.6% (91 encuestados) son amas de casa, solo el 17.0% (63 encuestados) son profesionales y un 15.7% (58 encuestados) se dedican otra actividad, en menor medida tenemos 10.5% (39 encuestados) de ocupación técnica y un 6.8% (25 encuestados) refirieron ser ayudantes del hogar.

<b>Tabla #4. Estado Civil</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	141	38.1
Unión de hecho estable	76	20.5
Casado	138	37.3
Divorciado	9	2.4
Viudo	6	1.6
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

Respecto al estado civil se tiene que 38.1% (141 encuestados) son solteros, un 37.3% (138 encuestados) son casados y un 20.5% (76 encuestados) se encuentra en unión de hecho estable, en menor medida se presenta un 2.4% (9 encuestados) divorciados y 1.6% (6 encuestados) viudos.

<b>Tabla #5. Escolaridad</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Iletrado	5	1.4
Primaria	56	15.1
Secundaria	92	24.9
Técnico	52	14.1
Universidad	165	44.6
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la escolaridad se presenta un 44.6% (165 encuestados) que cursaron la universidad, un 24.9% (92 encuestados) la secundaria, un 15.1% (56 encuestados) con educación primaria y un 14.1% (52 encuestados) con educación técnica; en menor medida un 1.4% (5 encuestados) son iletrados.

<b>Tabla #6. Sexo</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	148	40.0
Femenino	222	60.0
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

De la muestra encuestadas se tiene que el 60.0% (222 encuestados) son de sexo femenino y el 40.0% (148 encuestados) son de sexo masculino.

<b>Tabla #7. ¿Qué antibiótico ha comprado recientemente?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
No Recuerda	8	2.2
Acetaminofén*	2	.5
Amoxicilina	117	31.6
Amoxicilina + Acido Clavulanico	6	1.6
Ampicilina	16	4.3
Azitromicina	29	7.8
Azlocilina (Ampicilina)	3	.8
Bactazit (Azitromicina)	1	.3
Bactrim Forte (trimetropim sulfa)	1	.3
Bekylan*	1	.3
Cefadroxilo	4	1.1
Cefalexina	12	3.2
Ceftriazona	9	2.4
Ch roflex*	1	.3
Ciprofloxacino	20	5.4
Clamicil (Amoxicilina + Acido Clavulanico)	2	.5
Claritromicina	5	1.4
Clavimox (Amoxicilina + Acido Clavulanico)	1	.3
Clavulin (Amoxicilina + Acido Clavulanico)	1	.3
Clindamicina	6	1.6

Cloranfenicol	2	.5
Clotrimazol*	3	.8
Dicloxacilina	22	5.9
Eritromicina	3	.8
Fluconazol*	8	2.2
Fosfomicina	3	.8
Gabapentina*	1	.3
Gentamicina	10	2.7
Ibuprofeno*	1	.3
Levofloxacino	6	1.6
Losartan*	1	.3
Metronidazol*	4	1.1
Mupirocina	2	.5
Norfloxacino	1	.3
Penicilina Benzatinica	29	7.8
Penicilina Procaínica	3	.8
Sulfadiazina	1	.3
Tetraciclina	14	3.8
Tinidazol*	2	.5
Topsyn (Fluocinonide)*	1	.3
Trimetropim Sulfa	3	.8
Unicil (Penicilina Benzatinica)	2	.5
Vancomicina	1	.3
Vantal Bucofaríngeo*	1	.3
Virogrip*	1	.3
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

*(\*) no son antibióticos.*

Los antibióticos que han comprado recientemente la muestra encuestada tenemos a: el Amoxicilina con 31.6% (117 encuestados), Azitromicina con 7.8% (29 encuestados), Penicilina Benzatinica con 7.8% (29 encuestados), Dicloxacilina con

5.9% (22 encuestados), Ciprofloxacino con 5.4% (20 encuestados), Ampicilina con 4.3% (16 encuestados), Tetraciclina con 3.8% (14 encuestados), Cefalexina con 3.2% (12 encuestados), Gentamicina con 2.7% (10 encuestados); en menor porcentaje tenemos a la Ceftriazona con 2.4% (9 encuestados), Levofloxacino con 1.6% (6 encuestados), Clindamicina con 1.6% (6 encuestados), Amoxicilina + Acido Clavulanico con 1.6% (6 encuestados) y un 2.2% (8 encuestados) que refirió no recordar el nombre del antibiótico que compro recientemente; también se presentan porcentajes igual o menores al 1% en los que destacan la Azlocilina (ampicilina) con 0.8% (3 encuestados), Bactazit (azitromicina) 0.3% (1 encuestado), Bactrim Forte (trimetropim sulfa) 0.3% (1 encuestado), Cefadroxilo con 1.1% (4 encuestados), Clamicil (amoxicilina + ácido clavulanico) con 0.5% (2 encuestados), Claritromicina con 1.4% (5 encuestados), Clavimox (amoxicilina + ácido clavulanico) con 0.3% (1 encuestado), Clavulin (amoxicilina + ácido clavulanico) con 0.3% (1 encuestado), Cloranfenicol con 0.5% (2 encuestados), Eritromicina 0.8% (3 encuestados), Fosfomicina con 0.8% (3 encuestados), Mupirocina con 0.5% (2 encuestados), Norfloxacino con 0.3% (1 encuestado), Penicilina Procainica con 0.8% (3 encuestados), Sulfadiazina con 0.3% (1 encuestado), Trimetropim Sulfa con 0.8% (3 encuestados), Unicil (penicilina benzatinica) con 0.5% (2 encuestados), Vancomicina con 0.3% (1 encuestados) y un 7.5% (27 encuestados) que refirieron otro tipo de medicamento no antibiótico.

<b>Tabla #8. ¿Cuál fue el motivo de su última compra de antibiótico, en el tratamiento de una infección?</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Orina (renal)	99	26.8
Piel	53	14.3
Genital	19	5.1
Prevenir una infección (profilaxis)	62	16.8
Dental	34	9.2
Otra	103	27.8
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*



En los motivos de compra de antibióticos en el tratamiento de una infección en la muestra encuestada tenemos que el 27.8% (103 encuestados) refirió otro tipo de infección, el 26.8% (99 encuestados) por orina (renal), para prevenir una infección (profilaxis) con 16.8% (62 encuestados), por infecciones de la piel con el 14.3% (53 encuestados) y en menor porcentaje se presentaron motivos por infecciones de origen dental con 9.2% (34 encuestados) y un 5.1% (19 encuestados) para genital.

<b>Tabla #9. ¿Por qué compro esa marca determinada antibióticos?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Precio	86	23.2
Calidad	231	62.4
Presentación	3	.8
Marca	29	7.8
Promociones	4	1.1
Publicidad	15	4.1
Total	368	99.5
No respondió	2	.5
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

El motivo de compra de antibióticos con mayor porcentaje en la muestra encuesta es la calidad con 60.4% (231 encuestados), seguido por el precio con el 23.2% (86 encuestados), la marca con 7.8% (29 personas), la publicidad con 4.1% (15 encuestados) y en menor porcentaje tenemos a las promociones con 1.1% (4 encuestados) y la presentación con el 0.8% (3 encuestados); un 0.5% (2 encuestados) de la muestra no respondió.

<b>Tabla #10. ¿Dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Con el médico	206	55.7
En la farmacia	117	31.6
El internet	10	2.7
Redes Sociales	1	.3
Amistades	10	2.7
Familiares	13	3.5
Revistas	1	.3
otros	8	2.2
Total	366	98.9
No respondió	4	1.1
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la búsqueda de información al momento de realizar una compra con antibióticos se presenta con mayor porcentaje con el medico con 55.7% (206 encuestados), en la farmacia con el 31.6% (117 encuestados) y en menor porcentaje se presentan con familiares con 3.5% (13 encuestados), el internet con 2.7% (10 encuestados), amistades con 2.7% (10 encuestados), otros con 2.2% (8 encuestados), redes sociales con 0.3% (1 encuestado), revistas con 0.3% (1 encuestado) y 1.1% (4 encuestados) de la muestra no respondió la pregunta.

<b>Tabla #11. ¿Compra antibióticos con receta médica?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	215	58.1
No	155	41.9
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la compra de antibióticos con receta médica el 58.1% (215 encuestados) respondió que sí y el 41.9% (155 encuestados) respondió que no.

**Tabla #12. Si compra antibióticos sin receta médica ¿por qué motivos lo hace?**

	Frecuencia	Porcentaje
Falta de oportunidad en citas medicas	20	5.4
No está satisfecho con los tratamientos del medico	5	1.4
Ahorro de tiempo	67	18.1
Ya lo había consumido anteriormente	121	32.7
Por recomendación de terceras persona	6	1.6
No refiere	151	40.8
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En los motivos del porque compraban antibióticos sin receta médica el 40.8% (151 encuestados) no refiere motivo específico, el 32.7% (121 encuestados) ya lo había consumido anteriormente, el 18.1% (67 encuestados) por ahorro de tiempo y en menor porcentaje el 5.4% (20 encuestados) por falta de oportunidad en citas médicas, 1.6% (6 encuestados) por recomendaciones de terceras personas y el 1.4% (5 encuestados) por no estar satisfecho con los tratamientos del médico.

**Tabla #13. ¿En qué lugar compra los antibióticos cuando se enferma?**

	Frecuencia	Porcentaje
Farmacias	317	85.7
Establecimientos de salud	15	4.1
Pulperías/Ventas	29	7.8
Comunales	2	.5
Vendedores ambulantes	1	.3
Obsequiados por otra persona no medico	1	.3
Otros	1	.3
Total	366	98.9
No respondió	4	1.1
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En los lugares de comprar de antibióticos en la muestra encuestada tenemos a las farmacias con 85.7% (317 encuestados), pulpería/ventas con 7.8% (29 encuestados), establecimientos de salud con 4.1% (15 encuestados) y en menor porcentaje están lo comunales con 0.5% (2 encuestados), vendedores ambulantes con 0.3% (1 encuestado), obsequiado por otra persona no medico con 0.3% (1 encuestado), otros con 0.3% (1 encuestado) y un 1.1% (4 encuestados) que no respondieron a la pregunta.

<b>Tabla #14. ¿Usted ya sabe de antemano que antibiótico quiere comprar?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	75	20.3
Frecuentemente	86	23.2
A veces	114	30.8
Pocas veces	75	20.3
Jamás	15	4.1
Total	365	98.6
No respondió	5	1.4
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la compra de antemano en antibióticos en la muestra encuestada se tiene que el 30.8% (114 encuestados) refiere que a veces, el 23.2% (86 encuestados) que frecuentemente, el 20.3% (75 encuestados) que pocas veces, el 20.3% (75 encuestados) que siempre y un 4.1% (15 encuestados) que jamás; el 1.4% (5 encuestados) no respondieron la pregunta.

**Tabla #15. Usted que ya ha comprado antibióticos ¿Cuáles fueron sus experiencias con el resultado después de que lo tomara?**

	Frecuencia	Porcentaje
Tuve una experiencia desagradable	13	3.5
Tuve una experiencia buena	335	90.5
No tuve resultados	17	4.6
Total	365	98.6
No respondió	5	1.4
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En las experiencias con los resultados después la toma de antibióticos de la muestra encuesta el 90.5% (335 encuestados) refiere que tuvo una experiencia buena, el 4.6% (17 encuestados) que no tuvo resultados, el 3.5% (13 encuestados) que tuvo una experiencia desagradable y el 1.4% (5 encuestados) que no respondió la pregunta.

**Tabla # 16. ¿Cómo considera los precios de los antibióticos en la actualidad?**

	Frecuencia	Porcentaje
Más Bajos	6	1.6
Bajos	21	5.7
Igual	150	40.5
Caros	112	30.3
Más Caros	60	16.2
Total	349	94.3
No respondió	21	5.7
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En relación al precio de los antibióticos el 40.5% (150 encuestado) considera igual, el 30.3% (112 encuestados) caros, el 16.2% (60 encuestados) más caros, el 5.7% (21 encuestados) bajos, el 1.6% (6 encuestados) más bajos y un 5.7% (21 encuestados) no respondió la pregunta.

**Tabla #17. ¿Por cuantos días toma antibióticos para su tratamiento debido a una infección?**

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 2 días	32	8.6
De 2 a 3 días	99	26.8
De 5 a 7 días	179	48.4
Más de 7 días	35	9.5
Total	345	93.2
No respondió	25	6.8
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la cantidad de días de toma de antibióticos para el tratamiento de una infección esta con el 48.4% (179 encuestados) de 5 a 7 días, el 26.8% (99 encuestados) de 2 a 3 días, el 9.5% (35 encuestados) más de 7 días, el 8.6% (32 encuestados) con menos de 2 días y un 6.8% (25 encuestados) no respondió la pregunta.

**Tabla #18. ¿Cuántas veces al día toma el antibiótico?**

	Frecuencia	Porcentaje
1 vez al día	81	21.9
2 veces al día	170	45.9
3 veces al día	87	23.5
4 veces al día	5	1.4
Total	343	92.7
No respondió	27	7.3
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la toma de antibióticos por día el 45.9% (170 encuestados) lo toma 2 veces al día, el 23.9% (87 encuestados) 3 veces al día, el 21.9% (81 encuestados) 1 vez al día y el 1.4% (5 encuestados) 4 veces al día, 7.3% (27 encuestados) no respondió la pregunta.

<b>Tabla #19. ¿Conoce para que infecciones están indicados los antibióticos que compro?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Infecciones por hongos	31	8.4
Infecciones por bacterias	201	54.3
Infecciones por virus	75	20.3
Enfermedades crónicas	34	9.2
Total	341	92.2
No respondió	29	7.8
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la indicación por infección en el tratamiento con antibióticos en la muestra encuestada tenemos que el 54.3% (201 encuestada) infecciones por bacterias, 20.3% (75 encuestados) infección por virus, el 9.2% (34 encuestadas) enfermedades crónicas, el 8.4% (31 encuestados) infecciones por hongos y el 7.8% (29 encuestados) no respondieron la pregunta.

<b>Tabla #20. ¿Conoce si el antibiótico que compro le puede producir algún tipo de efecto secundario?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Aumento del deseo sexual	11	3.0
Tos seca	48	13.0
Diarreas, reacciones alérgicas	121	32.7
Calambres, entumecimientos	24	6.5
Desconoce	166	44.9
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En el conocimiento de los efectos secundarios que pueden producir los antibióticos el 44.9% (166 encuestados) desconoce, el 32.7% (121 encuestados) diarreas, reacciones alérgicas, el 13.0% (48 encuestados) tos seca, el 6.5% (24

encuestados) calambres y entumecimientos, el 3.0% (11 encuestados) aumento del deseo sexual.

<b>Tabla #21. ¿Usted conoce por qué se deben de comprar correctamente los antibióticos?</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Por resistencia a los virus	108	29.2
Por resistencia a enfermedades crónicas	39	10.5
Resistencia bacteriana	169	45.7
Resistencia a los hongos	24	6.5
Total	340	91.9
No respondió	30	8.1
<b>Total</b>	<b>370</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En el conocimiento de la compra correcta de antibióticos de la muestra encuestada esta que el 45.7% (169 encuestados) por resistencia a las bacterias, el 29.2% (108 encuestados) por resistencia a los virus, el 10.5% (39 encuestados) por resistencia a enfermedades crónicas, el 6.5% (24 encuestados) por resistencia a hongos y el 8.1% (30 encuestados) no respondió la pregunta.

<b>Tabla de contingencia #1. ¿Compra antibióticos con receta médica? * Sexo</b>				
		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
¿Compra antibióticos con receta médica?	Si	79	136	<b>215</b>
	No	69	86	<b>155</b>
<b>Total</b>		<b>148</b>	<b>222</b>	<b>370</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

En la relación con la variable de compra de antibióticos con receta médica y la variable sexo, se tiene que 79 encuestados (36.74%) de sexo masculino respondió que si compraban antibióticos con receta médica y 136 de sexo femenino (63.26%)



también compraban con receta médica; 69 sexo masculino (44.52%) y 86 de sexo femenino (55.48%) de los encuestados respondieron que compraban antibióticos sin receta médica.

<b>Tabla de contingencia #2. Escolaridad * ¿Compra antibióticos con receta médica?</b>				
		¿Compra antibióticos con receta médica?		Total
		Si	No	
Escolaridad	Iletrado	3	2	5
	Primaria	32	24	56
	Secundaria	62	30	92
	Técnico	21	31	52
	Universidad	97	68	165
	Total	215	155	370

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

Con la variable escolaridad y la variable de compra de antibióticos con receta médica se refleja que los encuestados iletrados el 60% (3 encuestados) si compra con receta médica y el 40% (2 encuestados) compran sin receta médica, los de primaria el 57.14% (32 encuestados) si compra con receta médica y el 42.86% (24 encuestados) compran sin receta médica, encuestados de secundaria el 67.39 % (62 encuestados) si compra con receta médica y el 32.61 % (30 encuestados) compran sin receta médica, encuestados técnicos el 40.38% (21 encuestados) si compra con receta médica y el 59.62 % (31 encuestados) compran sin receta médica, encuestados de universidad el 58.79% (97 encuestados) si compra con receta médica y el 41.21% (68 encuestados) compran sin receta médica.

<b>Tabla de contingencia #3. ¿Dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos? * Sexo</b>				
		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
¿Dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos?	Con el médico	71	135	<b>206</b>
	En la farmacia	46	71	<b>117</b>
	El internet	8	2	<b>10</b>
	Redes Sociales	0	1	<b>1</b>
	Amistades	7	3	<b>10</b>
	Familiares	8	5	<b>13</b>
	Revistas	0	1	<b>1</b>
	otros	5	3	<b>8</b>
	<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>221</b>	<b>366</b>

*Fuente: encuesta a los consumidores de antibióticos.*

Con las variables dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos y la variable sexo, se presenta que buscan información con el medico el 34.47% (71 encuestados) del sexo masculino y el 65.53% (135 encuestados) del sexo femenino, en la farmacia buscan información el 39.32% (46 encuestados) del sexo masculino y el 60.68% (71 encuestados) del sexo femenino, en el internet buscan información el 80% (8 encuestados) del sexo masculino y el 20% (2 encuestados) del sexo femenino, en redes sociales buscan información el 100% (1 encuestado) del sexo femenino, con amistades buscan información el 70% (7 encuestados) del sexo masculino y el 30% (3 encuestados) del sexo femenino, con familiares buscan información el 61.54% (8 encuestados) del sexo masculino y el 38.46% (5 encuestados) del sexo femenino, buscan información con revistas el 100% (1 encuestados) del sexo femenino, buscan información con otras fuentes el 62.5% (5 encuestados) del sexo masculino y el 37.5% (3 encuestados) del sexo femenino.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Existen diversos estudios relacionados con el consumo de antibióticos a nivel mundial, debido a que son un grupo farmacológico muy importante para la sociedad y su uso abusivo e inadecuado es el origen de la aparición de resistencia bacteriana, causantes de problemas en Salud Pública. (Z., 2007)

Entre las características sociodemográficas se pudo constatar que los antibióticos son usados en todas las edades, no existiendo diferencias en el consumo entre los 18 a 74 años, teniendo un elevado porcentaje de utilización en todo este rango de edad, lo que concuerda con un estudio realizado en España (Gastelurrutia, Larrañaga, & Ortega, 2006), que reveló que la frecuencia de mayor consumo está entre los 18 y 65 años, la muestra encuestada es relativamente joven ya que el 40% de los encuestados se encuentran entre rango de 18 a 27 años, por lo que nos indica que no existe propiamente un rango de edad específico y que estos datos varían de acuerdo a la idiosincrasia de cada consumidor.

La procedencia de la muestra encuestada radica en el casco urbano con el 67.3% en donde se encuentra mayor actividad económica del municipio de San Jorge, dadas las características de una muestra joven el 25.4% de los encuestados son estudiantes y un 24.6% de ocupación ama de casa, mayoritariamente son solteros con el 38.1% de los encuestados y casados con el 37.3% de la muestra; de escolaridad o nivel académico de universidad con el 44.6% y con secundaria el 24.9%, la mayoría son mujeres con el 60%, para autores como (Barris, y otros, 2003) que afirman que el sexo femenino es el que más usa o solicita antibióticos, ya que, son estas las responsables en la toma de decisiones en salud familiar.

Respecto a la compra de antibióticos con receta médica se presentó que 58.1% de la muestra encuestada si compra antibióticos con receta médica y el 41.9% refirió que compra antibióticos sin receta médica; tomando en cuenta que más de la mitad de los encuestados si compra con receta médica, hay una alarmante diferencia con los encuestados que compra antibióticos sin receta médica, esto genera automedicación la cual no es un hecho aislado y, en la actualidad no sólo se ve en países subdesarrollados como se podría pensar, varios estudios demuestran que la

automedicación no solo depende de la falta de recursos económicos, o falta de tiempo, sino que está relacionada con procesos tradicionales y/o culturales. (Nayeli, 2012), esto abre a posibilidades de mala utilización de los antibióticos como pueden ser el incumplimiento terapéutico, intervalos de dosis erróneos en concentraciones no definidas, el comprar un antibiótico para una afección la cual no necesariamente sea causada por bacterias o también comprar un antibiótico para una infección no diagnosticada previamente, esto puede llevar a resultados insatisfactorios como efectos secundarios no deseados, la no mejoría del consumidor frente a la enfermedad y más grave llevar a la resistencia bacteriana.

En relación al antibiótico más comprado, las Amoxicilina que pertenece a la familia de las penicilinas semisintéticas son ampliamente dominantes (31.6%) en el total de encuestados, esto se debe a que estas tienen un amplio espectro de acción, además de la seguridad de su uso, lo que se considera acorde a las recomendaciones actuales, ya que es el antibiótico de elección para tratar la mayor parte de las infecciones en el ámbito de atención primaria, esto se debe a su amplio espectro de acción y seguridad en su uso, por presentar menos efectos adversos o ser estos menos severos, estos resultados se asemejan a los obtenidos por (Machuca, Espejo, & Gutiérrez, 2000), en segundo lugar está la Azitromicina (7.8%) que pertenece a la familia de los macrólidos y en tercer lugar están la Penicilina Benzatinica (7.8%), estos grupos de antibióticos se encuentran en estos porcentaje de utilización debido a que las pautas posológicas complejas (cantidad de dosificación diaria) dificultan el buen cumplimiento de los tratamientos, de manera que cuando mayor es la frecuencia de administración, peor será el cumplimiento (Basterra, 1999), después se encuentran en menores porcentajes de compra el Ciprofloxacino (5.4%) y Levofloxacino (1.6%) que pertenece al grupo de las quinolonas, su duración y dosificación diaria favorece el cumplimiento por parte de los consumidores ya que la frecuencia de dosis diaria es intervalos de 12 horas a 24 horas; las Doxiciclinas (5.9%) y las Tetraciclina (3.8%) que pertenece al grupo de las tetraciclinas el uso de este grupo conlleva a diversos efectos adversos, tales como malestares gástricos, fotosensibilidad, manchas pardas en los dientes al ser administradas a niños, sobre infección bacteriana caracterizada por diarrea, sobre

infección por hongos, en vagina o boca, (*Escolar, Azanza, Sádaba, & Honorato, 1998*); cabe mencionar que un porcentaje de la muestra encuestada (7.5%) refirió otro tipo de medicamento no antibiótico en los que se encuentran medicamento antimicótico (Fluconazol, Clotrimazol, Metronidazol, Tinidazol), fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como el Ibuprofeno y el acetaminofén, medicamentos glucocorticoide como la Topsyln (Fluocinonide), medicamento antagonista de los receptores de angiotensina II como el Losartan, tratamiento para gripes como el Virogrip, entre otros.

El motivo más frecuente de su última compra de antibiótico, en el tratamiento de una infección, la muestra encuestada refirió otro tipo de infecciones con el 27.8%, de origen urinario (renal) con el 26.8% y el prevenir una infección (profilaxis) 16.8%, lo que concuerda con los resultados obtenidos por (*Machuca, Espejo, & Gutiérrez, 2000*) y (*Barris, y otros, 2003*) pues, la mayoría de estas infecciones requieren el uso de antibióticos y se considera que estas patologías constituyen un porcentaje importante de las consultas médicas y motivo de prescripción de antibióticos que cualquier otra enfermedad, finalmente y menos frecuente las infecciones de piel (14.3%), las infecciones dentales (9.2%) y genitales (5.1%), de las cuales no se encontraron análisis.

En la compra una marca determinada de antibióticos la muestra encuestada se presenta como razón predominante de elección la calidad (62.4%), la garantía de la calidad cubre todas las actividades encaminadas a asegurar que los consumidores reciban un producto que cumpla las especificaciones y estándares establecidos de calidad, inocuidad, seguridad y eficacia; abarca tanto la calidad de los productos en sí como todas aquellas actividades y servicios que pueden afectar dicha calidad; en segundo lugar el precio (23.2%); dados los aumentos de los precios en los productos farmacéuticos, un precio bajo siempre motiva a los consumidores adquirir medicamentos genéricos que el de marca que tiene un 7.8% de los encuestados.

En la búsqueda de información al momento de comprar un antibiótico determinado el 55.7% de los encuestados se dirige ante un profesional de la salud en este caso el médico, en segundo lugar, con el 31.6% busca información en las

farmacias sea quizás con los despachadores y en el mejor de los casos con el regente farmacéutico y en menor medida buscan información sea con familiares (3.5%), la internet (2.7%) y amistades (2.7%). En la compra de antibióticos sin receta médica 40.8% de los encuestados no refirió razones específicas del porque compra antibióticos de esa manera incorrecta, seguido por el 32.7% que compra antibióticos sin receta médica por experiencias anteriores en los que asocian los signos y síntomas que presentaron en un pasado y en menor medida por el ahorro de tiempo (18.1%) y la falta de oportunidades en citas médicas (5.4%), estos motivos de compra sin receta médica de antibióticos que presenta la muestra encuestada merma su calidad de vida, abre la posibilidad a complicaciones por falta de información adecuada e idónea.

El lugar donde realizan la compra de antibióticos la muestra encuestada en esta investigación es en las farmacias con el 85.7% seguido por pulperías/ventas con el 7.8%, hay que mencionar que en las pulperías/ventas no se pueden comercializar este tipo de medicamentos (antibióticos) ya que estos no entran en la categoría de OTC (Over The Counter, por sus siglas en inglés) “de mostrador” o “de venta libre”. En la compra de antemano de antibióticos el 30.8% a veces sabe qué tipo de antibiótico comprar, seguido por 23.2% que frecuentemente sabe que comprar, un 20.3% que refiere que pocas veces sabe y otro 20.3% que sabe siempre que antibiótico de antemano comprar, esto refleja un nivel de inseguridad al momento de comprar lo cual abre a la posibilidad de coaccionar al consumidor a que realice una compra que no le genere los resultados satisfactorios que busca.

En cuanto a las experiencias con los resultados de la utilización de antibióticos el 90.5% afirma que tuvo una experiencia buena, que manifestó también que el precio de los antibióticos en la actualidad sigue igual con el 40.5% y un 30.3% que los considera caros y un 16.2% más caros; esto puede influir en los consumidores a no comprar las dosis necesarias o completas de un antibiótico determinado y en algunos casos comprar otro tipo de antibiótico barato que no necesariamente sea el indicado, generando un uso inadecuado por parte de los consumidores, al no

respetar la dosis o la duración del tratamiento, permitiendo que algunas bacterias sobrevivan y se vuelvan resistentes.

En cuanto al conocimiento de los consumidores de antibióticos respecto de la pauta de tratamiento en lo que se refiere a duración y dosificación, debemos decir que un 48.4% toma antibióticos de 5 a 7 días, en segundo lugar, con el 26.8% toma antibióticos de 2 a 3 días de duración, en relación a las dosis diarias 45.9% toma antibióticos 2 veces al día y el 23.5% lo toma 3 veces al día; con estos valores se podría inferir que al conocer esta información se lograría cumplir efectivamente con los tratamientos y de este modo llegar a disminuir la tasa de resistencia bacteriana. (Z., 2007). Sin embargo, conocer la pauta de tratamiento no es sinónimo de cumplimiento, así lo reveló un estudio realizado por (Artetxe, 2003), donde casi el 100 % conocía la dosis y duración de la terapia, pero no cumplen con la terapia completa. El incumplimiento terapéutico es un problema sanitario de primer orden, ya que condiciona en gran medida la efectividad de los tratamientos prescritos. En el caso concreto de la terapia antibiótica, el problema se ve agravado por la aparición de resistencia bacteriana, que ponen en duda su eficacia (Andrés, Andrés, & Fornos, 2004). Se señala que para un medicamento cualquiera con pautas de 4 o más tomas diarias, el incumplimiento alcanza tasas de hasta un 80 % (González, Ripoll, & Prieto, 1998).

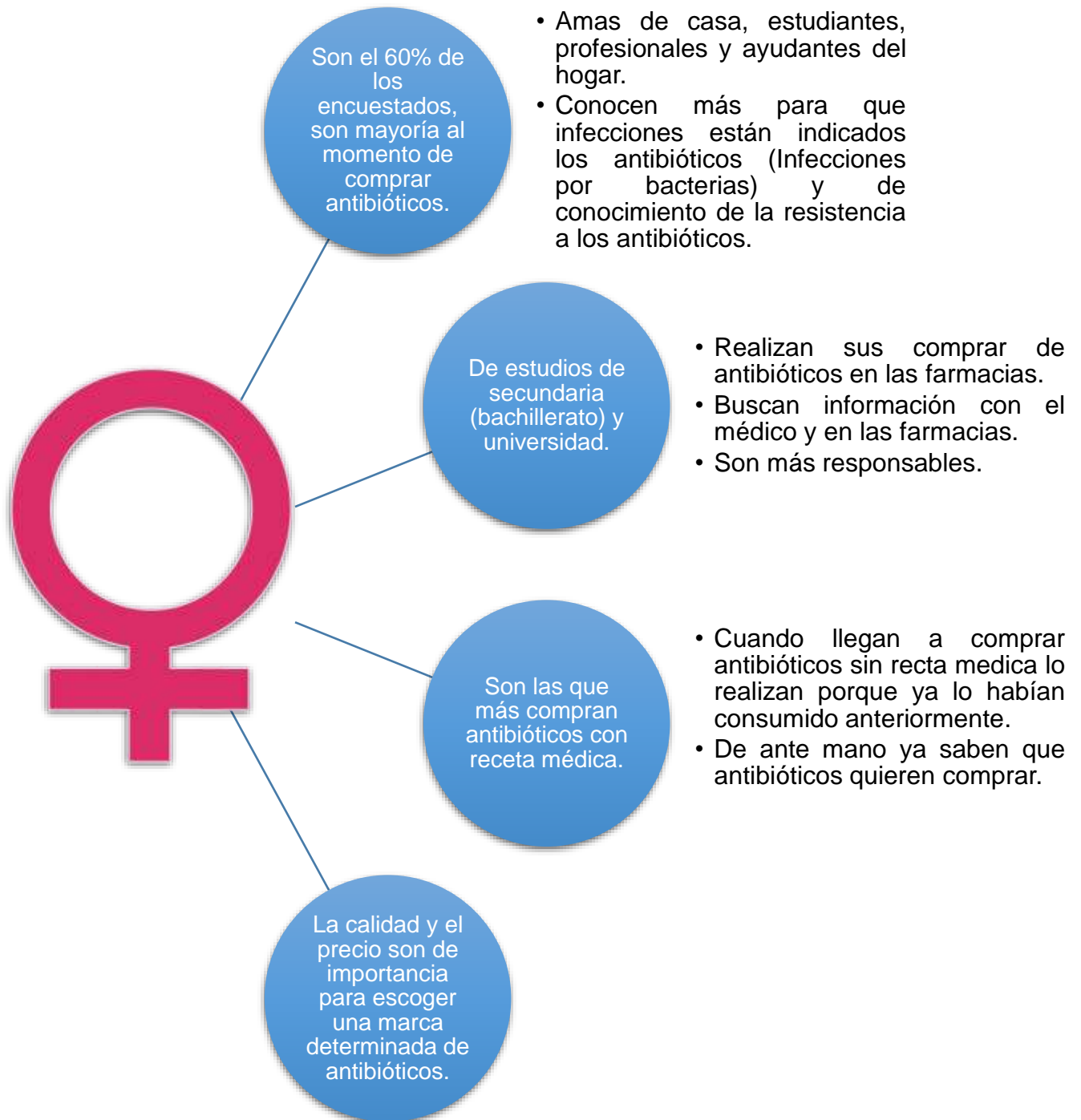
Del total de encuestados solo el 54.3% conoce la indicación de los antibióticos que es por infecciones por bacterias un poco más de la mitad de la muestra, en contraste el 20.3% considera que son para tratar las infecciones por virus y en menor porcentaje 9.2% enfermedades crónicas y el 8.4% para tratar infecciones por hongos, esto demuestra el pobre conocimiento que tienen los consumidores de las indicaciones médicas de los antibióticos. En los efectos secundarios que pueden llegar a producir los antibióticos un 44.9% de los encuestados no respondieron la pregunta, un 32.7% manifestó que diarreas y reacciones alérgicas siendo esta la respuesta más acertada en cuanto a efectos secundarios, en menor porcentaje se encontraron 13.0% tos seca efecto secundario de antihipertensivos y un 6.5% calambres y entumecimientos efectos secundarios que presentan los diuréticos con

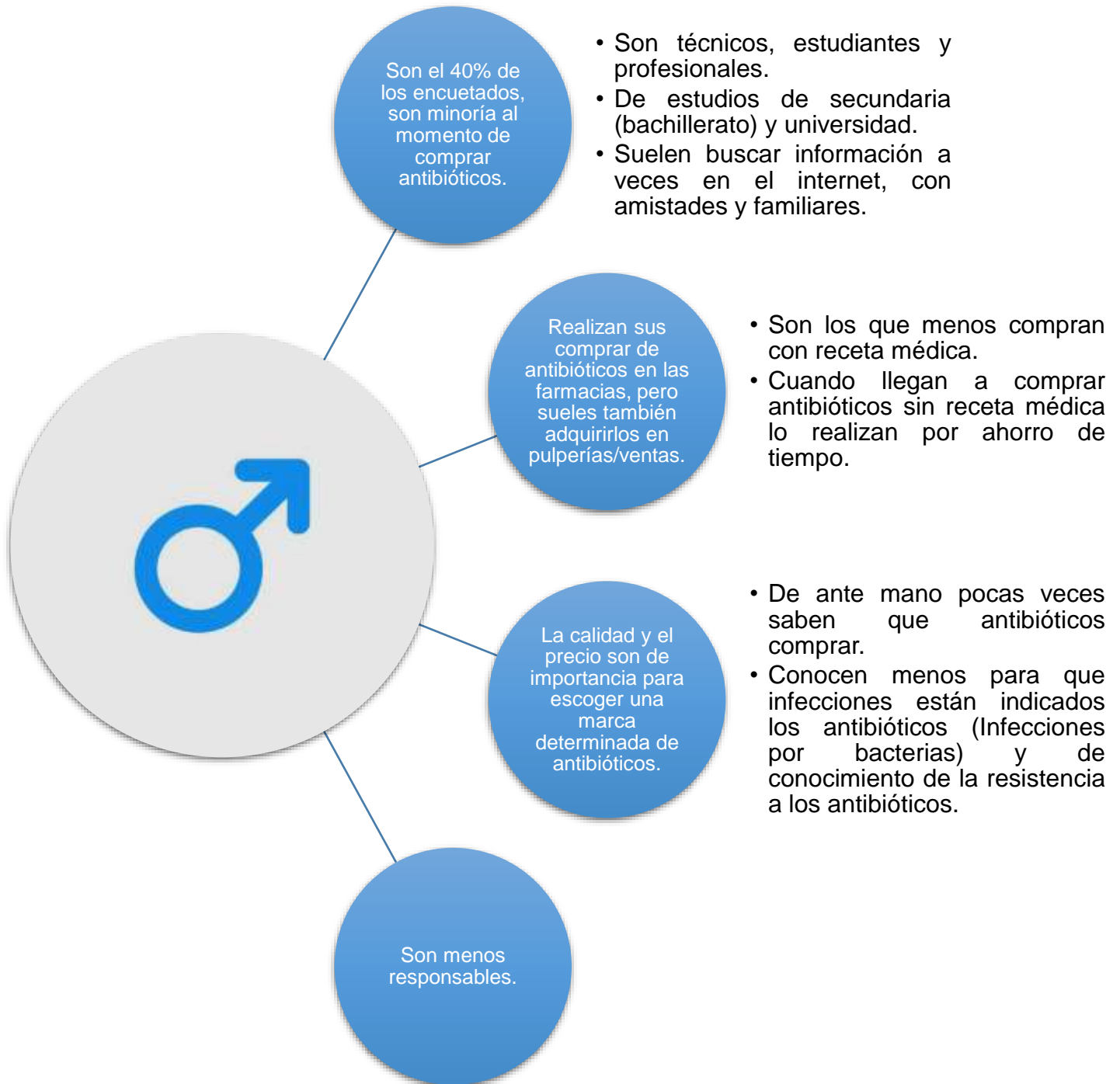
mayor frecuencia, también un 3.0% refirió aumento del deseo sexual no se encontraron datos ni estudios que asocien ese efecto secundario con los antibióticos, además no se encontraron también estudios donde se valoren estos parámetros, pero se piensa que es aquí donde los profesionales de la salud deben interferir, educando al paciente sobre el uso correcto y los posibles efectos adversos, de esta forma los consumidores deben aprender a tomar conciencia sobre la importancia de la utilización de antibióticos, para así disminuir la tasa de resistencia bacteriana (*Bavestrello, Cabello, & Casanova, 2002*).

En cuanto a la relación de la compra antibiótico con receta médica y el sexo en la muestra encuestada, se tiene que 136 mujeres de la muestra total de 370 encuestados compran antibióticos con receta médica, lo cual indica son más responsables al momento de comprar antibióticos que los hombres. En relación con la escolaridad se presentan que 97 encuestados con nivel de universidad y 62 encuestados con nivel secundaria compran antibióticos con receta médica lo que refleja que, a mayor nivel académico, mayor responsabilidad de compra de antibióticos. En cuanto a la relación de la búsqueda de información al momento de realizar una compra de antibióticos y el sexo, se presentó que 135 mujeres buscan información con el médico y 71 mujeres en las farmacias, esto indica que las mujeres se abocan a canales correctos de información al momento de realizar una compra de antibióticos.



## Segmentación por comportamiento de compra de antibióticos.

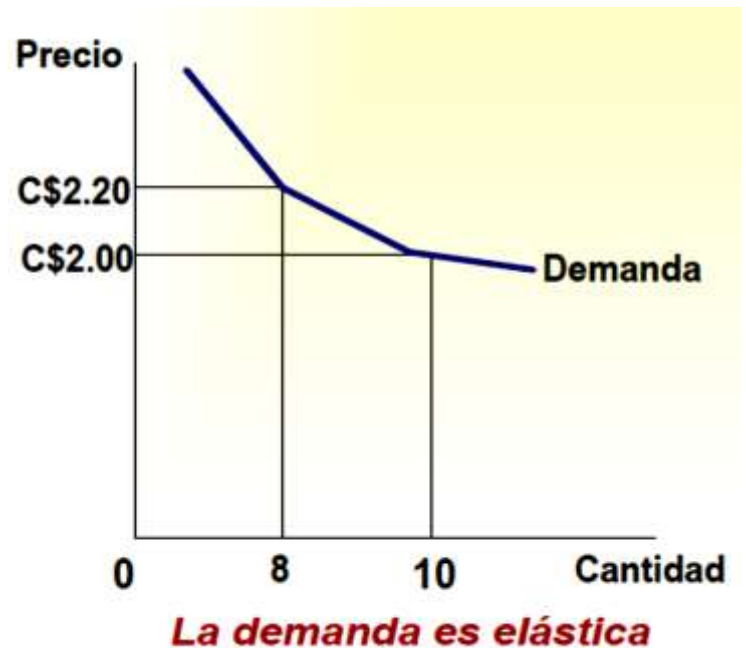




### Elasticidad de la demanda.

Ejemplo: Si el precio de un antibiótico (amoxicilina 500 mg capsula) se incrementa de C\$2.00 a C\$2.20 y la cantidad demandada cae de 10 a 8, entonces la elasticidad de demanda es:

$$E_D = \frac{\frac{(10-8)}{(8+10)/2}}{\frac{(2.20-2.00)}{(2.00+2.20)/2}} = -\frac{22\%}{9.5\%} = -2.32$$



En este ejemplo la elasticidad es elástica debido a que las cantidades se reducen ante un cambio elevado de precios, acá radica la problemática en relación a la mala utilización de medicamentos al disminuir las dosis (cantidades) de los antibióticos, esto conlleva a una posible resistencia a los antibióticos por uso irracional.

## CONCLUSIONES.

En base a los objetivos planteados y a los resultados obtenidos se concluye lo siguiente:

1. Al momento de realizar una compra de antibióticos el 58.1% del cliente/paciente realiza la compra con receta médica y el 41.9% realiza la compra sin receta médica.
2. Los criterios de compra de los consumidores de antibióticos que se identificaron tenemos la calidad con el 62.4%, el precio con el 23.2%, la marca con 7.8%, publicidad con 4.1%, promociones 1.1%, presentación con 0.8% y un 0.5% que no refirieron.
3. El conocimiento de los consumidores sobre el antibiótico que compran casi la mitad de los clientes conoce la pauta de tratamiento, en lo que se refiere a duración el 48.4% toma antibióticos de 5 a 7 días y en dosificación diaria 23.5% toma 3 veces al día el antibiótico, tomando como referencia a la Amoxicilina que fue el antibiótico más comprado recientemente con 31.6%; en cuanto a las indicaciones de los antibióticos solo el 54.3% sabe que son para infecciones producidas por bacterias y el 32.7% coincidió acertadamente con efectos secundarios más frecuentes como son diarreas y reacciones alérgicas; el 45.7% conoce porque se deben de comprar correctamente los antibióticos que es para evitar resistencia bacteriana.

El comportamiento de compra de los consumidores de antibióticos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en el periodo de julio - agosto 2019, es irracional **validando la hipótesis (H<sub>1</sub>)**, lo cual contribuye a la resistencia antimicrobiana y a la mala utilización de medicamentos.

## RECOMENDACIONES.

- ✓ Se sugiere al ministerio de salud a través de la división de farmacia del departamento de Rivas, en que las farmacias deben evolucionar en el sentido que ésta deje de ser un espacio centrado en la enfermedad para convertirse en un espacio de salud en el que se dé la máxima importancia a la prevención de la enfermedad y se oferten todos los productos y servicios encaminados a preservar la salud, entregando orientaciones a los clientes para promover un correcto cumplimiento terapéutico, ya que de esta manera se evitarán recaídas, se frenará la resistencia bacteriana y se verá disminuido el gasto añadido al mal uso.
- ✓ Se recomienda que la información obtenida en esta investigación sea una alerta al sistema de salud para profundizar el estudio sobre la venta y automedicación de antibióticos en farmacias privadas siendo este estudio un punto de partida para realizar otros estudios que permitan tomar acciones, en el sistema local de atención integral en salud (SILAIS – Rivas), pues la automedicación representa un problema, ya que su práctica conlleva a que los consumidores acudan en forma tardía al médico, lo que complica sus síntomas.
- ✓ El sistema local de atención integral en salud (SILAIS – Rivas) tome en cuenta este estudio para profundizar en el análisis y en consecuencia realizar una campaña sobre el uso adecuado de los antibióticos a la población sobre resistencia bacteria, uso racional de medicamentos y las consecuencias que traen su uso indiscriminado e incentivar estudios basados en el consumo de antibióticos, para establecer datos estadísticos sobre infecciones más comunes, los antibióticos más utilizados, la resistencia de bacterias a determinados antibióticos para trabajos futuros.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. A. López Castellano, . V. (2010). *Manual de Farmacología: Guía para el uso racional del medicamento*. España: GEA Consultoria Editorial S. L.
2. Alba, F. C. (2009). *Neuromarketing y la tangibilización de las emociones*. Francia: Universitat Albat Olibat CEU.
3. Alvarado, S. (1997). *Automedicación*. Panamá: Cruz Blanca Panameña.
4. Andrés, J., Andrés, N., & Fornos, J. (2004). *Evaluación de la intervención farmacéutica sobre cumplimiento en la terapia antibiótica*. Farmacoterapia.
5. Arellano Cueva, R. (2002). *Comportamiento del consumidor*. Mexico: Ed. McGraw Hill.
6. Artetxe, E. (2003). *Estudio de utilización de antibióticos en una farmacia comunitaria*. Pharmaceutical Care.
7. Aspec. (2009). *Investigación para el grupo andino de consumidores. Promoción ética de medicamentos en el Perú*. Peru.
8. B., R. (2005). *La automedicación en la vida cotidiana*. Mexico: UAM Xochimilco. Universidad Autónoma de México.
9. Barris, D., Rodríguez, C., Sabio, B., Garrido, B., Gutiérrez, J., & Martínez-Rey, A. (2003). *Evolución de la demanda de antibióticos orales sin receta médica en una farmacia comunitaria*. Farmacoterapia.
10. Basterra, M. (1999). *El cumplimiento terapéutico*. España: Pharmaceutical Care.
11. Bvestrello, L., Cabello, A., & Casanova, D. (2002). Impacto de medidas regulatorias en la tendencia de consumo de antibióticos en Chile. *Revista médica de Chile*, 1265-1272.
12. BENETTS., D. &. (2006). *TRATAMIENTO ANTIINFECCIOSO*. MANDELL.

13. BLANCO, R. A. (2011). *FUSION PERFECTO NEUROMARKETING*. PEARSON.
14. Bolaños, R. y. (2012). *Análisis de la publicidad farmacéutica en la construcción del imaginario de la salud*. Ecuador.
15. Box, M. C. (17 de febrero de 2005,). *gestiopolis.com*. Obtenido de gestiopolis.com: <https://www.gestiopolis.com/tipos-de-compra/>
16. Castronuovo, C. C. (2007). *Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional de la Plata*. Argentina: Lat Am J Pharm.
17. Daniel., P. M. (2005). *Reingeniería Farmacéutica*. Mexico: Medica Panamericana.
18. Escolar, M., Azanza, J., Sádaba, B., & Honorato, J. (1998). *Tetraciclinas, cloranfenicol y fosfomicina*. España: Servicio de Farmacología Clínica. Clínica Universitaria. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra.
19. Fajardo, Á. M. (2013). *La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública*. Colombia: et al.
20. Festinger, L. (1973). *Teoría de la disonancia cognoscitiva*. Argentina: Ed. Paidós.
21. Gastelurrutia, M., Larrañaga, B., & Ortega, B. (2006). *Primer programa institucional de uso racional de antibióticos en Gipuzkoa. Evaluación de los años 1999-2004*. Madrid: Pharmacy Practice.
22. Gilman., G. &. (1996). *Las bases farmacológicas de la terapéutica. 9ª. Ed.* Mexico.: McGraw-Hill.
23. González, J., Ripoll, M., & Prieto, J. (1998). *Automedicación con antibióticos*. Medicina Clínica.
24. Hernández B., E. J. (2001). "Automedicación con antibióticos: una realidad vigente". El médico.

25. José, D. I. (2002). *“El paciente protagonista del cuidado de la salud”*. Consumer.
26. Judith, M. V. (2015). *Estudio de Comportamiento del consumidor*. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua.
27. Loudon, D. y. (1996). *Comportamiento del consumidor: Conceptos y Aplicaciones*. Ed. McGraw-Hill.
28. Machuca, M., Espejo, J., & Gutiérrez, L. (2000). *Análisis de la prescripción antibiótica en una farmacia comunitaria*. Pharmaceutical Care.
29. Mandel, D. B. (2000). *Principles and Practice of Infectious diseases*. WB Saunders.
30. Marsano, L. A. (2009). *Neuromarketing, ciencia al servicio del*. Peru.
31. Martínez, G. M. (2013). *Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia)*. Colombia.
32. Martínez., J. P. (2010). "Neuromarketing el otro lado del marketing".
33. Mollá, A. (2006). *Comportamiento del Consumidor*. Barcelona: Editorial UOC.
34. Muñoz Razo, C. (2011). *Cómo elaborar y asesorar una investigación de tesis*. Mexico: Pearson Educación.
35. Nayeli, P. S. (2012). *CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EN LA RECETA MÉDICA AL APLICAR EL ACUERDO PARA LA VENTA Y DISPENSACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN LA FARMACIA UNIVERSITARIA ZARAGOZA*. Mexico: Universidad Autónoma de Mexico.
36. Nicaragua, M. d.-R. (2008). *Generalidades del Uso Racional de Medicamentos*. Managua: División de Abastecimiento de Insumos para la Salud.
37. PAME, O. (1998). *Boletín de Medicamentos Esenciales* . Peru.



38. R., S. H. (2006). *Metodología de la investigación* (Cuarta ed.). Mexico: Mc Graw-Hill.
39. Ramos, J. (2014). *Caracterización de la práctica de automedicación en la población residente del distrito de Ate de la provincia de Lima, marzo 2014 (tesis)*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina.
40. Salud, N. -M. (2008). Generalidades del uso racional en medicamentos. *URM*, 02 - 03.
41. Salud, O. M. (1985). *Criterios éticos para la promoción de medicamentos*. Series de Informes Técnicos.
42. Salud., O. M. (2002). Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. OMS.
43. Salud., O. M. (2002). *Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS*. WHO/EDM.
44. Salud., O. M. (28 de Marzo de 2004). *apps.who.int*. Obtenido de Formulario modelo de la OMS. Efectos adversos e interacciones. [: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html#Js5422s.%204.4>
45. Salud., O. M. (4 de Abril de 2011). *paho.org*. Obtenido de paho.org: <http://www1.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/anexo1-Venezuela.htm>
46. Schiffman Leon G. Lazar Kanuk, L. (2005). *Comportamiento del Consumidor*. Mexico: Prentice Hall.
47. SINEVI, S. N. (2012). *Cifras municipales año 2012 INIDE*. Managua: Registros Administrativos.

48. Sur, S. I. (2006). *Estudio sobre factores determinantes del uso de antibióticos entre consumidores del Callao, Peru*. Obtenido de linksmedia.net: <http://www.linksmedia.net/extras/PARCCconsumidoresFINAL.pdf>.
49. Tizón, E. y. (2006). *Automedicación en el personal de enfermería hospitalaria*. España: Enferm. Clin.
50. Universitaria. (28 de Marzo de 1999). *Los peligros de la automedicación*. Argentina: Gaceta.
51. Velasco, A. (2002). *Farmacología fundamental*. España: McGraw-Hill Interamericana.
52. WHO. (1995). Expert Committee on National Drug Policies. *Report of the WHO*.
53. Wilbur, K. E. (s.f.). *Patient perceptions of Pharmacist roles in guiding self-medication of over-the counter therapy in Qatar*. EEUU: Patient Preference and Adherence.
54. Z., D. L. (2007). *ANÁLISIS DE LA UTILIZACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN LOS USUARIOS DE FARMACIAS SALCOBRAND DE VALDIVIA*. VALDIVIA-CHILE: Universidad Austral de Chile.

**ANEXO.**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN-MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO DE DESARROLLO EMPRESARIAL –  
PROCOMIN

ENCUESTA.

Con esta encuesta se pretende analizar el comportamiento de compra de los consumidores de medicamentos antimicrobianos, en las farmacias de orden privado del municipio de San Jorge, Rivas en año 2019.

Marque con una “X” la opción correspondiente:

**I - Datos generales:**

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Procedencia:** Urbano: \_\_\_\_\_ Rural: \_\_\_\_\_

**Ocupación:** Ama de casa \_\_\_\_\_ Estudiante \_\_\_\_\_ Técnico \_\_\_\_\_ Profesional \_\_\_\_\_  
Ayudante del hogar \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**Estado civil:** Soltero \_\_\_\_\_ Unión de hecho estable \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_  
Divorciado \_\_\_\_\_ Viudo \_\_\_\_\_

**Escolaridad:** Iltrado \_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Técnico \_\_\_\_\_  
Universidad \_\_\_\_\_

**Sexo:** Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

**II - Comportamiento de compra.**

¿Qué antibiótico ha comprado recientemente?

Nombre: \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el motivo de su última compra de antibiótico, en el tratamiento de una infección? Marque una opción.

- |                      |  |
|----------------------|--|
| 1. ___ Orina (renal) | 4. ___ Prevenir una infección (profilaxis) |
| 2. ___ Piel          | 5. ___ Dental                              |
| 3. ___ Genital       | 6. ___ Otra                                |

¿Por qué compro esa marca determinada antibióticos? Marque una opción.

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Precio       | 4. <input type="checkbox"/> Marca       |
| 2. <input type="checkbox"/> Calidad      | 5. <input type="checkbox"/> Promociones |
| 3. <input type="checkbox"/> Presentación | 6. <input type="checkbox"/> Publicidad  |

¿Dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos? Marque una opción.

- |  |  |
|--|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Con el médico  | 7. <input type="checkbox"/> Televisión           |
| 2. <input type="checkbox"/> En la farmacia | 8. <input type="checkbox"/> Radio                |
| 3. <input type="checkbox"/> El internet    | 9. <input type="checkbox"/> Revistas             |
| 4. <input type="checkbox"/> Redes Sociales | 10. <input type="checkbox"/> Periódicos          |
| 5. <input type="checkbox"/> Amistades      | 11. <input type="checkbox"/> otros (especificar) |
| 6. <input type="checkbox"/> Familiares     |  |

### **III – Automedicación. Marque una opción.**

¿Compra antibióticos con receta médica?

Sí  No

Si compra antibióticos sin receta médica ¿porque motivos lo hace?

- Falta de oportunidad en citas medicas
- No está satisfecho con los tratamientos del medico
- Ahorro de tiempo
- Ya lo había consumido anteriormente
- Por recomendación de terceras persona
- No refiere

¿En qué lugar compra los antibióticos cuando se enferma?

- Farmacias
- Establecimientos de salud
- Pulperías/Ventas
- Comunales
- Vendedores ambulantes
- Obsequiados por otra persona no medico
- Otros

¿Usted ya sabe de antemano que antibiótico quiere comprar?

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Siempre        | 4. <input type="checkbox"/> Pocas veces |
| 2. <input type="checkbox"/> Frecuentemente | 5. <input type="checkbox"/> Jamás       |
| 3. <input type="checkbox"/> A veces        |   |

**IV - Criterios de compras. Marque una opción.**

Usted que ya ha comprado antibióticos ¿Cuáles fueron sus experiencias con el resultado después de que lo tomara?

1. \_\_\_ Tuve una experiencia desagradable
2. \_\_\_ Tuve una experiencia buena
3. \_\_\_ No tuve resultados

¿Cómo considera los precios de los antibióticos en la actualidad?

1. \_\_\_ Más Bajos
2. \_\_\_ Bajos
3. \_\_\_ Igual
4. \_\_\_ Caros
5. \_\_\_ Más Caros

**V- Conocimientos de antibióticos. Marque una opción.**

¿Por cuantos días toma antibióticos para su tratamiento debido a una infección?

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 1. ___ Menos de 2 días | 3. ___ De 5 a 7 días |
| 2. ___ De 2 a 3 días   | 4. ___ Más de 7 días |

¿Cuántas veces al día toma el antibiótico?

- |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. ___ 1 vez al día   | 3. ___ 3 veces al día |
| 2. ___ 2 veces al día | 4. ___ 4 veces al día |

¿Conoce para que infecciones están indicados los antibióticos que compro?

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1. ___ Infecciones por hongos    | 3. ___ Infecciones por virus |
| 2. ___ Infecciones por bacterias | 4. ___ Enfermedades crónicas |

¿Conoce si el antibiótico que compro le puede producir algún tipo de efecto secundario?

- |                                 |                                       |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| 1. ___ Aumento del deseo sexual | 3. ___ Diarreas, reacciones alérgicas |
| 2. ___ Tos seca                 | 4. ___ Calambres, entumecimientos     |

¿Usted conoce por qué se deben de comprar correctamente los antibióticos?

1. \_\_\_ Por resistencia a los virus
2. \_\_\_ Por resistencia a enfermedades crónicas
3. \_\_\_ Resistencia bacteriana
4. \_\_\_ Resistencia a los hongos

***Muy amable por su colaboración.***

## Operacionalización de las variables.

Variable	Indicador	Preguntas	Escala	Instrumento	Fuente
<b>Edad</b>	Edad media	¿Qué edad tiene?	Numérica	Encuesta.	Consumidores.
<b>Procedencia</b>	Área geográfica en la que habita.	¿De qué área procede?	___ Urbano ___ Rural	Encuesta.	Consumidores.
<b>Estado civil</b>	Relación de hecho.	¿Cuál es su estado civil?	___ Soltero ___ Casado ___ Unión estable ___ Divorciado ___ Viudez	Encuesta.	Consumidores.
<b>Escolaridad.</b>	Nivel académico	¿Cuál es su nivel académico?	___ Iltrado ___ Primaria ___ Secundaria ___ Técnico ___ Universidad	Encuesta.	Consumidores.
<b>Sexo.</b>	Genero	¿Qué sexo es?	___ Masculino ___ Femenino	Encuesta.	Consumidores.
		¿Qué antibiótico ha comprado recientemente?	Marca del antibiótico	Encuesta.	Consumidores.
		¿Cuál fue el motivo de su última compra de antibiótico, en el	___ Respiratorio ___ Oído ___ Orina (renal) ___ Piel ___ Genital	Encuesta.	Consumidores.

<b>Comportamiento de compra.</b>	Comportamiento	tratamiento de una infección?	<input type="checkbox"/> Prevenir una infección (profilaxis) <input type="checkbox"/> Dental <input type="checkbox"/> Otra		
		¿Por qué compro esa marca determinada antibióticos?	<input type="checkbox"/> Precio <input type="checkbox"/> Calidad <input type="checkbox"/> Presentación <input type="checkbox"/> Marca <input type="checkbox"/> Promociones <input type="checkbox"/> Publicidad	Encuesta.	Consumidores.
		¿Dónde busca información al momento de realizar una compra con antibióticos?	<input type="checkbox"/> Con el médico <input type="checkbox"/> En la farmacia <input type="checkbox"/> El internet <input type="checkbox"/> Redes Sociales. <input type="checkbox"/> Amistades <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Televisión <input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Revistas <input type="checkbox"/> Periódicos <input type="checkbox"/> otros (especificar)	Encuesta.	Consumidores.
		¿Compra antibióticos con receta médica?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Encuesta.	Consumidores.
			<input type="checkbox"/> Falta de oportunidad en citas medicas	Encuesta.	Consumidores.



<b>Automedicación.</b>	Compra con/sin receta medica	Si compra antibióticos sin receta médica ¿por que motivos lo hace?	<input type="checkbox"/> No está satisfecho con los tratamientos del medico <input type="checkbox"/> Ahorro de tiempo <input type="checkbox"/> Ya lo había consumido anteriormente <input type="checkbox"/> Por recomendación de terceras persona <input type="checkbox"/> No refiere		
		¿En qué lugar compra los antibióticos cuando se enferma?	<input type="checkbox"/> Farmacias <input type="checkbox"/> Establecimientos de salud <input type="checkbox"/> Pulperías/Ventas <input type="checkbox"/> Comunales <input type="checkbox"/> Vendedores ambulantes <input type="checkbox"/> Obsequiados por otra persona no medico <input type="checkbox"/> Otros	Encuesta.	Consumidores.
		¿Usted ya sabe de antemano que antibiótico quiere comprar?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Pocas veces <input type="checkbox"/> Jamás	Encuesta.	Consumidores.

<b>Criterios de compras.</b>	Opinión, juicio o decisión	Usted que ya ha comprado antibióticos ¿Cuáles fueron sus experiencias con el resultado después de que lo tomara?	<input type="checkbox"/> Tuve una experiencia desagradable. <input type="checkbox"/> Tuve una experiencia buena. <input type="checkbox"/> No tuve resultados	Encuesta.	Consumidores.
		¿Cómo considera los precios de los antibióticos en la actualidad?	<input type="checkbox"/> Más Bajos <input type="checkbox"/> Bajos <input type="checkbox"/> Igual <input type="checkbox"/> Caros <input type="checkbox"/> Más Caros	Encuesta.	Consumidores.
<b>Conocimientos de antibióticos.</b>	Practica Conocimiento	¿Por cuantos días toma antibióticos para su tratamiento debido a una infección?	<input type="checkbox"/> Menos de 2 días <input type="checkbox"/> De 2 a 3 días <input type="checkbox"/> De 5 a 7 días <input type="checkbox"/> Más de 7 días	Encuesta.	Consumidores.
		¿Cuántas veces al día toma el antibiótico?	<input type="checkbox"/> 1 vez al día <input type="checkbox"/> 2 veces al día <input type="checkbox"/> 3 veces al día <input type="checkbox"/> 4 veces al día	Encuesta.	Consumidores.
		¿Conoce para que infecciones están indicados los antibióticos que compro?	<input type="checkbox"/> Infecciones por hongos <input type="checkbox"/> Infecciones por bacterias <input type="checkbox"/> Infecciones por virus	Encuesta.	Consumidores.

<p>¿Conoce si el antibiótico que compro le puede producir algún tipo de efecto secundario?</p>	<p>___ Enfermedades crónicas ___ Aumento del deseo sexual ___ Tos seca ___ Diarreas, reacciones alérgicas ___ Calambres, entumecimientos</p>	<p>Encuesta.</p>	<p>Consumidores.</p>
<p>¿Usted conoce por qué se deben de comprar correctamente los antibióticos?</p>	<p>___ Por resistencia a los virus ___ Por resistencia a enfermedades crónicas ___ Resistencia bacteriana ___ Resistencia a los hongos</p>	<p>Encuesta.</p>	<p>Consumidores.</p>

