

Daisy Verónica Viloría-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

<http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v6i11.1660>

Uso racional de antibióticos en pacientes de terapia intensiva desde la administración pública

Rational use of antibiotics in intensive care patients from the public administration

Daisy Verónica Viloría-Alvarado

daisy_viloria@hotmail.com

Red de Investigación Koinonía, Guayaquil, Guayas
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-3774-9950>

Erika Cecilia Mesa-Lugo

erikamesa14@hotmail.com

Red de Investigación Koinonía, Guayaquil, Guayas
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-2196-8147>

Recepción: 31 de agosto 2021

Revisado: 16 de octubre 2021

Aprobación: 15 de diciembre 2021

Publicación: 01 de enero 2022

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

RESUMEN

Objetivo: Analizar el uso racional de antibióticos en pacientes de terapia intensiva desde la administración pública. **Metodología:** Se empleó el paradigma positivista desde la perspectiva cuantitativa, con un diseño no experimental, tipo de investigación de campo y nivel descriptivo y la aplicación del método fue deductivo. La población de estudio estuvo constituida por 40 trabajadores del Hospital General de Manta, específicamente de la unidad de cuidados intensivos. Se aplicó un cuestionario. Se empleó la estadística descriptiva para el procesamiento de los datos. **Resultados:** El 100% de los pacientes y familiares no compran antibióticos para el tratamiento en el momento de estar reclusos en la institución. **En conclusión:** El uso racional de antibióticos en pacientes de terapia intensiva desde la administración pública, reflejó un adecuado manejo por parte de los responsables de la parte administrativa y financiera que ejecutan el presupuesto del gobierno central, los aportes patronales y de los afiliados.

Descriptores: Antibacterianos; pacientes; cuidados críticos. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the rational use of antibiotics in intensive care patients from the perspective of public administration. **Methodology:** The positivist paradigm was used from the quantitative perspective, with a non-experimental design, field research type and descriptive level, and the application of the deductive method. The study population consisted of 40 workers from the General Hospital of Manta, specifically from the intensive care unit. A questionnaire was applied. Descriptive statistics were used for data processing. **Results:** 100% of patients and family members do not buy antibiotics for treatment when they are confined in the institution. **In conclusion:** The rational use of antibiotics in intensive care patients from the public administration reflected an adequate management by those responsible for the administrative and financial part who execute the central government budget, the employer's contributions and those of the affiliates.

Descriptors: Antibacterials; patients; critical care. (Source: DeCS).

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

INTRODUCCIÓN

Al hablar de los antibióticos, es conveniente, mencionar Fleming (1928), quien descubrió la penicilina y comenzó la llamada época de los antibióticos, desde esa fecha, se produjo un incremento de forma exponencial en la creación de nuevas clases de estos agentes. La introducción de estos antibióticos generó una reducción significativa en la morbimortalidad debida a enfermedades infecciosas y prolongó la esperanza de vida de la población¹. Este descubrimiento en la práctica clínica supuso uno de los mayores avances de la medicina, tanto por sus efectos directos (curación de infecciones) como indirectos permitiendo el desarrollo de procedimientos terapéuticos asociados a una alta probabilidad de aparición de infecciones graves. La expresión más llamativa del efecto positivo de los Antimicrobianos se observa en los pacientes con infecciones graves (sepsis grave y shock séptico) en los que la utilización precoz de antibióticos adecuados se asocia a un beneficio muy marcado en términos de reducción de la mortalidad; ninguna otra intervención terapéutica en medicina tiene un impacto semejante².

Sin embargo, se estima que la mitad de los medicamentos se prescriben y se consumen de forma inadecuada, ocasionando daños innecesarios. Se formula el siguiente objetivo general analizar el uso racional de antibióticos en pacientes de terapia intensiva desde la administración pública.

METODOLOGÍA

Se empleó el paradigma positivista desde la perspectiva cuantitativa, con un diseño no experimental, el tipo de investigación es de campo y nivel descriptivo y la aplicación del método fue deductivo. De campo lo cual consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variables. Estudia los fenómenos sociales en su estado natural³. El método deductivo es propio de las ciencias

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

formales, consiste en ir de lo general a lo particular, mediante el uso de argumentos y/o silogismos, utilizando la lógica para llegar a conclusiones, a partir de determinadas premisas⁴

Población y Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 40 trabajadores del Hospital General de Manta, específicamente de la unidad de cuidados intensivos.

Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión estuvieron conformados por: trabajadores con más de 3 años de servicios en la unidad de cuidados intensivos.

Técnica de recolección de datos

Se utilizó un instrumento previamente elaborado. El cual fue validado. Se aplicó una encuesta.

Procesamiento de la información

Se empleó la estadística descriptiva para el procesamiento de los datos.

Consideraciones Éticas

Se explicó a los participantes los objetivos de la investigación y se solicitó la autorización. La participación de los trabajadores en la encuesta fue voluntaria. Se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos en el estudio y la información de acuerdo a los postulados éticos de la convención de Helsinki.

RESULTADOS

El 50% afirma que casi siempre los médicos jefes de la unidad en estudio, planifica las actividades de sus trabajadores, 25% algunas veces y 25% casi nunca. Con estos valores, se evidencia que el indicador planificación tiene debilidades. Es importante

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

acotar que existe un 50% de sujetos encuestados afirmando que algunas veces y casi nunca los médicos jefes de la unidad en estudio, planifica las actividades de sus trabajadores; lo cual es una alerta que deben ser atendido en forma rápida y oportuna. Los aspectos antes mencionados, son contrario a lo planteado por Koontz y Weihrich⁵, quien expresa la planificación es la base de todas las funciones gerenciales.

Así mismo, el 75% se inclinaron en opinar que algunas veces en la unidad en estudio, las actividades se ejecutan de forma organizadas y 25% de los consultados consideran que casi siempre el 55% se inclinan en opinar que casi siempre en la organización están bien definidas las funciones de sus trabajadores, mientras que 38% algunas veces y 8% casi nunca. Se infiere que el indicador organización presenta debilidades debido a que 60% en promedio de los trabajadores expresaron que algunas veces y casi nunca las actividades se ejecutan de forma organizadas. Para tener éxito en las conducciones gerenciales, siempre las actividades deben estar organizadas y bien coordinadas, según Bateman y Sneel⁶, quien sostiene que la organización, es la unión y la coordinación de los recursos humanos, financieros, físicos, y otros necesarios para la consecución de las metas.

En otro aspecto, el 45% de los trabajadores opinaron que casi siempre en la unidad en estudio, los supervisores realizan el control y seguimiento a las actividades planificadas, mientras que la mayor parte de 55% afirman que algunas veces se establecen controles y seguimiento a las actividades planificadas. Por lo tanto, existe debilidades en el indicador control, lo cual va en sentido contrario a lo expresado por Trasmonte⁷, quien sostienen que los gerentes deben encontrar la manera de controlar lo que pasa en sus organizaciones.

Continuando con los aportes, el 62% de los consultados afirmaron que casi nunca los trabajadores de la unidad culminan sus actividades laborales y hacen uso racional de las medicinas entre ellos los antibióticos. En correspondencia con los resultados anteriores el indicador efectividad es negativo, debido a que la mayoría en promedio (56%) de los

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

encuestados manifestaron que casi nunca los trabajadores cumplen las metas en el tiempo real de la jornada laboral y hacen uso racional de los recursos, esto significa una debilidad para organización en estudio, dado que la efectividad, es la relación de equilibrio existente entre eficiencia y eficacia⁸.

En cuanto al uso de los antibióticos, el 50% de los trabajadores opinaron que siempre el tratamiento de antibióticos de los pacientes de la unidad es cubierto en su totalidad por el presupuesto del Gobierno Central. Los resultados reflejan una fortaleza administrativa y se puede inferir que el presupuesto asignado para la partida de medicamentos es suficiente para cubrir la demanda existente, lo cual va en la misma dirección de lo expresado por Koontz y Weihrich⁵. El 50% de los encuestados expresaron que siempre la unidad cuenta con los aportes de los afiliados y patrones para cubrir gastos de fármacos entre ellos los antibióticos. Esto es un aspecto positivo de las organizaciones que cumplen con la seguridad social. En el sector de la salud en Ecuador; se distingue tres niveles de gestión que deben interrelacionarse sistémicamente que son el macro, el meso y el micro. El primero se relaciona con las políticas públicas de regulación, financiación, acceso, calidad, ofertas y demandas, gestión aplicadas a los sistemas de salud; el segundo, comprende la administración de las unidades de salud como redes, hospitales, Centros, subcentros y puestos de salud, es decir la articulación interna de sus servicios y externa entre niveles de atención; el tercero, implica la gestión clínica de los profesionales de la salud en la atención médica ⁹. La Organización Mundial de la Salud ha definido el uso apropiado o racional de estos fármacos como: el uso costo-efectivo de los antimicrobianos, minimizando sus efectos adversos o tóxicos y el desarrollo de resistencia. El propósito del racional de antibióticos es proporcionar terapias efectivas a los pacientes con un mínimo de riesgo y al menor costo individual y colectivo ¹⁰. Se deben establecer los criterios que deben regir la selección de un antibiótico de modo que su indicación sea costo-efectiva tanto a nivel comunitario como hospitalario ¹¹. En realidad, la productividad debe ser definida como el indicador de eficiencia que relaciona la

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

cantidad de producto utilizado con la cantidad de producción obtenida ¹². Por su parte, Gutiérrez¹³ define la productividad como el cociente formado por los resultados logrados y los recursos empleados. Cequea, Monroy y Núñez¹⁴ sostiene que la productividad de la organización es el primer objetivo de los directivos y su responsable. Cuando algo tiene impacto económico, provoca consecuencias en la situación económica de una persona, una comunidad, una región, un país o el mundo ¹⁵.

Por otro lado, la medicina intensiva es la rama que se ocupa del paciente en estado crítico, hay cuatro características básicas que definen al paciente crítico, enfermedad grave, potencial de revertir la enfermedad, necesidad de asistencia y cuidados de enfermería continuos y necesidad de un área tecnificada¹⁶. Se ha recomendado localizar la UCI en un área que requiera modificaciones mínimas. Igualmente, se ha sugerido construir las instalaciones para la central de oxígeno y proyectar las de succión central¹⁷. Robbins y Judge¹⁸ sostienen una organización es productiva si alcanza sus metas y si hace esto transfiriendo insumos al producto al costo más bajo. Un aspecto a resaltar es que 100% de los pacientes y familiares no compran antibióticos para el tratamiento en el momento de estar recluidos en la institución. De esta manera, se está dando fiel cumplimiento de la Constitución de la República del Ecuador¹⁹ y de la Ley Orgánica del Servicio Público²⁰.

CONCLUSIONES

Se concluye que el uso racional de antibióticos en pacientes de terapia intensiva desde la administración pública, reflejó un adecuado manejo por parte de los responsables de la parte administrativa y financiera que ejecutan el presupuesto del gobierno central, los aportes patronales y de los afiliados; sin embargo, es conveniente tener en constante formación y capacitación al talento humano como una estrategia de mejora continua y fortalecimiento de las áreas hospitalarias y en especial la unidades de terapia intensiva.

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Jung, C., H. Uso racional de antibióticos en México [Rational use of antibiotics in México] Rev Mex Cienc Farm [Internet] 2018 [consultado 2021 jun 8] 41(2):5-6. México.
2. Rodríguez, J., Paño, J., Álvarez, L., Asensio, A., Calbo, E., Cercenado, E. Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles: documento de consenso GEIH-SEIMC, SEFH y SEMPSPH [Antimicrobial use optimization programs (PROA) in Spanish hospitals: geih-SEIMC, SEFH and SEMPSPH consensus document] Farm Hosp [Internet] 2017 [consultado 2021 jun 18] ; 36(1):30, 33.
3. Palella, S., y Martins, F. Investigación cuantitativa [Quantitative research] 4ta ed. FEDUPEL. Caracas. 2017
4. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. Metodología de la investigación. [Research methodology] 6ta.edición. México: Mc Graw Hill.2014
5. Konntz, H. y Wehrich, H. Administración. Una perspectiva global. [Administration. A global perspective] Editorial McGraw- HILL INTERAMERICANA., S.A. 14ª Edición. México.2012
6. Bateman, S. Administración. Un nuevo panorama competitivo. [Administration. A new competitive landscape] Octava edición. Editorial. McGraw- HILL INTERAMERICANA., S.A. México.2009
7. Trasmonte, P.Indicadores de Gestión aplicando el modelo de Cuadro Integral. [Management Indicators applying the Balanced Table model] Revista Gestio et.

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

- Productio [Internet] 2021 [consultado 2021 jun 7]; 3(4).
8. Chiavenato, I. Administración de Recursos Humanos. [Human Resources Management] Editorial McGraw- HILL INTERAMERICANA., S.A. Octava edición. México.2007
 9. Villacres, N. Buen gobierno en salud: un desafío de todos. En transformaciones sociales y sistema de salud en América Latina. [Good governance in health: a challenge for all. In social transformations and the health system in Latin America] Quito: FLACSO. Ecuador.2008
 10. Vera, O. Normas y estrategias para el uso racional de antibióticos. [Standards and strategies for the rational use of antibiotics] Rev. Cuaderno. [Internet] 2019 [consultado 2021 jun 9] ,60(1). La Paz. Bolivia
 11. Cabrera, S. Uso Racional y responsable de antimicobianos. [Rational and Responsible Use of Antimycobacterials]. Arch.Med. Int. [Internet] 2019 [consultado 2021 jun 20],31(2). Montevideo. Uruguay.
 12. Rodríguez, M.; y Maldonado, D.Gestión estratégica y su relación con la productividad organizacional en empresas del sector automotriz. [Strategic management and its relationship with organizational productivity in companies in the automotive sector] Revista Gestio et. Productio. [Internte] 2021 [consultado 2021 jun 15],3(4). Venezuela.
 13. Gutiérrez, H. Calidad Total y Productividad. [Total Quality and Productivity] Editorial Mc Graw Hill. Tercera edición. México.2010
 14. Cequea, M., Monroy, C., y Núñez, M. La productividad desde una perspectiva Humano: Dimensiones y Factores. Intangibles. [Productivity from a Human Perspective: Dimensions and Factors. Intangible] Capital [Internet] 2017 [consultado 2021 jun 9] ,7(2), 549-584.
 15. Montufar, R. Mejoramiento de la calidad en la gestión pública de los servicios de salud. Estudio de caso: Servicio de emergencia de los Hospitales Baca Ortiz, Pablo Arturo Suarez y Eugenio Espejo de Quito. [Improvement of the quality in the public management of health services. Case Study: Emergency Service of the Baca Ortiz, Pablo Arturo Suarez and Eugenio Espejo Hospitals in Quito] Tesis de maestria. Ecuador.2018
 16. Aguilar, C. y Martínez, C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos [The reality of the Intensive Care Unit]. Medicina Crítica.[Internet] 2017 [consultado 2021

Daisy Verónica Vilorio-Alvarado; Erika Cecilia Mesa-Lugo

jun 21], 31(3).

17. Castillo, F., López, J., Marco, R., González, J., Puppo, A., y Murillo, F. Gradación asistencial en Medicina Intensiva: Unidades de Cuidados Intermedios. [Med Intensiva. [Internet] 2017 [consultado 2021 jun 14], 31(1):36-45.
18. Robbins y Judge. Comportamiento Organizacional. [Organizational Behavior] México: Ediciones Mc Graw-Hill. Mexico.2013
19. Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador. (2008). [Constitution of the Republic of Ecuador 2008] Quito Ecuador, Registro Oficial 449 de 20 de octubre del 2008.
20. Asamblea Nacional. Ley Orgánica del Servicio Público. [Organic Law of the Public Service]. Quito Ecuador, Segundo Suplemento del Registro Oficial No.294, 6 de octubre 2010.

2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.