



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho
UCV-Piura en último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORES:

Reis Silveira, Aline Soraya (ORCID: 0000-0003-4341-2788)

Venegas Ruiz, Miguel Jose (ORCID: 0000-0003-4254-5861)

ASESOR:

Chunga Rodríguez, Juan Carlos (ORCID: 0000-0003-4871-8188)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas Y Trasmisibles

PIURA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por darnos la inspiración y brindarnos la fuerza para continuar en este proceso en estos momentos de adversidad que estamos pasando debido a la situación que vivimos actualmente en el mundo.

A nuestros padres, por darnos su amor, su fe, confianza y sacrificio en todos nuestros años de estudio, gracias a ellos hemos podido lograr llegar hasta donde estamos actualmente y convertirnos en lo mejor que podemos ser. Y ha de ser un orgullo y privilegio de ser sus hijos, debido a que son los mejores padres que podríamos tener.

A nuestras hermanas (os) por acompañarnos y brindarnos todo el apoyo moral y la confianza a lo largo de todo el trayecto en con altas y bajas en nuestras vidas.

Y todas las personas que ha creído en nosotros y han puesto su fe a lo largo de los años para que al final podamos realizar nuestro trabajo con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y nos brindaron las oportunidades para estar aquí hoy.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos y ser la inspiración a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad, dolor y de debilidad.

Gracias a nuestros padres: José Venegas Chiroque y Leyda Ruiz Moran; Silvia Lene Reis Silveira y Arizoli da Silva Silveira, por ser los promotores de nuestros sueños, por confiar en nosotros y creer que somos capaces de superar sus expectativas, por inculcarnos los valores y morales y brindarnos los consejos cuando más los necesitábamos.

Agradecemos a nuestros docentes de la Escuela de la escuela de medicina de la Universidad Cesar Vallejo, por haber brindarnos sus conocimientos a lo largo de los años de estudios, por guiarnos con su paciencia, su rectitud, su confianza, y que nos permite al final estar aquí con todos nuestros compañeros frente a todas las adversidades que se han presenta.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Tablas	v
Índice de Gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MARCO METODOLÓGICO	13
iii.1. Tipo y diseño de la investigación	13
iii.2. Variables y operacionalización	13
iii.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	17
iii.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
iii.5. Procedimientos	18
iii.6. Métodos de análisis de datos	19
iii.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Frecuencia de automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho. UCV Piura 2020	20
Tabla 02: Frecuencia de automedicación según facultad. UCV Piura 2020	21
Tabla 03: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción médica en relación con las características personales de los estudiantes. UCV Piura 2020...	22
Tabla 04: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción médica en relación con el año académico de estudios. UCV Piura 2020.....	23
Tabla 05: Factor, agente, persona, o actor social que influye en los estudiantes para adquirir medicamentos antibióticos. UCV Piura 2020	25
Tabla 06: Distribución de la muestra según las razones que tuvieron para el consumo de antibiótico sin prescripción médica. UCV Piura 2020.....	27
Tabla 07: Distribución de la muestra de alumnos en relación con las fuentes de información sobre antibiótico consumido. UCV Piura 2020	29
Tabla 08 Antibiótico y presentación del medicamento que mayormente consumen los estudiantes que se automedican. UCV Piura 2020	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 01: Consumo de antibióticos sin prescripción médica. UCV Piura 2020	20
Figura 02: Consumo de antibióticos según facultad. UCV Piura 2020	21
Figura 03: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción médica en relación con el año académico de estudios. UCV Piura 2020.....	24
Figura 04: Factor, agente, persona, o actor social que influye en los estudiantes para adquirir medicamentos antibióticos y facultad. UCV Piura 2020	26
Figura 05: Distribución de la muestra según las razones que tuvieron para el consumo de antibiótico sin prescripción médica y facultad. UCV Piura 2020.....	28
Figura 06: Distribución de la muestra de alumnos según fuentes de información sobre el antibiótico consumido y facultad. UCV Piura 2020	30

RESUMEN

La automedicación con antibióticos en nuestro medio es un problema de salud pública, La presente investigación está orientada a conocer la problemática de la automedicación con antibióticos en estudiantes de medicina UCV - Piura matriculados en el semestre 2020 –II en su último episodio respiratorio 2019 hasta febrero de 2020. Se realizó un estudio correlacional, transversal mediante encuesta aplicada en 354 estudiantes de las universidades de medicina y derecho, en el que se indagaron datos demográficos, razón para automedicación, fuentes de información, medicamentos automedicados, presentación más consumida, factores contribuyentes a la automedicación. De las 354 se analizaron 270. El estudio encontró una prevalencia de automedicación con antibióticos del 76.3%. Del grupo que se automedica, la mayoría son mujeres (70.4%), y las edades varían mayormente de 16 a 19 años (58.9%); también se encontró que las estudiantes de primer año (40%), son las que evidencian una mayor automedicación. La principal razón para consumir el antibiótico sin prescripción médica fue la sensación de que los síntomas son leves y que no ameritaba ir al médico (56.7%); otro motivo que se menciona es la falta de tiempo para ir al médico (14.8%) o la falta de dinero (11.5%).

Palabras clave: automedicación, antibióticos, estudiantes de medicina, factores que contribuyen a automedicación.

ABSTRACT

Self-medication with antibiotics in our environment is a public health problem. This research is aimed at understanding the problem of self-medication with antibiotics in UCV-Piura medical students enrolled in the 2020-II semester in their last respiratory episode 2019 until February 2020. A cross-sectional, correlational study was conducted through a survey applied to 356 students from the universities of medicine and law, in which demographic data, reason for self-medication, sources of information, self-medication medications, most consumed presentation, factors contributing to self-medication. Of the 356, 354 were analyzed. The study found a prevalence of self-medication with antibiotics of 76.3%. Of the group that self-medicates, the majority are women (70.4%), and the ages vary mainly from 16 to 19 years (58.9%); It was also found that first-year students (40%) are those who show greater self-medication. The main reason for consuming the antibiotic without a prescription was the feeling that the symptoms are mild and that it was not worth going to the doctor (56.7%); Another reason mentioned is lack of time to go to the doctor (14.8%) or lack of money (11.5%).

Keywords: self-medication, antibiotics, medical students, contributing factors.

I. INTRODUCCIÓN

La automedicación según la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y World Self-Medication Industry-WSMY se puede definir como la utilización de fármacos, sin receta y por iniciativa propia, y también se le puede entender como el “autocuidado”, que viene a ser las actividades realizadas por sí mismo sin ningún tipo de asistencia del médico o profesional capacitado relacionado al ámbito de la salud¹.

Actualmente existen muchos tipos de medicamentos que se utilizan para la automedicación y entre los que se encuentran a la cabeza encontramos a los analgésicos que ocupan el primer puesto, y en segundo lugar los antibióticos². Este último representa un riesgo para todo aquel que lo consuma debido a que los usuarios muchas veces no tienen conocimientos sobre ellos en lo referente a dosis, reacciones adversas, interacciones con otros fármacos, consumiéndolos innecesariamente y generando así resistencia bacteriana³.

Esto es debido a la existencia de los fármacos de venta libre “OTS” y a que la población ve al farmacéutico como una persona capacitada que puede ofrecer asesoramiento de los fármacos⁴, o son aconsejados por sus familiares y amigos muchas veces debido a que estos tienen “experiencia” en el uso del antibiótico o por que fue efectivo para ellos ya sea con o sin receta médica.

Los trabajadores del sector de la salud suelen cometer grandes errores como lo son recetar, dispensar, ordenar, administrar medicamentos de manera incorrecta para sus familiares y amigos o consumirlos por iniciativa propia, que muchas veces pueden ocurrir por la escasez de personal, la capacitación deficiente, la información incorrecta, dificultades en el acceso a centros con personal especializado, entre otros⁵.

Existen diferentes condiciones que pueden generar el aumento de la automedicación con diferentes medicamentos, un ejemplo es lo que ocurre actualmente debido a la pandemia ocasionada por la enfermedad del coronavirus (COVID-19) que causa pánico y terror alrededor del mundo y que afecta a todos los estratos sociales, sin distinción.

Nos planteamos la siguiente pregunta ¿Cuáles son las características de la automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura en último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020? Esta investigación tiene como objetivo principal de identificar las características de la automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura en último episodio respiratorio 2019 hasta febrero 2020. Debido a que presentan algún grado de conocimiento sobre los antibióticos más utilizados, por lo que serían más propensos al consumo de antibiótico en su último proceso respiratorio debido a las diversas formas y facilidades en las que pueden obtener los medicamentos.

Una de las principales amenazas para la salud y el desarrollo que se encuentran presente en nuestro país es la automedicación con antibióticos de venta libre, debido a que ocasionan un aumento de agentes patógenos resistentes a los antibióticos ocasionados por el consumo inadecuado de los antibióticos y que a su vez ocasionan diversas reacciones adversas.

Actualmente el mundo se encuentra atravesando una situación muy terrorífica debido a la pandemia ocasionada por la infección por coronavirus (COVID-19) que presenta una gran extensión a través de los diferentes medios por los cuales se puede llegar a transmitirse, la velocidad con la que actúa y la gravedad que presenta en la salud de la persona, y que en muchos casos puede terminar en muerte debido a que no existe todavía un tratamiento terapéutico establecido debido a que muchos de los fármacos utilizados se encuentran en periodos de estudios y pruebas. Teniendo en cuenta que grande parte de la sintomatología ocasionada por esta infección es de cuño respiratorio, y el difícil acceso a instituciones de salud, entendemos que estamos frente a un importante factor de uso de antibióticos en el período que abarca nuestra investigación ^{6,7,8,9,10,11,12,13,14.}

Y sin olvidar evidentemente de las enfermedades comunes en nuestro medio como el resfrío común, laringitis, faringitis, asma bronquial, tuberculosis entre otras, entendemos que tenemos ambiente fértil para la utilización de medicamentos sin prescripción médica. Por lo tanto, buscamos:

1. Estimar la frecuencia de automedicación antibiótica en los en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura.
2. Describir las características de los en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura que han manifestado consumo de antibióticos sin receta médica.
3. Identificar en qué año de estudios se encuentra la mayor prevalencia de consumo de antibióticos sin receta médica en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura.
4. Señalar el factor o el agente, persona, o actor social que influye en los en estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura para adquirir medicamentos antibióticos sin receta médica.
5. Describir las fuentes de información que tengan los estudiantes de medicina y derecho UCV-Piura sobre los antibióticos que consumieron sin receta médica.
6. Describir los factores que contribuyen al consumo de antibióticos sin prescripción médica en los estudiantes de medicina y derecho del 1er al 12vo ciclo académico de la UCV – Piura.
7. Identificar el antibiótico automedicado más frecuente y su vía de administración entre los estudiantes de medicina y derecho de la UCV – Piura.

II. MARCO TEÓRICO

Sotomayor Alvarado, De La Cruz Vargas. En un estudio en donde se realizó exploraciones de diferentes revistas de diferentes fuentes relacionadas al consumo de medicamentos sin prescripción médica en alumno de la facultad de medicina entre el 2011 al 2017 y donde se pudo observar que en diversos artículos se encontró que las mujeres y alumnos del 3er ciclo académico son las que más consumen de medicamentos sin prescripción médica según 8 y 5 estudios respectivamente, en 10 estudios se encontró una alta prevalencia (desde > 50 % hasta 97.8%,siendo esta ultima la más alta) y 7 de 10 autores concuerdan que la causa más común es debido piensan que sus síntomas son pequeños y no necesitan ir a consulta. Y se concluye que la gran mayoría de los alumnos de medicina consume medicamentos sin prescripción médica por lo que se tendría que establecer normas en los diferentes niveles que permitan regular esta costumbre y que los alumnos tomen razón sobre efectos que genera¹⁵.

Morales Quispe, Matta Solís y Rivera Salcedo. En un estudio transversal y descriptivo en el 2016 que fue realizado 640 en alumnos del tercio superior y el núcleo familiar en la Cátedra de Lima –Norte se observó que el 55,6% eran del sexo femenino, el 46,3% habían tomado algún fármaco en el último mes y del cual el 57,1% se automedicaron. Y por parte de sus familias se observó que el 50,5% había tomado algún fármaco en el último mes, 44 .4 % por automedicación y el 52.0% se encontraban sintomáticos. Y donde se concluye una alta prevalencia en el consumo de medicamentos sin prescripción médica por parte de los alumnos y sus familias a causa de anteriores prescripciones y los problemas disposición en el sistema de salud¹⁶.

Hermoza Moquillaza, Loza Munarriz, et al. A través de un estudio realizado en Lima-Perú de tipo, observacional ,descriptivo, y transversal en donde se aplicó de un instrumento durante 3 meses en el 2013 con 406 participantes consumidores en las farmacias de Pueblo Libre, se pudo observar una prevalencia de 56,65% para el consumo de medicamentos sin prescripción médica, y donde el 36.09% eran mayores de edad y menores de 24 años, el 51.30% eran varones y el 58.70%

contaba con secundaria completa. Además, se estimó que el 49,13% de los que consumieron de medicamentos sin prescripción fue sugerida por sí mismo y que 21,74% por familiares. Y se concluyó una alta prevalencia de consumidores de medicamentos sin prescripción médica que se presentaban en las farmacias¹⁷.

Vera Romero, Urcia Peláez, Ayala Bravo, et al. En un estudio prospectivo de corte transversal. observacional, exploratorio y cuantitativo realizado en el 2010-2011 a 2093 alumnos a del través Cátedra Pública de Lambayeque de un instrumento con el cual se midió su nivel de conocimiento sobre el impacto negativo del consumo de medicamentos sin prescripción médica, y dio como resultado que existía un nivel adecuado de conocimiento del 54.5% y donde las causas más resaltantes que se encontró de debieron a motivos económicos 30.4%, la percepción propia que síntomas no requerían la intervención del doctor 28.9%, o que eran visto como problemas leves como prurito , fiebre o dolor con un 19%,53.9% y 83% respectivamente, o las molestias gastrointestinales 21.2%. Y que 30.9% percibió los aspectos negativos por el consumo de medicamentos sin prescripción médica. Y que donde concluyen que a pesar de presentar un buen conocimiento existe un consumo indiferente de medicamentos sin prescripción médica a pesar de que sus efectos no puedan ser lo que se esperada¹⁸.

Altamirano V, Hauyón K, et al. En un estudio en el 2019 que realizaron en el transversal y descriptivo en donde a 102 estudiantes de viven en una residencia de una catedra ubicada en la cuida de Chillán con el de caracterizar su consumo de medicamentos sin prescripción a través de un instrumento que fue elaborado a través de diferentes fuentes de información, y que luego fue validad por expertos y su respectivo estudio piloto. Y se pudo observar que la automedicación presento una prevalencia del 81.2% y que entre causas principales, era que el 46% no considera indispensable acudir a consulta médica, y que acuden solo si los síntomas continúan 56%. Las farmacias representan el 63% de la fuente en donde consiguen los medicamentos, y quienes promocionan este comportamiento son los familiares y amigos con 51% y 47.6 % respectivamente. Y el 80 % considera el consumo de medicamentos sin prescripción como costumbre peligrosa, el 64 % refiere a ver indicado medicamento y el 46% tenerlos en sus alojamientos. Y donde

al final se concluye la automedicación con el objetivo de reducir los riesgos debe ser enfocada por enfocada por los diferentes entes¹⁹.

Arrais P, Fernández M, et al. En un estudio transversal el cual se analizó con un intervalo de confianza de 95% en el cual se hizo uso de los datos de la Encuesta nacional sobre acceso, uso y promoción del uso racional de medicamentos o también conocida como PNAUM que realizada en Brasil en el transcurso de 5 meses entre los meses de septiembre- febrero del 2013 -2014, en donde que todos los encuestados refieren haber consumido algún medicamento sin ningún tipo de prescripción médica, y se puede observar una prevalencia de 16,1%. Además, se observa una asociación con el sexo femenino, los habitantes del norte, y personas quienes presentan enfermedades crónicas. Y se pudo concluir que en Brasil el consumo de medicamentos sin prescripción médica es una costumbre común y por lo cual todos aquellos que la ejercen deben de conocer los riesgos a los que están expuestos²⁰.

Bomfim R y Massena E. En su estudio realizado en el 2018 a través de una situación de estudio en donde se eligió a tema consumo de medicamentos sin prescripción médica a para educar algunos contenidos de química, que fueron resultados de una investigación que estaba orientada a procesos formativos y de estudio a través de actividades que fueron realizadas en una catedra publica que se encuentra ubicada en Bahía- Brasil y en donde los productos de los alumnos fueron valorados a través de un análisis textual discursivo. Y donde se observó y se concluyó un desarrollo conceptual, debido a que al comienzo del estudio las respuestas que brindaron eran de sentido común, en relación con los fármacos, y a medida que continua el estudio se observa la construcción de una estructura de noción²¹.

Salazar Torres, Ochoa Bravo, et al. A través de un estudio descriptivo, transversal y analítico que conto con 329 sujetos de la Cuenca, Ecuador en el 2018 se observó que las mujeres representaban el 52% de la población estudiada, que el 34% contaba con estudios básicos (primaria y secundaria), y donde estableció una media de la edad de 36 años y el 51.7% con sueldo menor de 700 dólares y en

donde se pudo concluir como un factor de riesgo ser menor de 35 años para el consumo de antibióticos sin prescripción médica y que la educación en los menores de 12 años se presentó como un factor protector²².

María José, Joaquín García y Noemí Atucha. En un estudio realizado en el 2018 para poder determinar los factores y el nivel de automedicación en estudiantes de tercio superior de farmacia. Se pudo observar un promedio de 72,5%, con un inicio en el primer ciclo de 53% hasta 96% hasta finalizar la carrera. Y donde se observó que casi la totalidad de los estudiantes consume analgésicos y en menor cantidad antibióticos (13.6%) sin prescripción médica, así con el consumo de medicamento bajo receta regulada en un 5%. Se puede concluir que existe una alta prevalencia de consumo de medicamentos sin prescripción en esta población y un mayor consumo en analgésicos, antihistamínicos y antigripales y menor cantidad de antibióticos²³.

Avalos Ruvalcaba, Figueroa Morales y Moreno Vizcarra. Debido a la existencia de pocos estudios realizados en Nayarit deciden realizar un estudio en el 2018 a 120 participantes en donde a través de la aplicación de un instrumento en donde se encontró que el 67 % eran mujeres. Además, que el 63% refirió no tener tiempo para acudir a consulta médica y el 19 % no confiar en los médicos, y donde el 86 % total la población afirmó que consumió medicamentos sin prescripción por recomendación de los amigos y familiares y que el 72% afirma aconsejar a sus amigos y familiares si el medicamento es efectivo y que luego se comparó con otras poblaciones similares que habían sido investigadas por otros autores donde se observó un modelo de coincidencia y en donde orienta para corregir y mejorar estos malos hábitos aplicar medidas formativas²⁴.

Marie Claire Berrouet Mejía y Manuela Lince Restrepo. En un estudio transversal publicado en el 2017 y realizado en la ciudad de Medellín-Colombia con 625 alumnos de medicina de una universidad privada se observó que el 67% eran mujeres con una razón de 2:1, y con un 84% de prevalencia en consumo de analgésicos sin prescripción en comparación con 81% en hombres. Además de encontrar una prevalencia para el consumo antibióticos sin prescripción en 24% en

y 21% correspondientes a los sexo femenino y masculino respectivamente. Y se obtiene que a pesar de que > del 90% los alumnos consideran la automedicación como insegura y que produce aumento de la resistencia a los fármacos, el 78 % afirma que seguirá haciéndolo²⁵.

Santiago Garrigoza, Marian Valdovino, Casiana Fernández. A través de un estudio en el 2017 del tipo descriptivo con 100 alumnos de la facultad de medicina y de la materia de propedéutico del tercio superior del Santa Rosa de Araguay, Paraguay. En donde la recolección de datos a través de una herramienta creada y valida por ellos y se pudo observar como resultado que la repetición para el consumo de medicamentos sin prescripción médica fue 92%, la principal causa fue la cefalea, que los fármacos más utilizados fueron en primer lugar los analgésicos y que la mayoría de las consultas fueron por parte de los amigos y familiares. Y dio como resultado que consumo de medicamentos sin prescripción médica está muy difundido y entre los principales motivos tenemos la recomendación por parte de los amigos y de la familia, la decadencia en educación, el poco acceso a centros recreativos²⁶.

Fuentes Gálvez, Hernández Palacio, et al. A través de su estudio transversal, prospectivo y descriptivo realizado a 110 alumnos en total provenientes de la facultad de medicina y de enfermería en el 2017 y que cursan el 2do y 3er ciclo académico del primer semestre de la Universidad de Honduras que se encuentra ubicada en Sula. En donde se observó que el 89.09% y 90.9% de las facultades de medicina y enfermería consumían medicamentos sin prescripción médica e igualmente refieren que 63.63% y 45.45% no conocer cómo se dosifica y 61.8% y 67.27 no conocen que efectos adversos puede presentar. Y donde se concluye la falta de información de los fármacos por parte de los alumnos y que la principal causa del consumo de medicamentos sin prescripción médica fue el dolor de cabeza y el fármaco más tomado fue el paracetamol²⁷.

Escobar Salinas y Ríos González. En un estudio metacéntrico, descriptivo, transversal y observacional realizado en un total de 11 ciudades latinoamericanas con 1.784 participantes y donde se pudo estimar una mediana 30 años. Se observó

que las mujeres conformaban el 62.11% y donde el 50,25% del total de participantes poseían un nivel del tercio superior. Además de que 54.44% había consumido medicamentos sin prescripción 2 semanas antes del estudio y 62.58 % en las últimas 13 semanas, y donde se pudo encontrar que el 50,30% afirma haberlo hecho porque no disponía del tiempo para poder asistir a consulta médica y de este porcentaje el 56,15% fue prescrita por un familiar y 26,87% por el personal de farmacia. Y que se concluye que la falta de tiempo para la visita médica como la principal causa el alto consumo de medicamentos sin prescripción médica²⁸.

Alam Naznin, Saffoon Nadia, Uddin Riaz. En su estudio realizado en el 2015 utilizando un instrumento de medición a una muestra de 500 participantes, pertenecientes a los alumnos de las facultades de medicina y farmacia (250 alumnos por cada facultad) y en las cuales se comparación entre estas aplicando el Chi cuadrado y la prueba T independiente con el fin analizar las causas del consumo de medicamento sin prescripción médica. Se pudo observar que existe una semejanza en el impacto entre ambas facultades pero que se puede resaltar que los alumnos de medicina eran más precavidos al momento de consultar o pedir ayuda al personal médico mientras que los alumnos de farmacología eran más sensatos en lo relacionado a la seguridad. Además, que el sexo femenino y los iniciales de las dos facultades eran más consientes consumo de medicamento sin prescripción médica. Y se concluye que existe una gran frecuencia del uso de medicamento sin prescripción médica y su mala praxis²⁹.

Arti A, Kasulkar M. En su estudio realizado en Nagpur transversal, retrospectivo en el 2013 en los meses de enero –Julio a 488 alumnos de la facultad de medicina para evaluar los aspectos relacionados al consumo de medicamento sin prescripción médica. Se pudo observar que los alumnos habían referido que la automedicación que se encontró un año previo al presente estudio era de 71.7 % y que la mayor prevalencia que se encontró fue en los alumnos de último ciclo académico. Además, que los síntomas encontrados con mayor frecuencia era la cefalea y la fiebre, que los fármacos más usados en general se encontraron los analgésicos y antipiréticos, que la fuente de información fueron las lecturas, y que los motivos eran debido a que los síntomas eran leves y rápida calma de estos. Y

se concluye una preocupante frecuencia de consumo de medicamento sin prescripción médica en los alumnos de la facultad de medicina³⁰.

Es el uso irresponsable, inapropiado y no facultado de un medicamento sin receta o que han sido prescritos con anterioridad y que por iniciativa y decisión propia de la persona que busca el alivio de diversos síntomas o para tratar a una enfermedad sin que exista la intervención de un profesional de la salud facultado para esta praxis³¹. Para la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP) definen a la automedicación como: “Un tipo de conducta que implica tomar medicamentos sin prescripción médica, por iniciativa propia de la persona.

Por su parte la OMS además considera que la automedicación no solo se ha de limitar al simple hecho de la decisión propia del paciente, sino que además de lo sugerido por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no facultada³².

En el año 2000 la OMS hizo una redefinición del concepto: “la automedicación involucra el uso de productos medicinales, por parte del consumidor, para tratar desordenes o síntomas”, pero también añade: “O el uso de una medicación prescrita por un facultativo, ya sea de forma continua o intermitente para el tratamiento de una enfermedad crónica o para el tratamiento de síntomas recurrentes³³. Aplicado en la práctica, también incluye el uso de medicamentos sugeridos por los miembros de la familia especialmente para tratar síntomas leves como la fiebre presentado por los niños o los adultos mayores”³⁴.

La automedicación y el abuso de medicamentos representan un riesgo alto de deterioro de la salud para el usuario. De hecho, podrían estar consiguiendo empeorar la situación de enfermedad que lo llevó a auto medicarse en primera instancia³⁵.

Las reacciones dependen de múltiples factores como son la dosis, las interacciones medicamentosas, la idiosincrasia, etc.

Algunas de estas consecuencias son:

- Reacciones alérgicas.
- Intoxicación.

- Efecto rebote.
- Cefalea
- Convulsiones.
- Somnolencia.
- Irritabilidad.
- Accidentes.
- Dependencia química.
- Complicaciones cardiovasculares.
- Insomnio.

Consecuencias económicas:

Aumento de los costos de salud por:

- Incremento en el número de atenciones médicas.
- Incremento de la duración de las hospitalizaciones.
- Enfermedad o muerte de individuos en edad productiva (pérdida por días no trabajados).
- Pérdida de recursos medicamentos, por incumplimiento con los tratamientos.

Consecuencias sociales:

- Preocupación por muerte o enfermedad.
- Insatisfacción por la atención de salud recibida.
- Pobre calidad de vida (trabajo, convivencia, recreación)

Consecuencias médicas:

- Aumento de morbilidad y riesgo de mortalidad por:
- Efectos adversos de medicamentos no necesarios.
- Empleo de dosis excesivas o insuficientes.
- No uso del fármaco correcto.
- Uso del medicamento por tiempo no adecuado a lo establecido.
- Abuso o dependencia a diversos medicamentos.^{36,37}

Los antibióticos son medicamentos importantes, pero se los prescribe en exceso, y además hay quienes se los automedican, ocasionando un consumo no controlado de estos para tratar en muchos casos trastornos como diarrea, resfrío y tos. Cuando los antibióticos se usan con demasiada frecuencia y en dosis inferiores a las recomendadas, las bacterias se vuelven resistentes a ellos. Algunas veces, las personas compran dosis inferiores a las recomendadas porque no pueden costear el tratamiento completo o porque no saben que es necesario completar el esquema.

Las personas dejan de tomar los antibióticos cuando desaparecen los síntomas de la enfermedad, mientras que otras toman dosis mayores a las indicadas porque creen que así se curarán más rápido³⁸.

Según lo dispuesto por el MINSA-Perú a través del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud, mediante la RM N° 399-2015/MINSA del 25JUN2015, se establece la siguiente clasificación de los antibióticos³⁹.

Tabla 1. Antibacterianos Betalactámicos

Penicilinas	
- Amoxicilina	- Dicloxacilina (como sal sódica)
- Amoxicilina + ácido clavulánico (como sal potásica)	- Fenoximetilpenicilina (como sal potásica)
- Ampicilina (como sal sódica)	- Ampicilina (como sal sódica) + sulbactam (como sal sódica)
- Bencilpenicilina sódica	- Piperacilina (como sal sódica) + tazobactam (como sal sódica)
- Bencilpenicilina procaínica	- Oxacilina
- Bencilpenicilina benzatina	
Cefalosporinas	
- Cefalexina	- Cefotaxima (como sal sódica)
- Cefazolina (como sal sódica)	- Ceftazidima
- Cefuroxima (como axetil)	- Ceftriaxona (como sal sódica)
Carbapenems	
- Imipenem + cilastatina	- Meropenem

Tabla 2. Otros antibacterianos

Macrólidos y lincosamidas		Tetraciclínas	
- Azitromicina	- Clindamicina (como clorhidrato)	- Doxiciclina (Como Clorhidrato o Hiclado)	
- Claritromicina	- Clindamicina (como fosfato)	Anfenicoles	
- Clindamicina (como palmitato)	- Eritromicina (como estearato o etilsuccinato)	- Cloranfenicol	- Cloranfenicol (Como Succinato Sódico)
Aminoglucósidos		- Cloranfenicol (Como Palmitato)	
- Amikacina (como sulfato)	- Gentamicina (como sulfato)	Miscelánea	
Sulfonamidas con diaminopirimidinas		- Furazolidona	- Nitrofurantoina
- Sulfametoxazol + Trimetoprima		- Metronidazol	- Vancomicina (Como Clorhidrato)
Quinolonas			
- Ciprofloxacino	- Ciprofloxacino (Como Clorhidrato)		

III. MARCO METODOLÓGICO

III.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación: Básica.

Diseño de investigación: El siguiente estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

III.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición o conceptualización	Definición Operacional	Las Categorías. (Indicadores)	Tipo de Variable:
Sexo	Características fenotípicas y genotípicas que diferencian el macho y la hembra en la especie humana.	Características fenotípicas y genotípicas que diferencian el macho y la hembra en la especie humana. Según lo registrado en encuesta virtual.	Varón Mujer	Cualitativa Politómica
Edad	Tiempo de vida de una persona contando desde su nacimiento hasta el momento de la encuesta ³² .	Tiempo de vida de una persona contando desde su nacimiento hasta el momento de la encuesta en años registrado en documento nacional de identidad.	Tiempo que ha vivido en años	Cuantitativa Independiente
Consumo de antibiótico en el último proceso respiratorio	Uso de sustancia que tiene la capacidad de eliminar o de interrumpir el crecimiento y la proliferación de diversos microorganismos patógenos tipo bacterias en último proceso respiratorio.	Uso de sustancia que tiene la capacidad de eliminar o de interrumpir el crecimiento y la proliferación de diversos microorganismos patógenos tipo bacterias en último proceso respiratorio, que están disponibles en el país a nivel de las farmacias	SI Con prescripción Sin prescripción NO AMBOS	Cualitativa Politómica

Tipo de antibiótico consumido	Modelo característico de antibiótico que ha consumido ³³	Modelo característico de antibiótico que ha consumido según lo establecido en la encuesta	Amoxicilina- Amoxicilina + ácido clavulánico, Ceftriaxona Doxiciclina, Ertapenem Claritomicina- Azitromicina Levofloxacino - Mofloxacino Ciprofloxacino, Piperacilina- Tazobactan Otros	Cualitativa Politómica
Forma farmacológica del antibiótico	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos y excipientes para constituir un antibiótico ³⁴ .	Disposición individualizada a que se adaptan los fármacos y excipientes para constituir un antibiótico según la encuesta	Ampolla Inyectable Jarabe Tableta	Cualitativa Politómica
Preferencia por el consumir antibióticos sin prescripción	Inclinación a consumir cualquier tipo de antibióticos sin intervención del medico	Inclinación a consumir cualquier tipo de antibióticos sin intervención del medico	SI NO	Cualitativa Politómica
Dificultad para conseguir los antibióticos sin prescripción	Inconvenientes que se pueden presentar a la hora de conseguir los antibióticos sin prescripción ³⁵ .	Inconvenientes que se pueden presentar a la hora de conseguir los antibióticos sin prescripción	Fácil Difícil	Cualitativa Politómica
Razones para auto medicarse con antibióticos	Motivos o circunstancias por que favorecen a las personas a que se auto mediquen con antibióticos ³⁶	Motivos o circunstancias por que favorecen a las personas a que se auto mediquen con antibióticos según lo establecido en la encuesta	No tiene tiempo para ir al médico. Siente que sus síntomas son leves y no amerita ir al médico.	Cualitativa Politómica

			No cree que siempre sea necesario consultar al médico. No me alcanza el dinero para la consulta. Otros.	
Influencias para el uso de antibióticos sin prescripción médica	Personas con poder u autoridad con cuya intervención se puede obtener alguna ventaja o beneficios en la automedicación con antibióticos ^{37,38} .	Personas con poder u autoridad con cuya intervención se puede obtener alguna ventaja o beneficios en la automedicación con antibióticos según la encuesta.	Familiares y/o amigos Farmacéutico Publicidades y medios de comunicación Internet y redes sociales Otros	Cualitativa Politómica
Fuentes de información del antibiótico consumido	Instrumentos que permitan capturar, recolectar, y recolectar datos sobre de antibiótico que han consumido ³⁹ .	Instrumentos que permitan capturar, recolectar, y recolectar datos sobre de antibiótico que han consumido según la encuesta	Libro, Diapositivas Páginas de Internet, PDF Lo ha escuchado de alguien No recuerda Farmacéutico (boticario) Prospecto del medicamento	Cualitativa Politómica
Adquisición de antibióticos	Fuentes a través de la cuales se obtienen los antibióticos que son consumidos	Fuentes a través de la cuales se obtienen los antibióticos que son consumidos sin prescripción médica según la encuesta	SIS o ESSALUD Se lo regalaron Farmacia Botiquín Otros	Cualitativa Politómica
Conocimiento de las dosis por parte del consumidor	Noción de la cantidad necesaria de antibiótico para obtener el efecto deseado	Noción de la cantidad necesaria de antibiótico para obtener el efecto deseado	SI NO	Cualitativa Politómica

del antibiótico consumido				
Carrera profesional previa	Estudiantes de medicina que posean una profesión o carrera técnica relacionada a la salud	Estudiantes que estudian medicina que posean una profesión o carrera técnica relacionada a la salud según lo referido en la encuesta	SI Universitaria Técnica NO	Cualitativa Politómica
Carrera profesional relacionada a la salud	Grado otorgado por institución educativa ya sea universitario o técnico relacionado al ámbito de la salud ⁴¹ .	Grado otorgado por institución educativa ya sea universitario o técnico relacionado al ámbito de la salud registrado en encuesta virtual.	Enfermería Obstetra Biólogo Técnico en enfermería Químico Farmacéutico Medico Otros	Cualitativa Politómica
Familiar profesional relacionado a la salud	Familiar que posee grado otorgado por institución educativa ya sea universitario o técnico relacionado al ámbito de la salud relacionada al ámbito de la salud	Familiar que posee grado otorgado por institución educativa ya sea universitario o técnico relacionado al ámbito de la salud registrado en encuesta virtual relacionada al ámbito de la salud	Enfermería Obstetra Biólogo Técnico en enfermería Químico Farmacéutico Medico Otros	Cualitativa Politómica
Estudiantes de la facultad de medicina de la UCV- Piura	Individuo que se encuentra realizando estudios de nivel a superior y que se encuentre matriculado formalmente en medicina en la UCV filial Piura.	Individuo que se encuentra realizando estudios de nivel a superior y que se encuentre matriculado formalmente en medicina en la UCV filial Piura y que se encuentre cruzando entre el 1er al 12avo ciclo académico	Años académicos inferiores: Estudiantes de 1er al 4to ciclo académico Años académicos intermedios: Estudiantes de 5to al 8vo ciclo académico	Cualitativa Politómica

			<p style="text-align: center;">Años académicos superiores: Estudiantes de 9 no al 12 vo ciclo académico</p>	
--	--	--	--	--

III.3. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO Y UNIDAD DE ANÁLISIS

Población: Estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo – Piura

Muestra: Estudiantes de la carrera de Medicina y Derecho de la UCV- Piura que cursan del 1er al 12vo ciclo académico que han presentado su último episodio de Infección de la vía respiratoria en el transcurso del 2019 hasta febrero del 2020 y que quieran participar en el estudio.

Tipo de muestreo: No probabilístico intencional

Unidad de análisis: Estudiantes de la carrera de Medicina y Derecho de la UCV- Piura que cursan del 1er al 12vo ciclo académico.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de la UCV que se encuentran matriculados y activos en la escuela de medicina y derecho del primer al décimo segundo ciclo académico
- Estudiantes de medicina y derecho que se encuentren matriculados en los cursos de medicina independientemente del ciclo académico que cursan.
- Estudiantes de medicina y derecho que han presentado sintomatología correspondiente a su último episodio de Infección de la vía respiratoria en el año 2019 y hasta febrero del 2020.
- Estudiantes medicina que han sido traslado de diferentes sedes educativas y que se encuentren matriculados en el período 2020 - II e inscritos en escuela.
- Estudiantes de medicina y derecho que presentan al momento de tomar el medicamento comorbilidad de fondo.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que presenten datos incompletos al llenar el formulario.
- Estudiantes con condición médica que limite la prescripción de antibióticos.

III.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento para utilizar será un cuestionario virtual de 18 preguntas de tipo anónima, con 1 pregunta abierta, y 17 preguntas cerradas y de opción múltiple relacionadas directamente con las características variables del estudio, el cual está dividido en dos partes:

La primera que fue tomada de una encuesta valida en 462 estudiantes en el estudio realizado por Castronuovo, Chiclana, y otros en el 2007 y en el cual estaba dirigida a: la extensión de la automedicación, los factores que influyen en la elección de los medicamentos, la perspectiva que presenta el encuestado al farmacéutico y si existe automedicación responsable por parte de los alumnos.

La segunda parte de una encuesta validada en 110 adultos en el estudio realizado por Huaino Rodríguez en el 2017 y en la cual se ha complementado con preguntas cerradas con relación a las características de las variables estudiadas relacionada a la automedicación por antibióticos.⁴⁰

Ambas encuestas con las modificaciones hechas fueron adaptadas a nuestro estudio fusionándose en una única encuesta que posteriormente ha sido evaluada por dos médicos auditores, un internista, un médico general, un especialista en medicina familiar y comunitaria, y un docente con maestría en educación que la clasificaron como suficiente. Al aplicarse la encuesta se pudo obtener un puntaje suficiente lo cual es satisfactorio para nuestro trabajo.

III.5. PROCEDIMIENTOS

Se hizo uso de la herramienta Google Forms para la creación y difusión del cuestionario virtual, así como, se hizo la recolección de información propiciada por el mismo. La divulgación del cuestionario fue hecha por los autores de dicho Informe previa autorización de la Universidad César Vallejo que propició el correo institucional de los estudiantes de Medicina y Derecho matriculados del 1er al 12vo ciclo del semestre 2020-II de dicha Universidad.

III.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Entre los medios de análisis se aplicó frecuencias debido a ser de carácter descriptivo. El análisis de los datos se realizó con porcentaje, usando los programas Microsoft Excel 2016 y programa SPSS.

III.7. ASPECTOS ÉTICOS

En la presente investigación se ha buscado que las decisiones establecidas sean basadas en la ética, que ha sido parte de nuestra formación desde el comienzo y al respeto de los principios básicos de la bioética establecidos los siguientes puntos: Dado que el estudio consta de una encuesta en donde se le informa el motivo y para que se utilizará los resultados obtenidos de esta a todos los participantes que tengan la intención de participar en la investigación y se respetó su decisión a negarse a participar en cualquier momento.

El bienestar físico, mental y social, los intereses y los derechos del participante en lo que se refiere al estudio no se han visto afectados de ninguna manera y están por encima de la búsqueda de nuevos conocimiento y objetivos por parte del investigador. Y no ha habido ningún tipo discriminación a los participantes de la investigación.

El instrumento de evaluación ha sido confidencial y anónimo por y los datos obtenidos han sido utilizados con fines netamente académicos.^{41,42,43,44,45,46}

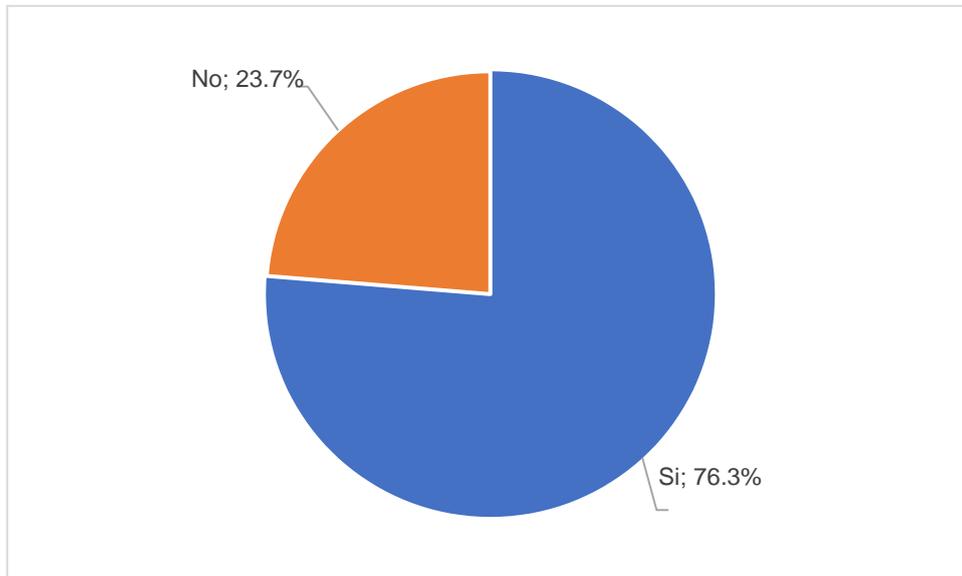
IV. RESULTADOS

Tabla 01: Frecuencia de automedicación antibiótica en estudiantes de medicina y derecho. UCV Piura 2020.

Consumo de antibióticos sin prescripción médica	Nº	%
Si	270	76,3%
No	84	23,7%
Total	354	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

Figura 01: Consumo de antibióticos sin prescripción médica. UCV Piura 2020.



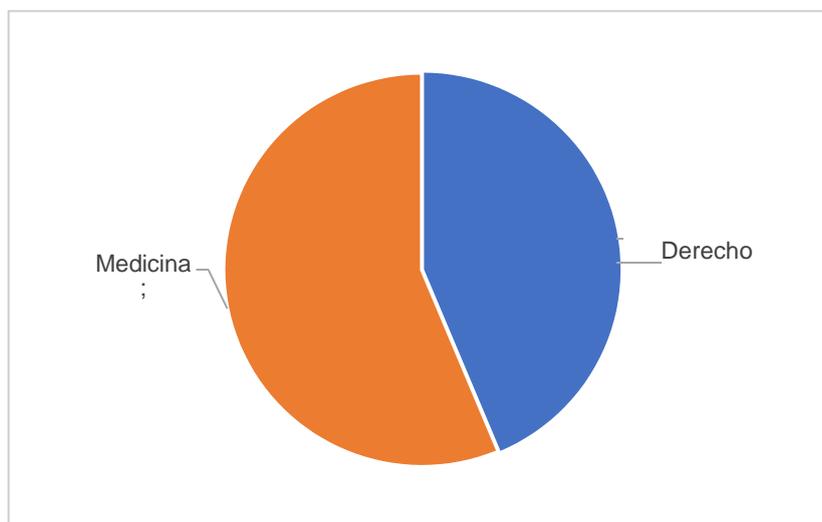
Los resultados del estudio dejan en evidencia que el 76,3% de los estudiantes se automedican, a diferencia del 23,7% que no lo hace.

**Tabla 02: Frecuencia de automedicación según facultad.
UCV Piura 2020.**

Facultad	Nº	%
Derecho	118	43,7%
Medicina	152	56,3%
Total	270	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

**Figura 02: Consumo de antibióticos según facultad.
UCV Piura 2020.**



De acuerdo con los resultados, los estudiantes que evidencian mayor tendencia hacia la automedicación son los de Medicina, según se deduce de las respuestas del 56.3%, cifra mucho mayor que la de los estudiantes de Derecho, que alcanza la cifra de 43.7%.

Tabla 03: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción médica en relación con las características personales de los estudiantes. UCV Piura 2020.

CARACTERÍSTICAS		FACULTAD				Total
		MEDICINA		DERECHO		
		N	%	N	%	
SEXO	Masculino	49	32.3%	31	26.2%	80 (29.6%)
	Femenino	103	67.7%	87	73.8%	190 (70.4%)
	Total	152	100.0%	118	100.0%	270 (100.0%)
EDAD	16 a 19 años	121	79.7%	38	32.2%	159 (58.9%)
	20 a 24 años	24	15.8%	63	53.4%	87 (32.2%)
	25 a 29 años	4	2.6%	6	5.1%	10 (3.7%)
	30 a más años	3	1.9%	11	9.3%	14 (5.2%)
	Total	152	100.0%	118	100.0%	270 (100.0%)

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

Los resultados indican que los estudiantes que más se automedican son los de sexo femenino alcanzando la cifra de 70.4%, según facultad se observa que 103 (67.76%) pertenecen a medicina y 87 (73.73%) pertenecen a derecho, mientras que la cifra de estudiantes masculinos que se automedican es mucho menor, 29.6%. Al analizar la automedicación según grupo etario, los estudiantes que más se automedican son los de 16 a 19 años, según se deduce de las respuestas del 58.9%; luego siguen los estudiantes de 20 a 24 años, con un 32.2%; los que menos se automedican son los estudiantes de 25 a 29 años y de 30 años a más, según se refleja en el 3.7% y 5.2%.

**Tabla 04: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción
médica en relación con el año académico de estudios.
UCV Piura 2020.**

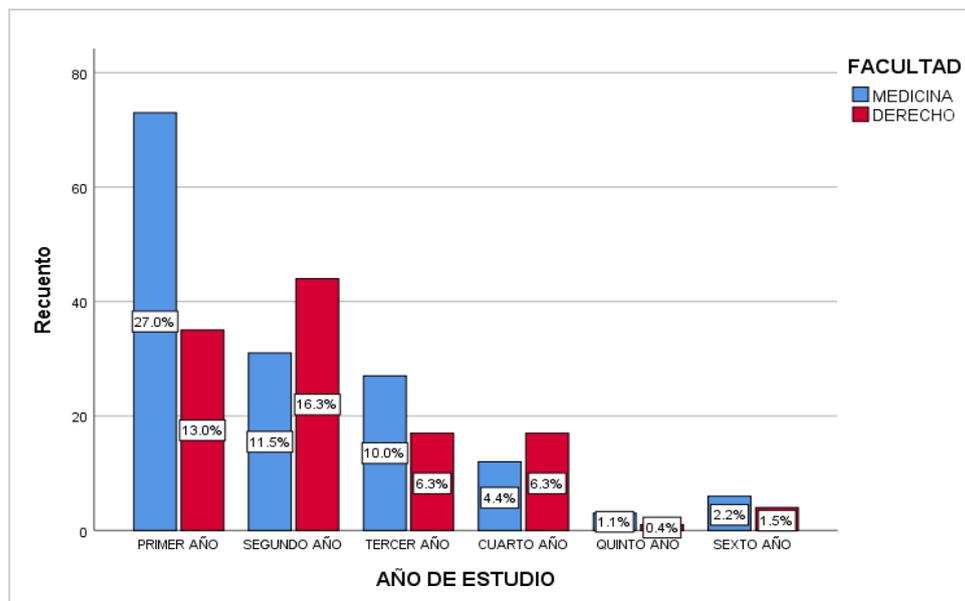
	FACULTAD						
	MEDICINA		DERECHO		Total		
	N	%	N	%	N	%	
AÑO DE ESTUDIO	Primer año	73	48.0%	35	29.7%	108	40.0%
	Segundo año	31	20.5%	44	37.3%	75	27.8%
	Tercer año	27	17.9%	17	14.4%	44	16.3%
	Cuarto año	12	7.9%	17	14.4%	29	10.7%
	Quinto año	3	2.0%	1	0.8%	4	1.5%
	Sexto año	6	3.9%	4	3.4%	10	3.7%
	Total	152	100.0%	118	100.0%	270	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

Al analizar el consumo según el año de estudios, los resultados indican que los estudiantes que más se automedican son los de primer año, con un 40%; luego siguen los de segundo y tercer año, con cifras de 27.8% y 16.3%; las cifras correspondientes a los estudiantes de cuarto, quinto y sexto año son de 10.7%, 1.5% y 3.7%. Se observa que a medida que el alumno avanza en la carrera, se automedica menos.

Figura 03: Distribución según consumo de antibióticos sin prescripción médica en relación con el año académico de estudios.

UCV Piura 2020.



Los principales usuarios de antibióticos sin prescripción médica fueron alumnos de primer año, entre este grupo los de medicina representan el 27.0% y solo 13.0% eran de derecho. Entre los alumnos de segundo año, se nota un incremento en la proporción de usuarios en derecho 16.3% frente a 11.5% de medicina. En los participantes de tercer año los estudiantes de medicina eran el 10.0% y los de estudiantes de derecho el 6.3%. Entre los participantes de los tres últimos años se ve una variación poco representativa.

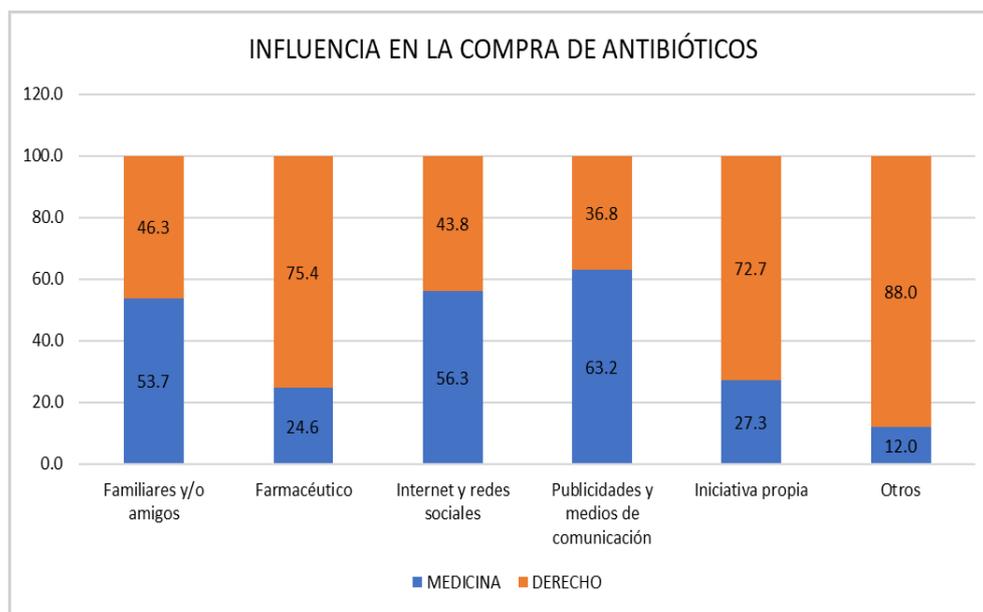
Tabla 05: Factor, agente, persona, o actor social que influye en los estudiantes para adquirir medicamentos antibióticos. UCV Piura 2020.

QUIÉN INFLUYÓ EN LA COMPRA DE ANTIBIÓTICOS (N=270)	FACULTAD					
	MEDICINA		DERECHO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Familiares y/o amigos	73	53.7%	63	46.3%	136	50.4%
Farmacéutico	31	24.6%	95	75.4%	126	46.7%
Internet y redes sociales	27	56.3%	21	43.8%	48	17.8%
Publicidades y medios de comunicación	12	63.2%	7	36.8%	19	7.0%
Iniciativa propia	3	27.3%	8	72.7%	11	4.1%
Otros	6	12.0%	44	88.0%	50	18.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

La tabla indica que el 50.4% consumió antibióticos sin prescripción médica por influencia de sus familiares y/o amigos, mientras que el 46.7% lo hace por influencia del farmacéutico; una cifra mucho menor, 17.8%, consume dichos antibióticos por influencia de internet y de las redes sociales, el 7.0% por la publicidad y los medios de comunicación y el 4.1%, por iniciativa propia.

Figura 04: Factor, agente, persona, o actor social que influye en los estudiantes para adquirir medicamentos antibióticos y facultad. UCV Piura 2020.



Entre los participantes que reconocieron haber consumido antibióticos por influencia de familiares y/o amigos se observa que 53.7% eran de medicina y 46.3% de derecho. En el grupo que consumió antibióticos por sugerencia de algún farmacéutico se observa que 24.6% eran de medicina y 75.4% de derecho. Entre los que se automedicaron por información de internet y/o redes sociales 56.3% eran de medicina y 43.8% de derecho. Entre los influidos por publicidad y medios de comunicación 63.2% eran de medicina y 36.8% de derecho. Entre los participantes que se automedicaron por iniciativa propia 27.3% eran de medicina y 72.7% de derecho.

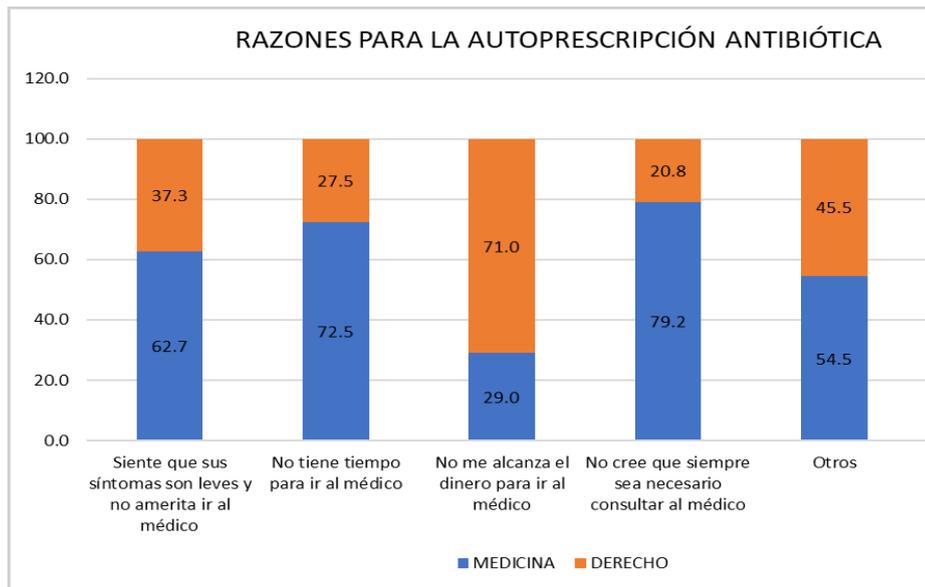
Tabla 06: Distribución de la muestra según las razones que tuvieron para el consumo de antibiótico sin prescripción médica. UCV Piura 2020.

RAZONES PARA EL CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA (N=270)	FACULTAD					
	MEDICINA		DERECHO		Total	
	N	%	N	%	N	%
Siente que sus síntomas son leves y no amerita ir al médico	96	62.7%	57	37.3%	153	56.7%
No tiene tiempo para ir al médico	29	72.5%	11	27.5%	40	14.8%
No me alcanza el dinero para ir al médico	9	29.0	22	71.0%	31	11.5%
No cree que siempre sea necesario consultar al médico	19	79.2%	5	20.8%	24	8.9%
Otros	36	54.6%	30	45.5%	66	24.4%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

La principal razón por la que los estudiantes consumen medicamentos sin prescripción médica es porque sienten que sus síntomas son leves y no amerita ir al médico, según lo manifiesta el 56.7%; luego hay un 14.8% que consume dichos medicamentos porque no tiene tiempo para ir al médico, el 11.5% porque no le alcanza el dinero para el médico, el 8.9% porque no cree que siempre sea necesario consultar al médico y el 24.4% da otras razones para dicho consumo.

**Figura 05: Distribución de la muestra según las razones que tuvieron para el consumo de antibiótico sin prescripción médica y facultad.
UCV Piura 2020.**



Al valorar las razones de automedicación antibiótica se observa que los alumnos de medicina representaron el 62.7% del grupo que sentía síntomas leves y no consideraban necesario ir al médico, del mismo modo, representaron el 72.5% de los que no tenían tiempo para ir al médico y el 79.2% de los que no creían necesario consultar con un médico. Por otro lado, en el grupo de los que respondieron que no les alcanza el dinero para ir al médico 71.0% eran de derecho.

Tabla 07: Distribución de la muestra de alumnos en relación con las fuentes e información sobre antibiótico consumido.

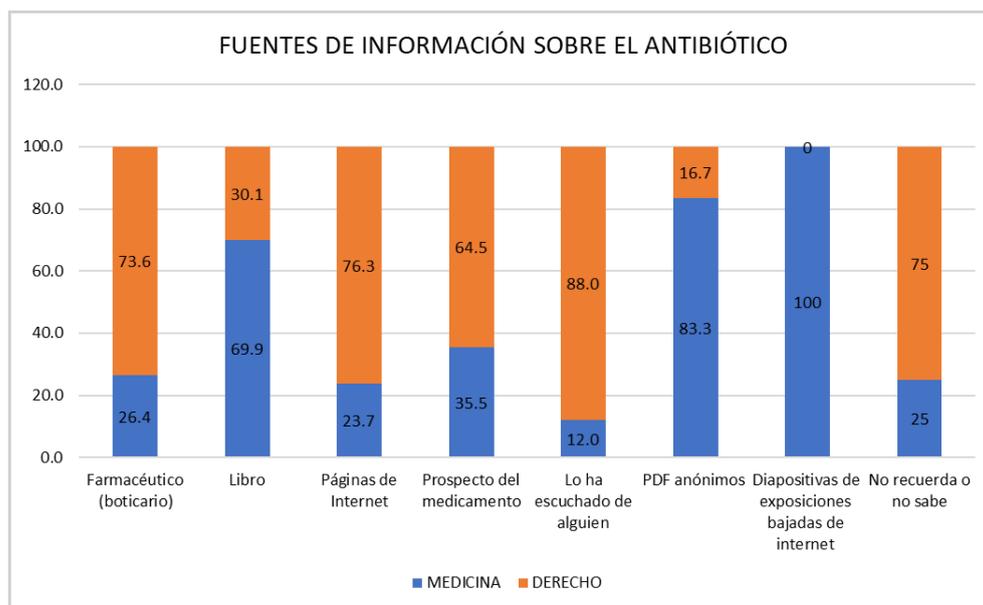
UCV Piura 2020.

Fuentes de información sobre el antibiótico consumido (n=270)	Nº	%
Farmacéutico (boticario)	87	32.2%
Libro	73	27.0%
Páginas de Internet	38	14.1%
Prospecto del medicamento	31	11.5%
Lo ha escuchado de alguien	25	9.3%
PDF anónimos	6	2.2%
Diapositivas de exposiciones bajadas de internet	6	2.2%
No recuerda o no sabe	4	1.5%
Total	270	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

De acuerdo con los resultados, las fuentes de información que más indujo a los estudiantes a consumir antibióticos sin prescripción médica fue el conocimiento proveniente del farmacéutico y de los libros, según se deduce de la opinión del 33.2% y 26.7%; luego hay un 13.8% que recurre a las páginas de internet, el 10.6% al prospecto del medicamento o porque lo ha escuchado de alguien. Cifras mucho menores, recurrieron a PDFs, diapositivas o no lo recuerdan.

Figura 06: Distribución de la muestra de alumnos según fuentes de información sobre el antibiótico consumido y facultad. UCV Piura 2020.



Con respecto a la fuente de información para la toma de decisión de automedicarse se observa entre aquellos que la obtuvieron del boticario 73.6% eran de derecho, 69.9% de los que obtuvieron información en libros fueron de medicina, 76.3% de los que revisaron paginas de internet eran de derecho, 64.5% de los que revisaron el prospecto del medicamento eran de derecho, 88.0% de los que habían escuchado la información de alguien eran de derecho, 83.3% de los que habían revisado PDFs anónimos eran de medicina, 100.0% de los que revisaron diapositivas eran de medicina y 75.0% de los que no recuerdan el origen de la información eran de derecho.

**Tabla 08 Antibiótico y presentación del medicamento que mayormente consumen los estudiantes que se automedican.
UCV Piura 2020.**

	Facultad			
	Derecho		Medicina	
	Nº	%	Nº	%
Antibiótico	(n=118)		(n=152)	
Amoxicilina	102	86,4%	93	61,2%
Azitromicina	30	25,4%	55	36,2%
Amoxicilina+ácido clavulánico	12	10,2%	36	23,7%
Ciprofloxacino	8	6,8%	13	8,6%
Doxicilina	4	3,4%	6	3,9%
Claritomicina	3	2,5%	5	3,3%
Ceftriaxona	2	1,7%	7	4,6%
Levofloxacino	0	0,0%	3	2,0%
Piperacilina-Tazobactan	0	0,0%	1	0,7%
Forma de presentación				
Tableta	107	90,7%	135	88,8%
Ampolla	3	2,5%	8	5,3%
Jarabe	6	5,1%	7	4,6%
Inyectable	2	1,7%	2	1,3%
Total	118	100,0%	152	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Medicina y Derecho de 1ro a 12vo ciclo. UCV – Piura (Formulario de Google Forms)

De acuerdo con los resultados de la tabla, el antibiótico más consumido sin prescripción médica en las dos facultades investigadas es la amoxicilina, según se desprende de la opinión del 86.4% y 61.2%; luego sigue la azitromicina consumida por el 25.4% de los estudiantes de Derecho y por el 36.2% de los estudiantes de Medicina. La amoxicilina + ácido clavulánico es consumida en tercer lugar por el 10.2% de estudiantes de derecho y por el 23.7% de estudiantes de medicina. El resto de las medicinas, ciprofloxacino, doxiciclina, ceftriaxona, levofloxacino y piperacilina-tazobactam, es consumida por cifras mucho menores.

V. DISCUSIÓN

La automedicación se ha vuelto un hábito frecuente en la población, convirtiéndose en un problema de salud pública; las poblaciones estudiantiles, no están exentas de esta problemática, la que se agrava por la existencia de fármacos de venta libre o por la facilidad con la que en nuestro medio se ofrecen dichos medicamentos. La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y World Self-Medication Industry-WSMY, consideran que la automedicación es el uso de fármacos, sin receta médica, y que lo adquiere la población por iniciativa propia. Esta forma de medicación, según dichas organizaciones, está relacionada con el desconocimiento de los efectos y riesgos que conlleva el uso de los medicamentos y con la libertad con la que el público los puede obtener. En el contexto donde se realiza la investigación, estudiantes de Medicina y Derecho de la UCV de Piura, no hay información sobre la automedicación, razón por la cual se generó el interés por realizar la presente investigación, y, sobre todo, porque son los futuros profesionales de Medicina, los responsables de prescribir los medicamentos y asegurar un consumo responsable.

La presente investigación está orientada a conocer la problemática de la automedicación con antibióticos en estudiantes de medicina UCV-Piura en su último episodio respiratorio 2019 y 2020. El estudio encontró una prevalencia de automedicación con antibióticos del 76.3%. Del grupo que se automedica, la mayoría son mujeres (70.4%), y las edades varían mayormente de 16 a 19 años (58.9%); también se encontró que las estudiantes de primer año (40%), son las que evidencian una mayor automedicación. La principal razón para consumir el antibiótico sin prescripción médica fue la sensación de que los síntomas son leves y que no ameritaba ir al médico (56.7%); otro motivo que se menciona es la falta de tiempo para ir al médico (14.8%) o la falta de dinero (11.5%).

La prevalencia encontrada en el autoconsumo de antibióticos no concuerda con la reportada por María José, Joaquín García y Noemí Atucha²³, quienes refieren que el consumo de antibióticos sin prescripción médica solo se refleja en el 13.6% de los estudiantes, ni con los resultados obtenidos por Marie Claire Berrouet Mejía y Manuela Lince Restrepo²⁵ quienes señalan que el consumo de antibióticos se reflejó en el 24% de estudiantes femeninos y en el 21% de estudiantes masculinos.

Las cifras de dichos autores son mucho más bajas que las de la presente investigación; las discrepancias se pueden atribuir al contexto donde se realizó la investigación. La cifra encontrada de automedicación de antibióticos incluso es mucho más alta que la del autoconsumo de medicamentos en general, reportada en los estudios de Morales Quispe, Matta Solís y Rivera Salcedo¹⁶ y Hermoza Moquillaza, Loza Munarriz, et al¹⁷ quienes refieren que la prevalencia de la automedicación fue del 51.1% y 56.7%; se debe tener en cuenta que las diferencias con los dos primeros antecedentes se puede explicar fundamentalmente porque se trata de prevalencias de automedicación en general y no de la relacionada al consumo de antibióticos.

Otros estudios que encontraron alta prevalencia del autoconsumo de medicamentos, 81.2%, 72.5%, 92% y 86%, fueron el de Altamirano V, Hauyón K, et al¹⁹, Garrigoza S, Valdovino M, Fernández C²⁶, y Avalos Ruvalcaba, Figueroa Morales y Moreno Vizcarra²⁴, aunque dichos autores no mencionan el consumo de los antibióticos, sin embargo, si hay coincidencia con el primerio en cuanto a la causa principal de dicho autoconsumo: el hecho de que los estudiantes no consideraban indispensable acudir a la consulta médica (56%). En Bernal B y Ojeda M también se encontró una alta prevalencia de consumo de analgésicos sin prescripción médica, reflejado en el 84% de las mujeres y en el 81% de los hombres, mientras que Fuentes Gálvez, Hernández Palacio, et al²⁷, Avalos Ruvalcaba, Figueroa Morales y Moreno Vizcarra²⁴, se reporta que el 89.09% y 90.9% de las facultades de medicina y enfermería consumían medicamentos sin prescripción médica.

También hay concordancia con los hallazgos de Sotomayor Alvarado, De La Cruz Vargas¹⁵ quienes, en la exploración de diversos estudios encontraron que 7 de 10 autores coinciden en que la causa más común de la automedicación es el pensamiento de que los síntomas son pequeños y no necesitaban ir a la consulta. Cabe puntualizar que los resultados de estos antecedentes corresponden al autoconsumo de medicamentos de manera general y no al de antibióticos. Por el contrario, Vera Romero, Urcia Peláez, Ayala Bravo, et al¹⁸, Vera Romero, Urcia Peláez, Ayala Bravo, et al¹⁸, refieren en su estudio que la principal razón para el autoconsumo fue el factor económico (30.4%), la percepción de que los síntomas no requerían la intervención del doctor (28.9%), o que los síntomas eran visto como

problemas leves como prurito (19%), fiebre (53.9%) o dolor (83%), o las molestias gastrointestinales (21.2%). Es importante señalar que estos resultados no concuerdan con los encontrados por la presente investigación, en cuanto al orden, pero si concuerdan en los factores.

La conducta de automedicarse en las mujeres corrobora los resultados reportados por Sotomayor Alvarado, De La Cruz Vargas¹⁵, quienes encontraron en varios estudios que son las mujeres de 3er ciclo académico, las que más consumen medicamentos sin prescripción médica.

La falta de tiempo para ir a la consulta de médico aparece como una de las causas de la automedicación en el 14.8% de los estudiantes, cifra que está muy por debajo de la reportada por Escobar Salinas y Ríos González²⁸, de 50.3%.

En cuanto a la persona o aspecto que más influyó en el autoconsumo, el estudio encontró que en primer lugar se encuentran los familiares y/o amigos (50.4%), en segundo lugar, se encuentra el farmacéutico (46.7%), luego siguen otros factores como el internet (17.8%) y las redes sociales o la publicidad (7%). La influencia de los familiares y/o amigos en el autoconsumo de medicamentos también es reportada por (3, 4 y 7); los dos primeros con cifras que 21.74% y 86%, mientras que el tercer antecedente no lo menciona.

El estudio revela asimismo que la principal fuente de información a la cuál recurren los estudiantes para el consumo de medicamentos sin prescripción médica, es el farmacéutico (33.2%), luego siguen los libros (26.7%), las páginas de internet (13.8%) y el prospecto del medicamento o el haber escuchado de alguien (10.6%). También se encontró que el antibiótico que más consumen los estudiantes sin prescripción médica es la amoxicilina (72.2%); cifras mucho menores consumen la azitromicina (31.5%) y amoxicilina + ácido clavulánico (17.8%); ciprofloxacino, doxiciclina, ceftriaxona, claritromicina y levofloxacino son consumidas por menos del 5%. La presentación más común que consumen los estudiantes es la tableta (89.6%).

Los resultados indican además que sólo la cifra que prefiere consumir antibióticos sin prescripción médica (33.7%) es relativamente pequeña, aunque para la mayoría fue fácil conseguir el antibiótico sin prescripción (67.8%), consumiendo de 1 a 3 antibióticos (91.9%) cuando tienen problemas respiratorios; dicho consumo lo realizan mayormente por menos de tres días (63.3%); los antibióticos consumidos

mayormente lo compran en la farmacia (85.6%); éste último resultado corrobora los hallazgos de (2), quienes también encontraron que las farmacias representan la principal fuente de donde los estudiantes (63%) consiguen los medicamentos.

Los hallazgos confirman que la mayoría conoce la dosis que debe tomar del antibiótico (80%), y muy pocos han presentado molestias después de consumirlos (5.2%); el estudio indica asimismo que una parte importante de los estudiantes investigados (23.7%) poseen una carrera profesional previa, siendo ésta en la mayoría, de tipo universitario (60.9%), existiendo dentro de éstos una cifra importante de médicos (21.9%).

Los resultados anteriores no guardan concordancia con los hallazgos de Salazar Torres, Ochoa Bravo, et al²², Arcos M, Guapisaca CI, Rea DF y Sánchez G, quienes encontraron otros factores de riesgo para la automedicación; los autores refieren que el ser menor de 35 años es un factor de riesgo para la automedicación, mientras que la educación en los menores de 12 años es un factor protector.

El hábito de consumo sin prescripción médica está bastante arraigado en los estudiantes investigados, los que mayormente son inducidos por la creencia de que los síntomas son leves y que no amerita ir al médico; esta creencia es reforzada por la influencia de los familiares y/o amigos, por la opinión del farmacéutico, aspectos que se convierten en factores de riesgo para el autoconsumo. El mayor consumo en los jóvenes de los primeros años de estudio deja en evidencia que éste se da por el desconocimiento o por la poca información que tienen sobre los efectos de la automedicación. Esta situación, de persistir puede traer graves consecuencias para los futuros profesionales, ya que éstos son los encargados de las prescripciones médicas y del consumo responsable y adecuado de los medicamentos.

VI. CONCLUSIONES

1. La frecuencia del consumo de antibióticos sin prescripción médica es del 76.3%; el autoconsumo se da mayormente en las mujeres (70.4%) y en el grupo de 16 a 19 años (58.9%)
2. El autoconsumo de los antibióticos se presenta mayormente durante el primer año de estudios (40%)
3. Los familiares y/o amigos (50.4%), juntamente con el farmacéutico (46.7%), son los que más influyen en los estudiantes para la adquisición de antibióticos sin prescripción médica, siendo la razón principal, la sensación de que los síntomas son leves y no amerita ir al médico (56.7%).
4. La principal fuente de información que utilizan los estudiantes para el consumo de los antibióticos es el farmacéutico (33.2%) y los libros (26.7%).
5. El antibiótico más consumido por los estudiantes que se automedican es la amoxicilina (72.2%) y la azitromicina (31.5%); la forma de presentación preferida de estos medicamentos es la tableta (89.6%).
6. Existen tres factores que predisponen al consumo de antibióticos sin prescripción médica, según se deduce de las pruebas estos son la sensación de síntomas leves (55.2%), influencia de familiares o amigos (50.4%) e influencia del farmacéutico (46.7%).
7. El antibiótico más consumido sin prescripción médica en las dos facultades investigadas es la amoxicilina seguida de azitromicina y amoxicilina + ácido clavulánico.

VII. RECOMENDACIONES

A los responsables de las facultades de Medicina y Derecho investigadas se recomienda:

Incluir algún curso desde el inicio de la carrera sobre los riesgos que conlleva el consumo de medicamentos sin prescripción médica y de manera preferente a los de la facultad de Medicina.

Brindar talleres a los estudiantes sobre el tema del autoconsumo de antibióticos y sobre los aspectos éticos que conlleva.

Orientar a los estudiantes para que no se dejen llevar por recomendaciones de terceros, sino por las de un profesional de la medicina.

REFERENCIAS

1. World Health Organization[Internet].WHO Launches Global Effort to Halve Medication-Related Errors in 5 Years [Internet]. Ginebra / Bonn. Who.int. [citado 29 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>.
2. Academia Española R. recomendación [Internet]. Diccionario de la Lengua Española.2019 [citado 24 junio 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/recomendaci%C3%B3n?m=form>.
3. Castronuovo, C; Chiclana, F; Giosso, L y otros. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Lat. Am. J. Pharm. 26 (6): 937-44 (2007).
4. MONTOYA G, RUBIO T. "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA AUTOMEDICACIÓN EN EL DISTRITO DE VILLA BELÉN ZONA BAJA, LORETO PERÚ. AÑO 2015. [Internet]. Nina Rumi.UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA; 2016. [Citado 15 de abril de 2020]. Disponible en:URL:http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3866/Gina_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Alba A, Papaqui S y otros. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. Main causes of self-medication among students in the health área. Rev CONAMED.2019; 24(3): 3-9.doi: 10.35366/92889
6. Antoni Trilla. .One world, one health: The novel coronavirus COVID-19 epidemic. MedicinaClínica (English Edition), Volume 154, Issue 5, 13 March 2020, Pages 175-177.
7. Huaroto F; Reyes N,y otros.Pharmacological interventions for the treatment of Coronavirus Disease (COVID-19). An Fac med. 2020;81(1):71-9. / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17686>
8. De Chang, Huiwen Xu , otros. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. The Lancet Respiratory Medicine. Vol 8 March 2020.pag e18. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7)
9. E Fox S, Akmatbekov A y otros. Pulmonary and cardiac pathology in African American patients with COVID-19: an autopsy series from New Orleans. 27 de

- mayo de 2020. VOLUME 8, ISSUE 7, P681-686.
DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30243-5](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30243-5)
10. Chen J, Liu D, Liu L, Liu P, Xu Q, Xia L, Ling Y, Huang D, Song S, Zhang D, Qian Z, Li T, Shen Y, Lu H. [A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with moderate COVID-19]. *Zhejiang Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 2020 May 25;49(2):215-219. Chinese. doi: 10.3785/j.issn.1008-9292.2020.03.03. PMID: 32391667
 11. Gautret P, Lagier JC, Parola P, Hoang VT, Meddeb L, Mailhe M, Doudier B, Courjon J, Giordanengo V, Vieira VE, Tissot Dupont H, Honoré S, Colson P, Chabrière E, La Scola B, Rolain JM, Brouqui P, Raoult D. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents*. 2020 Jul;56(1):105949.
 12. Fan E , Beitler J, Brochard L y otros. COVID-19-associated acute respiratory distress syndrome: is a different approach to management warranted?. *TheLancet*. July 6, 2020. VOLUME 8, ISSUE 8, P816-821. DOI:[https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30304-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30304-0)
 13. Phua J, Weng L, y otros. Intensive care management of coronavirus disease 2019 (COVID-19): challenges and recommendations. April 6, 2020. VOLUMEN 8, NÚMERO 5, P506-517,01 DE MAYO DE 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30161-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30161-2)
 14. de Servicios Editoriales S. A. EDITORA PERÚ EP. President Vizcarra confirms first coronavirus case in Peru [Internet]. *Andina.pe*. [citado el 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://andina.pe/ingles/noticia-president-vizcarra-confirms-first-coronavirus-case-in-peru-787304.aspx>
 15. Sotomayor, M; De La Cruz, J Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. [Artículo de Revisión].2017;17(4):80-85. DOI 10.25176/RFMH.v17.n4.1215
 16. Morales Quispe, Matta Solís y Rivera Salcedo. PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE. *Revista Salud & Vida Sipanense*.
 17. Hermoza, M; Loza,C Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*. 2016; 27:15-21.
 18. Vera O, Urcia, J, otros. Nivel de Conocimiento, Actitudes y Resultados Negativos de la automedicación en estudiantes de la universidad Pública.

- Lambayeque 2010 –2012. Rev. cuerpo méd. 2017.HNAAA 10(1). 20—30. 2018; 5(1):47 –57.
19. Altamirano, V; Hauyón, K; y otros. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. Revista Cubana de Salud Pública.2019;45(1): e1189.
 20. Arrais, P; Fernandes, M;y otros. et al. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. Rev Saude Publica. 2016;50(supl 2):13s.
 21. Bomfim, R. C. y Massena, E. P. (2019). Automedicação como tema de situação de estudo. Góndola, Enseñanza y Aprendizaje de las Ciencias, 14(2), 360-375. DOI: <http://doi.org/10.14483/23464712.13519>
 22. Salazar, Z; Ochoa, A y otros. Factores asociados a la automedicación con antibióticos, Cuenca-Ecuador, periodo 2017.cdchucv.2017.01-06.
 23. María José, C; Joaquín, E y Atucha, N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Med. 2018;**19(5)**:277--282.Doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.005>.
 24. Avalos R, Figueroa y Moreno. Estudio sobre hábitos de automedicación en estudiantes pertenecientes al área de Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Nayarit. Rev educateconciencia. Vol. 20, No.21.2018.
 25. Berrouet M, Lince M, Restrepo D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Med U.P.B. 2017;36(2):115-122. DOI:10.18566/medupb. v36n2.a03
 26. Garrigoza S, Fernández C, Valdonino M, Bernal B, Ojeda M. Automedicación en jóvenes de Santa Rosa del Aguaray, Paraguay. Medicina Clínica y Social. 2017;1(2):114-118.
 27. Fuentes, C; Hernández, G; Moreno, S; y otros. Conocimiento, factores condicionantes características de automedicación en estudiantes de enfermería y medicina. Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Salud. 2018; 5(2): 5-15.
 28. Escobar, J; Rios, C. Automedicación en adultos de 11 ciudades de Latinoamérica, 2015-2016: estudio multicéntrico. CIMEL 2017; 22(2) 19-23 .Doi: <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.706>.
 29. Naznin A; Saffoon, N ; Riaz U.TSelf-medication among medical and pharmacy students in Bangladesh.BMC Research NotesSP. 2015.763VL .8IS.1AB. Doi:<https://doi.org/10.1186/s13104-015-1737-0>

30. Arti A; Kasulkar, M. Gupta. Prácticas de automedicación entre estudiantes de medicina de un instituto privado. *Indio J Pharm Sci.* 2015 marzo-abril; 77 (2): 178-182
31. Castronuovo, C; Chiclana, F; Giosso, L y otros. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Lat. Am. J. Pharm.* 26 (6).
32. Huanio Rodríguez LG. "Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, aa. hh santa rosa, distrito de puente piedra- 2017 [Químico Farmacéutico y Bioquímico]. Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
33. Condori D, Ricci Y. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al Parque Alameda de las Malvinas del Cercado de Lima, 2018. [internet]. lima. universidad norbert wiener; 2019. [citado 15 de abril de 2020]. disponible en: [url:http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2692/tesis%20ricci%20yissela%20condori%20diana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2692/tesis%20ricci%20yissela%20condori%20diana.pdf?sequence=1&isallowed=y)
34. Fajardo, A; Méndez,F; otros. La automedicación de antibióticos: un problema de salud pública. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2013; 29 (2): 226-235
35. Tejada Salvador F., Medina-Neira Daniel. La automedicación promovida por medios de comunicación, un peligro con consecuencias en tiempos de crisis de salud pública por la COVID-19. *Rev. cuba. inf. cienc. salud* [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Mayo 04] ; 31(3): e1632. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000300006&lng=es. Epub 30-Oct-2020.
36. Ávila A, Bardales A, otros. Automedicación en alumnos de licenciatura en Enfermería. *Self-medication in undergraduate nursing students. REVISTA CONAMED* .3.2017. Vol. 22 Núm.pp 120-124.
37. Alcázar M,Zambrano R,Pincay V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta Self-Medication and the health Risks of adult population. Pol. Con.* 2018.Vol. 3, No 8. pp. 434-448. DOI: 10.23857/pc.v3i8.623
38. Ahmad Akram, Khan Muhammad U., Moorthy Jagadeesan, Jamshed Shazia Q., Patel Isha. Comparison of knowledge and attitudes about antibiotics and resistance, and antibiotics self-practicing between Bachelor of Pharmacy and Doctor of Pharmacy students in Southern India. *Pharmacy Pract (Granada)*

- [Internet]. 2015 Mar [citado 2021 Mayo 04] ; 13(1). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2015000100006&Ing=es Ministerios de Salud del Perú. Automedicación puede agravar salud de pacientes con Covid-19. [Citado 23 octubre 2020]. Disponible en URL: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2220>.
39. Resolución Ministerial N399.2015. Perú: MINSA; 2015.
URL:http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2015/RM_399-2015.pdf
40. Huanio Rodríguez LG. “Factores sociales y automedicación con antibióticos en adultos que acuden a un comedor popular, aa. hh santa rosa, distrito de puente piedra- 2017 [Químico Farmacéutico y Bioquímico]. Inca Garcilaso de la Vega; 2017.
41. Dr. Oscar Vera Carrasco. LA ENSEÑANZA DE LA ÉTICA Y BIOÉTICA EN LAS FACULTADES DE MEDICINA. Rev Med La Paz, 23(1); Enero - junio 2017
42. Statistical analysis [Internet]. Thesishub.org. 2016 [citado el 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://thesishub.org/statistical-analysis/>
43. Confidentiality. En: Ethics in Psychotherapy and Counseling. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc.; 2013. p. 277–91
44. Olsson MJ. Informed Consent. En: Surgical Management of Vitiligo. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd; 2007. p. 281–2
45. Research Ethics [Internet]. Washington.edu. [citado 27 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://depts.washington.edu/bhdept/ethics-medicine/bioethics-topics/detail/77>

Anexo n°3: Cuestionario

CONSUMO DE ANTIBIÓTICOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UCV-PIURA EN SU ÚLTIMO EPISODIO DE INFECCIÓN DE LA VÍA RESPIRATORIA TRANCURRIDO EN EL 2019-2020

Este presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación con el cual se busca explorar diferentes aspectos relacionados al consumo de antibióticos en el último episodio de infección respiratoria. Los datos recogidos son estrictamente confidenciales y se aplicara solo para fines académicos.

Datos generales:

Edad												
Sexo	Varón					Mujer						
Ciclo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

N.#	Automedicación con antibióticos
1	<p>¿Ha consumido usted antibióticos en su último episodio de infección de la vía respiratoria con o sin prescripción médica en el 2019-2020?</p> <p style="text-align: right;">Sí No (saltar a la pregunta 30)</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Con prescripción <input type="checkbox"/> Sin prescripción</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ambos</p>
2	<p>¿Qué antibiótico ha consumido?</p> <p>Amoxicilina Azitromicina Doxiciclina Ertapenen</p> <p>Ciprofloxacino Amox + ácido clavulánico Claritomicina</p> <p>Levofloxacino Mofloxacino Ceftriaxona Piperacilina-Tazobactan</p> <p>Otros</p>
3	<p>¿Qué tipo de forma de presentación era el antibiótico?:</p> <p>Ampolla inyectable jarabe tableta</p>
4	<p>¿Tiene preferencia para antibióticos sin prescripción?</p> <p style="text-align: center;">Sí No</p>

5	<p>¿Fue fácil o difícil conseguir el antibiótico sin prescripción?</p> <p>Fácil <input type="checkbox"/> Dificil <input type="checkbox"/></p>
6	<p>¿Por qué razón tomaría antibióticos sin prescripción médica?</p> <p>No tiene tiempo para ir al médico <input type="checkbox"/></p> <p>Siente que sus síntomas son leves y no amerita ir al medico <input type="checkbox"/></p> <p>No cree que siempre sea necesario consultar al médico <input type="checkbox"/></p> <p>Otros <input type="checkbox"/> No me alcanza el dinero para la consulta <input type="checkbox"/></p>
7	<p>¿Quién le recomienda el uso de antibióticos sin prescripción médica?</p> <p>Familiares y/o amigos <input type="checkbox"/> Farmacéutico <input type="checkbox"/></p> <p>Publicidades y medios de comunicación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> internet y redes sociales <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/></p>
8	<p>¿De qué fuente de información proviene su conocimiento del antibiótico?:</p> <p>Libro <input type="checkbox"/> Pdf <input type="checkbox"/> Diapositivas <input type="checkbox"/></p> <p>Páginas de Internet <input type="checkbox"/></p> <p>Lo ha escuchado de alguien <input type="checkbox"/> No recuerda <input type="checkbox"/></p> <p>Farmacéutico (boticario) <input type="checkbox"/></p> <p>Prospecto del medicamento <input type="checkbox"/></p>
9	<p>¿Cuántos antibióticos toma cuando tiene un problema respiratorio?</p> <p>1-3 <input type="checkbox"/> 4-7 <input type="checkbox"/> 8-10 <input type="checkbox"/> >10 <input type="checkbox"/></p>
10	<p>Número de días que consumió el antibiótico hasta que desaparezca los síntomas:</p> <p>< 3 días <input type="checkbox"/> 3-5 días <input type="checkbox"/> >5 días <input type="checkbox"/></p>
11	<p>¿Dónde fue que lo consiguió?</p> <p>SIS <input type="checkbox"/> ESSALUD <input type="checkbox"/> se lo regalaron <input type="checkbox"/></p> <p>Farmacia <input type="checkbox"/> botiquín <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/></p>
12	<p>¿Conoce usted la dosis que debe tomar del antibiótico que consumió?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
13	<p>¿presentado algún tipo de molestia después de consumir antibiótico?</p> <p>SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
14	<p>¿En qué año de estudio académico de la carrera se encuentra?</p>

	Años académicos inferiores: Estudiantes de: 1er ciclo académico <input type="checkbox"/> 2do ciclo académico <input type="checkbox"/> 3er ciclo académico <input type="checkbox"/> 4to ciclo académico <input type="checkbox"/>	Años académicos intermedios: Estudiantes de: 5to ciclo académico <input type="checkbox"/> 6to ciclo académico <input type="checkbox"/> 7mo ciclo académico <input type="checkbox"/> 8vo ciclo académico <input type="checkbox"/>	Años académicos superiores: Estudiantes de: 9no ciclo académico <input type="checkbox"/> 10mo ciclo académico <input type="checkbox"/> 11vo ciclo académico <input type="checkbox"/> 12vo ciclo académico <input type="checkbox"/>
15	Posee usted carrera profesional previa SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> (saltar las ultimas preguntas)		
16	¿Qué tipo de educación usted tuvo en carrera profesional previa y que carrera profesional fue? Educación: • Universitaria <input type="checkbox"/> • Técnica <input type="checkbox"/> Carreras profesionales: Enfermería <input type="checkbox"/> Obstetra <input type="checkbox"/> Biólogo <input type="checkbox"/> Técnico en enfermería <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Farmacéutico <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		
17	¿Tiene usted algún familiar relacionado al ámbito de la salud? Enfermería <input type="checkbox"/> Obstetra <input type="checkbox"/> Biólogo <input type="checkbox"/> Técnico en enfermería <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Farmacéutico <input type="checkbox"/> Medico <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		

Enlace: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdFWGrYpAEvNekQIQYYyV250oTYOvwRpEwYmHPYrPVC2rRs9A/viewform>

Anexo n°4: Plantillas para la Evaluación de Instrumentos de Recolección de Datos



PLANTILLAS PARA LA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. IDENTIFICACION DEL EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO: JUAN CARLOS MANUEL CHUNGA RODRIGUEZ

DNI: 40040726

PROFESION: Médico

LUGAR DE TRABAJO: Universidad Cesar Vallejo Filial Piura

CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente tiempo completo

DIRECCION: Calle Arequipa 1144

TELEFONO FIJO:

MOVIL: 999893757

DIRECCION ELECTRONICA: jchungar@ucvvirtual.edu.pe

FECHA DE EVALUACIÓN: 10/10/2020

FIRMA DEL EXPERTO:

2. PLANILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

CRITERIOS	APRECIACION CUALITATIVA			
	EXCELENTE (4)	BUENO (3)	REGULAR (2)	DEFICIENTE (1)
Presentación del instrumento		X		
Claridad en la redacción de los ítems		X		
Pertinencia de las variables con los indicadores		X		
Relevancia del contenido		X		
Factibilidad de la aplicación		X		

APRECIACION CUALITATIVA:

OBSERVACIONES:

3. JUICIO DE EXPERTOS:

- En líneas generales, considera Ud. que los indicadores de las variables están inmersos en su contexto teórico de forma:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-----------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- Considera que los reactivos del cuestionario miden los indicadores seleccionados para la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-----------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado mide la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-----------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado es:

Adecuado en su composición y para uso en el presente trabajo de Investigación.

4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

ITEMS	ESCALA				OBSERVACIONES
	DEJAR	MODIFICAR	ELIMINAR	INCLUIR	
01	X				
02	X				
03	X				
04	X				
05	X				
06	X				
07	X				
08	X				
09	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13	X				
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				

Anexo n°5: Plantillas para la Evaluación de Instrumentos de Recolección de Datos



PLANTILLAS PARA LA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. IDENTIFICACION DEL EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO: Johnnie Chiquinta Martínez

DNI 41334937 PROFESION: Médico Internista

LUGAR DE TRABAJO: Hospital de Emergencias de ATE Vitarte

CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico Internista

DIRECCION: Mz. E, lote 9, sector 3, gpo 12, villa el salvador.

TELEFONO FIJO: _____ MOVIL: 986297676

DIRECCION ELECTRONICA: Johnnie6681@hotmail.com

FECHA DE EVALUACIÓN: 09/09/2020

FIRMA DEL EXPERTO:

2. PLANILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

CRITERIOS	APRECIACION CUALITATIVA			
	EXCELENTE (4)	BUENO (3)	REGULAR (2)	DEFICIENTE (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			

APRECIACION CUALITATIVA: _____

OBSERVACIONES: _____

3. JUICIO DE EXPERTOS:

- En líneas generales, considera Ud. que los indicadores de las variables están inmersos en su contexto teórico de forma:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- Considera que los reactivos del cuestionario miden los indicadores seleccionados para la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado mide la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado es:

4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

ITEMS	ESCALA				OBSERVACIONES
	DEJAR	MODIFICAR	ELIMINAR	INCLUIR	
01	X				
02	X				
03	X				
04	X				
05	X				
06	X				
07	X				
08	X				
09	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13	X				
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				
19					
20					

DESEARIA INCLUIR	COMO LO MODIFICARIA

Anexo n°6: Plantillas para la Evaluación de Instrumentos de Recolección de Datos



PLANTILLAS PARA LA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. IDENTIFICACION DEL EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO: Jhosely Milagros Estrada Vásquez
DNI 46091538 PROFESION: Medico auditor
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Apoyo de Sullana
CARGO QUE DESEMPEÑA: Medico auditor
DIRECCION: jmilagrosvasquez@gmail.com
TELEFONO FIJO: _____ MOVIL: 969616102
DIRECCION ELECTRONICA: _____
FECHA DE EVALUACIÓN: 09/09/2020
FIRMA DEL EXPERTO: 

2. PLANILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

CRITERIOS	APRECIACION CUALITATIVA			
	EXCELENTE (4)	BUENO (3)	REGULAR (2)	DEFICIENTE (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			

APRECIACION CUALITATIVA: _____

OBSERVACIONES: _____

3. JUICIO DE EXPERTOS:

- En líneas generales, considera Ud. que los indicadores de las variables están inmersos en su contexto teórico de forma:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- Considera que los reactivos del cuestionario miden los indicadores seleccionados para la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado mide la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado es:

4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

ITEMS	ESCALA				OBSERVACIONES
	DEJAR	MODIFICAR	ELIMINAR	INCLUIR	
01	X				
02	X				
03	X				
04	X				
05	X				
06	X				
07	X				
08	X				
09	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13	X				
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				
19					
20					

DESEARIA INCLUIR	COMO LO MODIFICARIA

Anexo n°7: Plantillas para la Evaluación de Instrumentos de Recolección de Datos



PLANTILLAS PARA LA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1. IDENTIFICACION DEL EXPERTO

NOMBRE DEL EXPERTO: Jose Eduardo Herrera Flores
DNI 44522554 PROFESION: Médico auditor
LUGAR DE TRABAJO: Su Salud
CARGO QUE DESEMPEÑA: Médico auditor
DIRECCION: AH. 28 de Julio G-22. Talara
TELEFONO FIJO: _____ MOVIL: 957522036
DIRECCION ELECTRONICA: medicubaeduardo@hotmail.com
FECHA DE EVALUACIÓN: 09/09/2020
FIRMA DEL EXPERTO: 

2. PLANILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

CRITERIOS	APRECIACION CUALITATIVA			
	EXCELENTE (4)	BUENO (3)	REGULAR (2)	DEFICIENTE (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems	X			
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			

APRECIACION CUALITATIVA: _____

OBSERVACIONES: _____

3. JUICIO DE EXPERTOS:

- En líneas generales, considera Ud. que los indicadores de las variables están inmersos en su contexto teórico de forma:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- Considera que los reactivos del cuestionario miden los indicadores seleccionados para la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado mide la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado es:

4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

ITEMS	ESCALA				OBSERVACIONES
	DEJAR	MODIFICAR	ELIMINAR	INCLUIR	
01	X				
02	X				
03	X				
04	X				
05	X				
06	X				
07	X				
08	X				
09	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13	X				
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				
19					
20					

DESEARIA INCLUIR	COMO LO MODIFICARIA

Anexo n°8: Plantillas para la Evaluación de Instrumentos de Recolección de Datos

**PLANTILLAS PARA LA EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS
DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

1 IDENTIFICACION DEL EXPERTO:

NOMBRE DE EXPERTO: JOSÉ MIGUEL VENEGAS CHINOQUE
 DNI 02669562 PROFESION: CONTADOR PÚBLICO Y LICENCIADO EN EDUCACIÓN
 LUGAR DE TRABAJO: INST. SUP. TECNOL. PÚBLICO ALMIRANTE MIGUEL GRAU
 CARGO QUE DESEMPEÑA DOCENTE - MAGISTER ADM. EDUCACIÓN
 DIRECCION LOS PEROS AY- 28 VILLO PUNTAVERDE - SULLANA
 TELEFONO FIJO: 073 51 9362 MOVIL: 966 39 8611
 DIRECCION ELECTRONICA: jvenegasch@hotmail.com
 FECHA DE EVALUACIÓN: 01/08/2020

FIRMA DEL EXPERTO: 

2 PLANILLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

CRITERIOS	APRECIACION CUALITATIVA			
	EXCELENTE (4)	BUENO (3)	REGULAR (2)	DEFICIENTE (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la redacción de los ítems		X		
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación		X		

APRECIACION CUALITATIVA: _____

OBSERVACIONES:

3. JUICIO DE EXPERTOS:

- En líneas generales, considera Ud. que los indicadores de las variables están inmersos en su contexto teórico de forma.

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- Considera que los reactivos del cuestionario miden los indicadores seleccionados para la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado mide la variable de manera:

SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
-------------------	----------------------------	--------------

OBSERVACION:

- El instrumento diseñado es: *VALIDO*

4. VALIDACION DEL INSTRUMENTO:

ITEMS	ESCALA				OBSERVACIONES
	DEJAR	MODIFICAR	ELIMINAR	INCLUIR	
01	X				
02	X				
03	X				
04	X				
05	X				
06	X				
07	X				
08	X				
09	X				
10	X				
11	X				
12	X				
13	X				
14	X				
15	X				
16	X				
17	X				
18	X				
19					
20					
DESEARIA INCLUIR					COMO LO MODIFICARIA