

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



**PERCEPCIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS EN LOS
POBLADORES DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2019**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

BACH. GONZALES GARCIA, EGUER

ASESOR:

DR. CABRERA RAMIREZ MARCIAL AMADO

CHICLAYO, PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO
PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Chiclayo a los 26 días, del mes de Febrero del 2020, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE	DR. VELASQUEZ UCEDA RICARDO
SECRETARIO	DR. BACA DEJO FRANCISCO
VOCAL	DR. MANAY GUADALUPE DANIEL ESSENIN

El graduado:

BACH. GONZALES GARCIA EGUER

Sustentó la Tesis Titulada: "PERCEPCIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON
ANTIBIÓTICOS EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE CHICLAYO, 2019".

Para optar el Título de Médico Cirujano, obteniendo el calificativo de:

Muy Buena

Comentario:

PRESIDENTE

DR. VELASQUEZ UCEDA RICARDO

SECRETARIO

DR. BACA DEJO FRANCISCO

VOCAL

DR. MANAY GUADALUPE DANIEL ESSENIN



DEDICATORIA

A Dios.

A mis padres.

Que sin ellos no hubiera logrado una meta más en mi vida profesional.

Mamá, gracias por haber estado siempre en mi etapa de pregrado y por haberme forjado como la persona que soy, todos mis logros son gracias a ti y gracias nuevamente por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos.

A mis hermanos por ser mi motivación e impulsarme cada día para superar los obstáculos que se presentan en la vida.

Papá, por el tiempo que estuviste conmigo, compartiendo tus experiencias y consejos, Gracias.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios Por darme vida, salud y sabiduría a lo largo 7 años de estudio y por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo. a todos ellos mi agradecimiento por haber fomentado en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
TABLA DE CONTENIDO.....	iii
INDICE DE CUADROS/ ILUSTRACIONES.....	iv
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
A. INTRODUCCIÓN	3
1. MARCO TEÓRICO:	4
2. PROBLEMA:	10
3. HIPÓTESIS:.....	10
4. OBJETIVOS:.....	10
5. JUSTIFICACIÓN:.....	11
B. MATERIAL Y MÉTODOS.....	11
1. MATERIAL	11
2. MÉTODO	11
2.3 Definición y Operacionalización de variables.....	12
B. Automedicación:.....	12
C. Medicamento:.....	12
D. Resistencia Bacteriana:	12
2.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	15
C. RESULTADOS.....	16
D. DISCUSIÓN	22
E. CONCLUSIONES	25
F. RECOMENDACIONES	26
G. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
H. ANEXOS.....	30

INDICE DE CUADROS/ ILUSTRACIONES

Tabla 1	16
Tabla 2.	16
Tabla 3.	17
Tabla 4.	17
Tabla 5.	19
Tabla 6.	20
Tabla 7.	21
Grafico 1.....	18
Grafico 2.....	18

RESUMEN

INTRODUCCION: La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento. La automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. **MATERIALES Y METODO:** Se procedió a encuestar a pobladores del distrito de Chiclayo (área metropolitana), y fueron encuestados en puntos estratégicos. Se aplicó un instrumento autoconfeccionado, validado por expertos. Se usó chi cuadrado cuando el valor de p sea $<0,05$. **RESULTADOS:** La percepción de la población frente a la automedicación, fue negativa. Se encontró una frecuencia de automedicación de 46,1%. Los de nivel superior (profesionales y técnicos) fueron quienes menos se automedicaron ($p<0,001$). La mayoría declaró tener confianza al farmacéutico para decidir la automedicación, los medicamentos más usados fueron quinolonas y cefalosporinas; los síntomas que más motivaron la automedicación fueron: disuria y procesos respiratorios, las quinolonas fueron los más usados durante 1 a 3 días y durante 16 días a más.

Palabras clave: automedicación, antibacterianos, resistencia antibacteriana (fuente DeCS)

ABSTRACT

INTRODUCTION: Self-medication is the use of medications on their own initiative without any intervention by the doctor, or in the diagnosis of the disease, or in the prescription or supervision of treatment. Self-medication involves a series of health risks that in many cases are unknown to citizens. It carries implicit risks such as adverse reactions and in some cases intoxication. **METODOLOGY:** The habitants of the Chiclayo district (metropolitan area) were surveyed, and were surveyed at strategic points. A self-made instrument, validated by experts, was applied. Chi square was used when the value of p is <0.05 . **RESULTS:** The population's perception of self-medication was negative. A self-medication frequency of 46.1% was found. Those at a higher level (professionals and technicians) were the ones who self-medicated the least ($p < 0.001$). The majority declared to have confidence in the pharmacist to decide self-medication, the most used medications were quinolones and cephalosporins; The symptoms that most motivated self-medication were: dysuria and respiratory processes, quinolones were the most used for 1 to 3 days and for 16 days or more.

Keywords: self medication, anti infective agents (source MeSH)

A. INTRODUCCIÓN

La automedicación es el consumo de fármacos no indicados por un médico, sin tener un diagnóstico preciso sobre su enfermedad, basándose en la poca experiencia o en conocimientos empíricos, desconociendo los efectos adversos y posibles complicaciones que represente su uso inadecuado. (15)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor del 50 % de todos los medicamentos se prescriben, expiden o se comercializan en forma inadecuada. Al mismo tiempo, cerca de un tercio de la población mundial no cuenta con medicamentos esenciales asequibles para su uso y el 50% de los pacientes los consumen de forma indebida". (2)

El uso desmedido e inapropiado de los antibióticos (uso de dosis inadecuadas, abandono del tratamiento, uso de medicamentos erróneos o inapropiados para el diagnóstico) exacerba la proliferación de procesos de emergencia y diseminación; contribuyendo con el gran problema de salud que constituyen la proliferación de cepas bacterianas resistentes y multiresistentes a los antibióticos de primera línea. Lo cual ha hecho que el tratamiento de las enfermedades infecciosas, se vuelva una tarea complicada para el médico que debe brindar opciones terapéuticas, racionales y basadas en evidencias para mejorar la salud de los pacientes. (5)

El mal uso de medicamentos constituye un grave problema de salud pública y su uso irracional ha alcanzado su punto máximo con respecto a la mala utilización de los antibióticos, todo esto conlleva a alcanzar un impacto económico calculado en aproximadamente USD 5000 millones en los EEUU (representa la tercera causa de muerte) y € 9000 millones en Europa; en Argentina es causa de aproximadamente 100000 hospitalizaciones y alrededor de 20000 fallecimientos al año. (1,3,4)

El objetivo fue determinar la percepción de la automedicación con antibióticos.

1. MARCO TEÓRICO:

El mal uso de medicamentos constituye un grave problema de salud y la irracionalidad en su uso ha alcanzado su máxima expresión en la inapropiada utilización de los antibióticos, cuyo impacto se ha calculado en aproximadamente USD 5000 millones en los EEUU (representa la tercera causa de muerte) y € 9000 millones en Europa; en Argentina es causa de aproximadamente 100000 internaciones y alrededor de 20000 muertes al año. (1,3,4)

El equilibrio que existe entre los humanos y las bacterias ha sido alterado en todo el mundo y el uso irracional e indiscriminado de antibióticos ha provocado un incremento de la resistencia en gran cantidad de microorganismos, antes fácilmente controlables. (5)

Hoy en día existen ensayos clínicos que han demostrado que con la implementación de un sistema de apoyo y de educación a una población, se podía reducir el uso innecesario de antibióticos para infecciones virales. (2)

Las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que “en el mundo más del 50 % de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden en forma inadecuada. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta”. (2)

El uso excesivo o inadecuado de estos agentes terapéuticos (uso de dosis insuficientes, abandono prematuro del tratamiento, uso en tratamientos equivocados o innecesarios) acentúa, sin beneficios sanitarios, la presión de selección, exacerbando la proliferación de los procesos de emergencia y diseminación y favoreciendo la problemática sanitaria de aparición de cepas multi-resistentes y de resistencia a los antimicrobianos de primera elección. (5)

La automedicación representa el uso de medicamentos por iniciativa propia de las personas. En este punto es importante hacer la distinción entre el consumo de medicamentos de venta libre, que si se realiza de manera responsable puede ser una herramienta útil para el autocuidado, y el consumo de medicamentos sin prescripción ni supervisión facultativa (autoprescripción) conllevaría a la aparición de cepas multiresistentes e ineffectividad antibiótica. (1)

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento. (15)

La automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que en muchos casos son desconocidos por los ciudadanos. Conlleva riesgos implícitos como reacciones adversas y en algunos casos intoxicación. Una característica importante de la automedicación es su falta de efectividad, ya que los usuarios que la realizan consumen medicamentos para circunstancias en las que no están indicadas. (15)

Cordero VE, (Ecuador 2014) Estudio descriptivo con el objetivo de determinar la prevalencia de automedicación con antibióticos y factores asociados, en adultos mayores en el área urbana de Cuenca. En 668 adultos mayores, escogidos por aleatorización simple estratificada en las 15 parroquias urbanas de Cuenca.

Se incluyeron a los adultos mayores de 65 años en adelante. Se obtuvieron como resultados la prevalencia de automedicación con antibióticos del 11,7%; el principal motivo fue el dolor en un 30,8%; los familiares fueron la principal fuente de información con un 43,6%; un 80,8% obtuvieron los antibióticos de un botiquín casero; 53,8% cumplieron el tratamiento. Se concluyó que la automedicación con antibióticos dentro del grupo de adultos mayores, demostró ser una problemática importante debido a la alta prevalencia encontrada. (6)

Salazar T; Ochoa A; Encalada D; Quizhpe A. (Venezuela 2016). estudio descriptivo transversal. Se obtuvo una muestra de 419 participantes. Para la recolección de los datos, se desarrolló un cuestionario creado luego de análisis de estudios previos, y la descripción de las variables fueron sometidas a la validez de su contenido (cualitativa) por el análisis de expertos, el proceso de recolección de los datos fue pilotado para obtener la validez interna del cuestionario que fue aplicado a una población objetivo de 30 usuarios. La prevalencia de la automedicación con antibióticos fue del 49,4%; y el género femenino lo hacía con mayor frecuencia 26,26%; el grupo familiar estaba conformado por 4 a 6 personas 26,97%; el 23,39% de los participantes tenían ingresos económicos menores a 700 dólares. (7)

Arango AM. (Guatemala 2010) Estudio cuyo diseño fue observacional descriptivo-transversal. El objetivo principal de esta investigación fue caracterizar la práctica del mal uso de antibióticos en estudiantes universitarios. Los participantes fueron 500 estudiantes de medicina. Los resultados señalan que la población estudiada realiza un mal uso de antibióticos en relación a la automedicación, pues el 95% se automedica eligiendo para este fin principalmente Amoxicilina en síntomas de gripe o

catarro el 82% de las mujeres y el 70% de los hombres se los administra por decisión propia, sin embargo, revela que cuando el médico los indica se cumple con la terapéutica. (8)

Abduelmula R (Dubai, 2019) realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la automedicación de antibióticos entre los residentes de la población de los Emiratos Arabes Unidos para determinar sus factores de riesgo y para aumentar la conciencia sobre el abuso de antibióticos. 315 participantes de diferentes lugares públicos. El 31.7% (n = 100) de los encuestados informó el uso de antibióticos sin receta dentro de un período de estudio de tres meses. Automedicación con antibióticos.

se asoció significativamente con el origen étnico y el empleo. Los participantes informaron su experiencia previa con la enfermedad (21.9%), como la razón principal para la automedicación con antibióticos. (9)

Ávila B, Bardales P, y cols (México 2017) Estudio transversal, analítico. Con el objetivo de determinar la frecuencia de automedicación en estudiantes de enfermería y los factores asociados a esta causa; en la información obtenida por cuestionario, se concluyó que el padecimiento que ocasiono la mayor automedicación fue la cefalea (25.7%) y el motivo principal de esta práctica fue la falta de tiempo de acudir a consulta médica (51.4%). Los alumnos de grados más altos y de mayor edad se auto medican con mayor frecuencia. (10)

Fernandez Z, Camera R, Santos F, (Bolivia 2019) Estudio descriptivo, transversal y prospectivo. El objetivo del estudio fue, determinar características sobre la automedicación, Las fuentes de información para la automedicación son; Televisión 48 (4%), internet 252 (21%), familia 396 (33%), prescripción anterior 324 (27%) y Otras fuentes de información 180 (15%). (11)

Condori L, Diana I, Ricci Upayacu Y. (Lima 2018) Es un estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; se realizó este estudio con el objetivo de describir la automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales del Cercado de Lima donde se obtuvo que El 95,1% de los trabajadores se automedicaron con antibióticos. Las infecciones respiratorias, urinarias y dérmicas son los motivos que originaron mayor automedicación con antibióticos (65,3%); los subtipos de mayor automedicación fueron: penicilinas (34,7%) y quinolonas (23,6%). Los factores influyentes en la automedicación son: no tener seguro de salud (79,3%); no disponer de tiempo para ir al médico (70,7%) y tener como fuente de información al personal de farmacia (47,4%).

Además, se obtuvo que los trabajadores presentan un nivel deficiente de conocimientos sobre automedicación con antibióticos (67,6%) y sobre resistencia bacteriana (96,9%). (12)

La automedicación es la utilización de medicamentos por iniciativa propia sin ninguna intervención por parte del médico, ni en el diagnóstico de la enfermedad, ni en la prescripción o supervisión del tratamiento. (15)

Se considera automedicación adquirir fármacos sin receta médica, utilizar medicación prescrita anteriormente, obtener fármacos de círculos sociales cercanos, utilizar medicamentos acumulados en los domicilios, prolongar o interrumpir un tratamiento médico e incrementar o disminuir las dosis del tratamiento prescrito. Algunos de los factores más importantes de la automedicación son la influencia del farmacéutico, los familiares y amigos, la percepción del problema de salud, la familiaridad con el fármaco, la falta de acceso al médico, el fácil acceso al medicamento, el coste de los fármacos, etc. (8)

Armero, L. (2011), revela que los factores que conlleva a la automedicación, es la condición de país subdesarrollado, dificultad de acceso a los servicios de salud pública y privada, nivel socioeconómico bajo. Además, que la insuficiente información sobre esta problemática impide concientizar a la población sobre los peligros en la salud. (16)

La automedicación con antibióticos es prevalente en países en desarrollo por déficit de sistemas regulatorios. Las tasas de automedicación en promedio se encuentran en 50% en África, 40% en Medio Oriente, desde 4% hasta 75% en Asia, 29% en Sudamérica. En comparación con países desarrollados en Europa con un promedio desde 3% hasta 19%. (17)

En el caso del Perú, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la situación de la automedicación es preocupante, dado a que del total de medicamentos dispensados en farmacias, el 60% corresponden a antibióticos, y del total de antibióticos expendidos, el 40% se hizo sin indicación médica. (18)

Los antibióticos se definen como “la sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos micro organismos

patógenos, por su acción bacteriostática o de causar la muerte de ellos por su acción bactericida”. (5)

Los antibióticos son medicamentos que tienen la capacidad de detener el desarrollo o destruir las bacterias que causan infecciones en nuestro organismo. El uso inadecuado y abuso de los antibióticos provoca resistencia bacteriana. (19)

Algunas veces, las personas adquieren dosis inferiores a las encomendadas 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 suponen que así se aliviarán más rápido. (7)

Según la OMS (2011) la resistencia de los agentes infecciosos a los medicamentos antimicrobianos de primera línea va desde 0% hasta el 100% y, en lo referente a los de segunda y tercera línea esta resistencia afecta significativamente al resultado del tratamiento en el usuario. A este problema se suma la resistencia a las infecciones nosocomiales, a los medicamentos antivirales y al tratamiento de las patologías parasitarias ya olvidadas en las poblaciones vulnerables. (20)

El fenómeno de resistencia bacteriana adquirida a los antibióticos se caracteriza por la aparición de cepas bacterianas con perfiles de susceptibilidad resistente a los antibióticos usados previamente, siendo previamente sensibles. Desde la perspectiva de la salud pública mundial, esa resistencia constituye un problema que se ha agudizado cada vez más por el mal uso o abuso de los agentes antibióticos.

El mal uso de antibióticos es un problema de salud pública que está aumentando su resistencia en forma progresiva, haciendo más difícil el tratamiento y prevención de muchas enfermedades infecciosas. El uso incorrecto de los antibióticos, una mala indicación, un mal cumplimiento de la prescripción (incluyendo la automedicación), puede provocar: (21)

- 1) Fracaso terapéutico.
- 2) Desarrollo de resistencia bacteriana.
- 3) Enmascaramiento de procesos infecciosos.
- 4) Cronificación: la falta de erradicación de un número suficiente de bacterias, dará lugar a la persistencia de aquellas que mantienen su grado de patogenicidad, sin ocasionar manifestaciones agudas.

5) Recidiva: las cepas supervivientes, sean resistentes o sensibles, inician una nueva proliferación que provocará una recaída o una reinfección.

6) Efectos adversos debidos a la acción del medicamento nueva (independientes de que sea o no eficaz): La toxicidad de algunos antibióticos es potencialmente grave y su aparición es inaceptable si el paciente no necesitaba el fármaco.

A lo descrito, debemos agregar, que estas consecuencias harán que se incremente mayor demanda de las consultas médicas que saturaran los servicios de salud disponibles, nuevos gastos para tratar la dolencia y sus complicaciones, hospitalización y otros. Para el manejo adecuado y racional de antibióticos se requiere de una serie de conocimientos:

- 1) La farmacodinámica y farmacocinética de los diversos antibióticos
- 2) Las indicaciones de elección y las alternativas en las diversas enfermedades infecciosas
- 3) Los efectos adversos y las contraindicaciones; conocimientos que generalmente carecen aquellas personas que se automedican con antibióticos. (21)

Por lo expuesto, el presente estudio pretende conocer la percepción de la automedicación con antibióticos en los pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.

2. PROBLEMA:

¿Cómo es la percepción de la automedicación con antibióticos en los pobladores del distrito de Chiclayo, 2019?

3. HIPÓTESIS:

La percepción de automedicación con antibióticos será favorable a esta práctica en los pobladores del distrito de Chiclayo – 2019.

4. OBJETIVOS:

A. Objetivos Generales:

- Conocer la percepción de automedicación con antibióticos en el distrito de Chiclayo, 2019.

B. Objetivos Específicos:

- Determinar la proporción de pobladores que se automedican con antibióticos en el distrito de Chiclayo, 2019.
- Identificar los antibióticos más usados para la automedicación en los pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.
- Conocer las razones de automedicación con antibióticos en el distrito de Chiclayo, 2019.

5. JUSTIFICACIÓN:

La automedicación representa el uso de medicamentos por iniciativa propia de las personas. En este punto es importante hacer la distinción entre el consumo de medicamentos de venta libre, que si se realiza de manera responsable puede ser una herramienta útil para el autocuidado, y el consumo de medicamentos sin prescripción ni supervisión facultativa (autoprescripción) conllevaría a la aparición de cepas multiresistentes e ineffectividad antibiótica. (1)

Existen estudios sobre la automedicación de antibióticos en diversas poblaciones, consideramos importante determinar la percepción de la población del distrito de Chiclayo para demostrar y corroborar probables resistencias bacterianas ante el uso indiscriminado de antibióticos. (4)

Los resultados obtenidos servirán posteriormente para que se realice una intervención objetiva, con la posibilidad de implementar programas y proyectos con mayor eficacia. El impacto o resultado que se podría obtener si se aplican a la población será que se disminuya la automedicación con antibióticos y a la vez se mejorarían los hábitos de vida.

B. MATERIAL Y MÉTODOS

1. MATERIAL

1.1 Población: Se consideró el total de la población residente en Chiclayo metropolitano, que según la municipalidad de Chiclayo, se estimó en 279,662 para el 2019. (23)

1.2 Muestra: Usando el programa estadístico Open Epi, se calculó la proporción de participantes, con una frecuencia anticipada del 50%, una precisión absoluta del 5% y un efecto de diseño de 1, se obtuvo una muestra de 384 participantes, a un intervalo de confianza del 95%.

2. MÉTODO

2.1. Tipo de estudio: Descriptivo.

2.2 Diseño de investigación: Trasversal.

2.3 Definición y Operacionalización de variables:

A. Antibiótico:

Cualquier sustancia que, introducida en el cuerpo humano o animal, enlentece o incluso anula el crecimiento de determinados microorganismos alojados en él, idealmente sin daño para el organismo humano. (22)

B. Automedicación:

Práctica mediante la cual los individuos previenen o tratan sus enfermedades con fórmulas autorizadas y disponibles para su venta sin prescripción médica, mismas que son seguras y efectivas cuando se utilizan tal como se indica en el empaque. (22)

C. Medicamento:

Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, que puede o no contener excipientes, que es presentado bajo una forma farmacéutica definida, dosificado y empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien le fue administrado. (23)

D. Resistencia Bacteriana:

Capacidad de las bacterias para soportar el efecto de los antibióticos sobre ellas; se produce cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos. (23)

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS	Edad	Edad en años	Razón	
	Sexo	Masculino	Nominal	
		Femenino		
	Grado de instrucción	Primario	Ordinal	
		Secundario		
		Superior		
		Sin instrucción		
	Ocupación	Profesional	Nominal	
		Técnico		
		Estudiante		
No profesional				
PERCEPCIONES	Si una persona tiene fiebre, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?	De acuerdo	Nominal	
	Si una persona tiene gripe, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?			
	Si una persona tiene diarrea, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?	Ni de acuerdo ni en desacuerdo		
	Si una persona se automedica tomando un antibiótico comercial (de marca), ¿es mucho más eficaz que uno genérico?			
	A algún familiar o algún conocido cercano, ¿les recomendaría antibióticos sin receta médica?			
	¿La automedicación puede ser de mayor riesgo para su salud?	En desacuerdo		
	¿Usted cree que es fácil adquirir los antibióticos cuando los necesita sin receta médica?			
	¿Considera usted que la automedicación es buena o mala?	Buena		Nominal
		Dependiendo la circunstancia		
		Mala		

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIOTICOS	¿Se ha automedicado con antibióticos los últimos 6 meses?	Si	Nominal
		No	
	Nombre del medicamento	Nombre del antibiótico	Nominal
	¿Por qué molestias se automedicó?	Síntomas	Nominal
	Iniciativa de la automedicación	Decisión propia	Nominal
		Recomendación del farmacéutico	
		Recomendación de terceros	
	Motivo de automedicación	Costo de atención es elevado	Nominal
		Tiempo de espera es prolongado	
		Tengo confianza en el farmacéutico	
		Lo busqué en internet	
		Tenía medicamentos guardados en casa	
		Ya sé lo que recetan los médicos	
		Otros	

2.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Técnicas:

Se procedió a encuestar a pobladores del distrito de Chiclayo (área metropolitana), y fueron encuestados en puntos estratégicos de mayor concurrencia, tales como: Plaza de armas y alrededores, Plazuela Elías Aguirre y alrededores, Mercado central, Calle San José, Av. Leoncio Prado, Av. Luis Gonzales, Av. Balta.

Todo ello para obtener acceso a los participantes, acudiendo en horas de mayor afluencia de público: de 10am a 12m y de 16:00 a 19:00, hasta completar la muestra.

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento fue autoconfeccionado, basándose otros estudios similares que tenían como objetivo evaluar la percepción de la automedicación de antibióticos. Además de ello, la ficha de recolección de datos fue validada por 2 expertos en epidemiología. La ficha consta de preguntas sociodemográficas del participante, posteriormente las percepciones sobre automedicación de antibióticos, y para finalizar, se averigua sobre las características de la automedicación en aquellos que la practican. **(Ver Anexo 1)**

Las preguntas sociodemográficas y de percepción de automedicación con antibióticos se hizo a todos los participantes. Sin embargo, a aquellos que reportaron haberse automedicado en los últimos 6 meses, se les preguntó por características y detalles de la misma. **(ver Anexo 2)**

2.5 Procedimiento y análisis estadístico de datos

Se vaciará a una hoja de Excel toda la información obtenida en las fichas de recolección de datos. Se exportará dicha hoja de cálculo al programa SPSS 24, donde se realizarán tablas y gráficos de frecuencia para las variables categóricas de estudio. Para variables numéricas, se obtendrá mediana, mínimo y máximo.

Se harán tablas de doble entrada, entre variables categóricas para buscar diferencias estadísticamente significativas usando la prueba de chi cuadrado cuando el valor de p sea $<0,05$.

C. RESULTADOS

Tabla 1. Características epidemiológicas de los participantes. Chiclayo, 2019.

CARACTERÍSTICAS	n = 384	%
Edad		
Mín: 18 años; Máximo: 50 años; Mediana: 32 años		
Sexo		
Femenino	165	43
Masculino	219	57
Grado instrucción		
Primaria	44	11,5
Secundaria	112	29,2
Superior	215	56
Sin instrucción	13	3,4
Nivel profesional		
Profesional	95	24,7
Técnico	52	13,5
Estudiante	25	6,5
No profesional/no técnico	213	55,2

Tabla 2. Percepciones de los pobladores del distrito de Chiclayo con respecto a la automedicación con antibióticos 2019.

PERCEPCIONES	DE ACUERDO	NI DE ACUERDO, NI DESACUERDO	EN DESACUERDO
Si una persona tiene fiebre, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?	84 (21,9%)	95 (24,7%)	205 (53,4%)
Si una persona tiene gripe, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?	39 (10,2%)	148 (38,5%)	197 (51,3%)
Si una persona tiene diarrea, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?	127 (33,1%)	141 (36,7%)	116 (30,2%)
Si una persona se automedica tomando un antibiótico comercial (de marca), ¿es mucho más eficaz que uno genérico?	130 (33,9%)	149 (38,8%)	105 (27,3%)
A algún familiar o algún conocido cercano, ¿les recomendaría antibióticos sin receta médica?	16 (4,2%)	39 (10,2%)	329 (85,7%)
¿La automedicación puede ser de mayor riesgo para su salud?	379 (98,7%)	3 (0,8%)	2 (0,5%)
¿Usted cree que es fácil adquirir los antibióticos cuando los necesita sin receta médica?	373 (97,1%)	5 (1,3%)	6 (1,6%)
	BUENA	DEPENDIENDO DE LA CIRCUNSTANCIA	MALA
¿Considera usted que la automedicación es buena	6 (1,6%)	0	378 (98%)

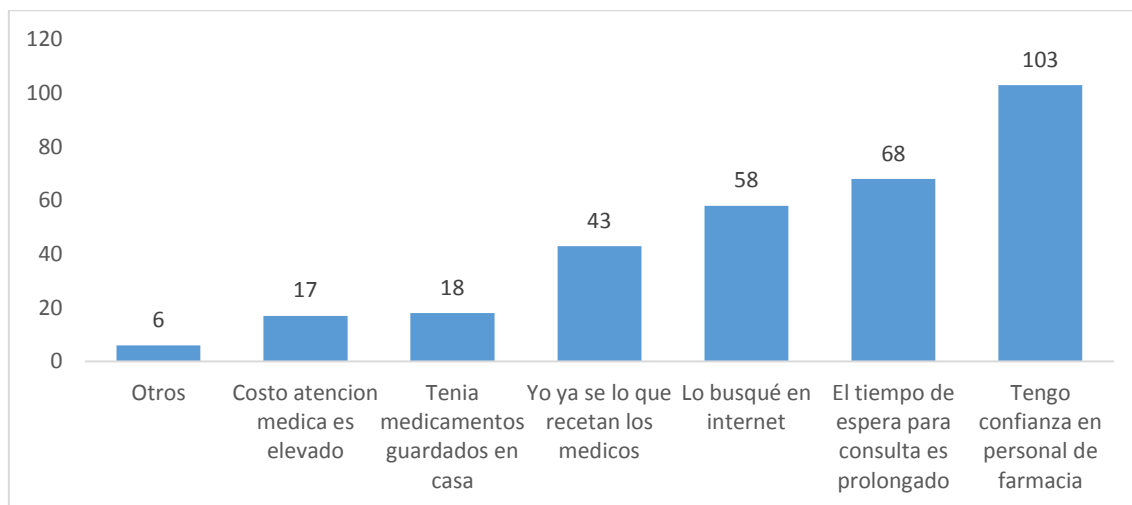
Tabla 3. Prevalencia de automedicación con antibióticos en los pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.

SE AUTOMEDICA	n = 384	%
No	207	53,9
Si	177	46,1

Tabla 4. Características epidemiológicas de los participantes, según frecuencia de automedicación con antibióticos. Chiclayo, 2019.

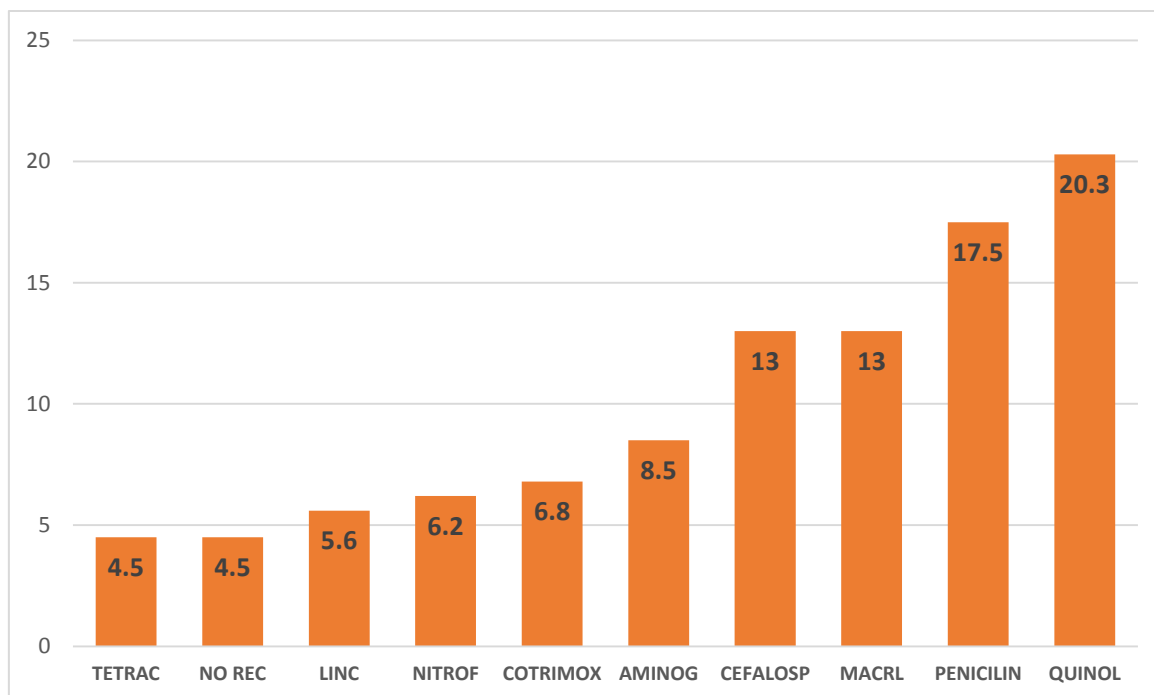
CARACTERÍSTICAS	NO SE AUTOMEDICA	SE AUTOMEDICA	Valor p
SEXO			
Femenino	79 (48,2%)	86 (51,8%)	0,07
Masculino	128 (58,4%)	91 (41,6%)	
GRADO DE INSTRUCCIÓN			
Primaria	11 (25%)	33 (75%)	< 0,001
Secundaria	47 (42,3%)	65 (57,7%)	
Superior	147 (68,4%)	68 (31,6%)	
Sin instrucción	2 (15,4%)	11 (84,6%)	
NIVEL PROFESIONAL			
Profesional	71 (74,7%)	24 (25,3%)	<0,001
Técnico	33 (63,5%)	19 (36,5%)	
Estudiante	9 (36%)	16 (64%)	
No profesional/no técnico	41 (44,1%)	118 (55,9%)	

Grafico 1. Frecuencia de motivos de automedicación (*) con antibióticos en pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.



(*) Pudieron marcar más de una opción.

Grafico 2. Frecuencia (%) de antibióticos más frecuentemente usados por automedicación en el distrito de Chiclayo, 2019.



TETRAC: Tetraciclinas; **NO REC:** No recuerda; **LINC:** Lincosamidas; **NITROF:** Nitrofurantoína; **COTRIMOX:** Cotrimoxazol; **AMINOG:** Aminoglucósidos; **CEFALOSP:** Cefalosporina; **MACRL:** Macrólidos; **PENICILIN:** Penicilinas; **QUINOL:** Quinolonas.

Tabla 5. Características de la automedicación con antibióticos, según automedicación en los pobladores de Chiclayo, 2019.

CARACTERÍSTICAS	N = 177	%
Síntomas clínicos		
Disuria	54	30,5
Proceso respiratorio alto	49	27,7
Proceso dermatológico	21	11,9
Dolor de oído	17	9,6
Deposiciones líquidas	15	8,5
Proceso respiratorio bajo	8	4,5
Dolor en genitales	6	3,4
Dolor abdominal	4	2,3
Dolor articular	1	0,6
Lumbalgia	1	0,6
Odontalgia	1	0,6
Tiempo de uso de antibiótico		
1 a 3 días	19	10,7
4 a 7 días	95	53,7
8 a 15 días	55	31,1
16 días a más	8	4,5
Iniciativa de automedicación		
Por recomendación del farmacéutico/técnico farmacia	104	58,8
Por decisión propia	48	27,1
Por recomendación de terceros	25	14,1

Los procesos respiratorios en general (32,2%), fueron los síntomas por los que población se automedicó más frecuentemente con antibióticos.

Tabla 6. Tipo de antibiótico automedicado, según síntomas clínicos, en pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.

	Aminogluc	Cefalosp	Cotrimox	Lincosamina	Macrolido	Nitrofurán	No rec (*)	Penicilin	Quinolona	Tetrac	Valor p (**)
Síntomas clínicos											
Deposiciones líquidas	-	-	10(66,7%)	-	-	-	1(6,7%)	-	4(26,7%)	-	
Disuria	8(14,8%)	2(3,7%)	1(1,9%)	-	1(1,9%)	10(18,5%)	4(7,4%)	-	28(51,9%)	-	
Dolor abdominal	-	-	1(25%)	-	-	-	1(25%)	-	2(50%)	-	
Dolor articular	1 (100%)										
Dolor de oído	-	3(17,6%)	-	-	10(58,8%)	-	-	4(23,5%)	-	-	<0,001
Dolor en genitales	1(16,7%)	-	-	1(16,7%)	1(16,7%)	1(16,7%)	-	1 (16,7%)	1(16,7%)		
Lumbalgia	1(100%)										
Odontalgia				1(100%)							
Proceso dermatológico	3(14,3%)	2(9,5%)	-	7(33,3%)	2(9,5%)	-	1(4,8%)	-	-	6(28,6%)	
Proceso respirat alto	-	13(26,5%)	-	-	9(18,4%)	-	1(2%)	23(46,9%)	1(2%)	2(4,1%)	
Proceso respirat bajo	1(12,5%)	3(37,5%)	-	1(12,5%)	-	-	-	3(37,5%)	-	-	

(*) No recuerda

() Valor de p hallado con el test de Fisher**

Los aminoglucósidos se usaron más frecuentemente en disuria (53,3%) y procesos dermatológicos (20%). Las cefalosporinas se utilizaron mayormente en procesos respiratorios altos (56,5%); cotrimoxazol fue más usado en deposiciones líquidas (83,3%); macrólidos en procesos respiratorios altos (39,1%); en disuria los más usados fueron nitrofuranos (90,9%) y quinolonas (77,8%) y en procesos dermatológicos, de mayor uso fueron las tetraciclinas (75%).

Tabla 7. Tipo de antibiótico automedicado, según tiempo de uso en días, en pobladores del distrito de Chiclayo, 2019.

CARACTERÍSTICAS	Aminoglucósido	Cefalosporin	Cotrimox	Lincosamina	Macrolido	Nitrofurán	No rec (*)	Penicilin	Quinolona	Tetraciclina
Tiempo de uso de antibiótico										
1 a 3 días	4(21,1%)	-	3(15,8%)	2(10,5%)	4(21,1%)	-	-	1(5,3%)	5(26,3%)	-
4 a 7 días	10(10,5%)	15(15,8%)	6(6,3%)	3(3,2%)	9(9,5%)	9(9,5%)	5(5,3%)	15(15,8%)	20(21,1%)	3(3,2%)
8 a 15 días	1(1,8%)	6(10,9%)	2(3,6%)	5(9,1%)	9(16,4%)	2(3,6%)	3(5,5%)	15(27,3%)	8(14,5%)	4(7,3%)
16 a más días	-	2(25%)	1(12,5%)	-	1(12,5%)	-	-	-	3(37,5%)	1(12,5%)

(*) No recuerda.

D. DISCUSIÓN

Las percepciones obtenidas con respecto a la automedicación con antibióticos en los pobladores de Chiclayo, generalmente se muestran en contra de esta práctica.

La prevalencia de automedicación obtenida en el presente estudio fue de 46,1%, muy similar a lo encontrado en Venezuela donde hubo un 49% de automedicación (7) y a su vez, mayor que lo encontrado en Ecuador donde se encontró un 11,7% (6), en Dubai, fue de 21,9% (9). Sin embargo, en Lima y Guatemala se encontró una prevalencia de 95% de automedicación antibiótica entre comerciantes y estudiantes de medicina, respectivamente. (8,12)

A su vez, podemos agregar que, en nuestro análisis encontramos estudiantes no sólo de ciencias de la salud sino de diversas áreas y niveles, quienes se automedicaron en un 64%. En el caso de los estudiantes de salud, ellos adquieren ciertos conocimientos que les permite saber el funcionamiento del organismo y que cuanto más cerca están de culminar sus estudios, se ha demostrado que se automedican aún más. (10)

La mayoría de las personas que tuvieron un nivel de educación superior, reportaron no automedicarse con antibióticos, en comparación del resto de grupos que no tuvieron este nivel académico ($p < 0,001$). Esto se comprueba al ver en el presente estudio, que los estudiantes y personas sin profesión son quienes más se automedican ($p < 0,001$).

Encontramos que el síntoma más frecuentemente encontrado para automediación con antibióticos fue dolor a la micción. El dolor es un detonante muchas veces común para iniciar la práctica de automedicación, tales como en otros estudios donde el más común fue dolor (30%) y cefalea (25%) (8,10,12) En estudios realizados tanto en Lima como en Dubai, el resfrío común, infección respiratoria baja e infección de piel fueron los más frecuentes síntomas para automedicación. (9,12)

Tener confianza en el personal de farmacia fue la razón más escogida por los encuestados que se automedicaban, lo cual es similar a lo encontrado en Dubai, donde más de la mitad consideraron al farmacéutico como fuente de información sobre antibióticos. (12) Ecker (Lima) evaluó la compra sin receta médica en menores de 5 años, y encontró que muchos compraban sin receta médica por automedicación y otros por indicación del farmacéutico: amoxicilina y cotrimoxazol fueron los más comprados. Además, al proponerle un escenario clínico ficticio al farmacéutico, éste sugería el antibiótico en la mayoría de los casos planteados. (26). Creemos que la resistencia antimicrobiana que se encuentra en la actualidad, mucho tiene que ver con

la automedicación y la falta de políticas sanitarias al permitir venta de antibióticos sin receta médica.

En otros países como Ecuador, fue el entorno familiar quien sugirió la automedicación, al igual que en Bolivia en un 33%; sin embargo, en nuestro medio, fue el farmacéutico quien frecuentemente fomentó esta práctica. (6,11)

Otro problema que motivó la automedicación en la población fue el tiempo de espera para consulta en el sistema de salud, lo cual contrasta con lo encontrado en Lima en donde el no tener seguro de salud y no disponer de tiempo para ir al médico, son las razones que propician la automedicación.

Ante esta problemática, surge el internet como fuente de información para momentos de toma rápida de decisiones ante problemas de salud, reemplazando así la necesidad de una consulta médica para ahorrar tiempo y recursos, pero muchas veces con consecuencias que el paciente no considera. Así, tenemos que, tal como sucede en Bolivia, el 21% acudió al internet previo a automedicarse. (11)

Muchas veces sucede que el paciente ya conoce por repetición o por antecedente, el tratamiento para ciertos síntomas. Así encontramos que fue repetido en nuestro estudio encontrar que los pacientes “ya sabían lo que recetan los médicos”, como sucedió en Dubai en un 21,9% (9) y en Bolivia 27% (11). Éstas prácticas que parecen inofensivas, deben tomarse con cautela pues no siempre un síntoma determinado es indicativo que padecer una patología puntual. Es necesario conocer los antecedentes del paciente, mecanismos farmacocinéticos y farmacodinámicos, posología, contraindicaciones, entre otros detalles que el personal de salud se encarga de obtener en la consulta médica.

En cuanto a los medicamentos más usados, encontramos las quinolonas (20,3%) y penicilinas (17,5%) más automedicadas en nuestro estudio. En estudios de Lima y Dubai, encontramos una similitud en la frecuencia de éstos antibióticos. (9,12)

La resistencia bacteriana es una realidad que debemos aceptar; estos resultados de abuso de automedicación por quinolonas, podría ser parte de la razón por la que los microorganismos hayan ganado resistencia ante éste medicamento. Quizá el medicamento usado haya sido para el síndrome correcto, sin embargo, no siempre se cumple el número de días adecuado al proceso, ya que este último, suele depender de factores como la disponibilidad de recursos económicos para adquirir el tratamiento completo, aparición de efectos adversos o simplemente la mejora en los síntomas que hacen que el paciente ya no continúe el tratamiento. Por ello, estudios locales

demuestran que los antibióticos hospitalarios no demuestran eficacia tras un uso inadecuado en la comunidad: Fernández y colaboradores se encontraron que quinolonas y cefalosporinas tuvieron una alta resistencia en un hospital nivel III de la región Lambayeque. (24, 25)

Se estima que en la actualidad mueren a nivel mundial por este problema más de 700 mil personas y se proyecta, en caso no se logre contener el incremento de la resistencia antimicrobiana, que para el año 2050 fallezcan más de 10 millones de personas por año en el mundo, reduciendo en un 3.5% el Producto Bruto Interno. (24)

Siguiendo con las quinolonas, encontramos que fue el medicamento que más se usó entre 1 a 3 días, lo cual dice de una falta de conciencia al uso de antimicrobianos. Y como complemento, también fueron los más usados por 16 a más días.

La gran mayoría de veces es necesario tener la certeza de la presencia de infección, teniendo como referencia un cultivo positivo. Sin embargo, es poco frecuente realizarlo en nuestro medio. Se complicaría lo mencionado, si no usáramos el antibiótico que sea capaz de combatir un germen sensible al fármaco.

Creemos que el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), debe supervisar la dispensación de medicamentos antibiótico sin prescripción médica de parte de la población, pues justamente es al personal de farmacia en quien el público refiere recibir mayor sugerencia de automedicación.

Una limitante del presente estudio, fue el posible sesgo del recuerdo al haberles preguntado por medicamentos que consumieron en los últimos seis meses, lo cual de haber sido muchos, pudieron no ser tan exactos con sus respuestas. Por otro lado, muchas personas pudieron contestar algunas preguntas de manera muy ligera o quizá no hicieron preguntas al encuestador, ya que muchas veces los participantes no cuentan con tiempo disponible cuando son encuestados en la vía pública. Sin embargo, el personal encuestador tuvo la predisposición de aclarar las dudas, de ser necesario.

E. CONCLUSIONES

- La percepción de automedicación de antibióticos en pobladores del distrito de Chiclayo, fue negativa hacia esta práctica.
- La frecuencia de automedicación de antibióticos en pobladores del distrito de Chiclayo, fue de .46,1%.
- Los antibióticos más usados en automedicación fueron: quinolonas, penicilinas y macrólidos.
- Las razones de automedicación de antibióticos en pobladores del distrito de Chiclayo fueron: “tener más confianza en personal de farmacia”, “el tiempo de espera para consulta es prolongado”, “lo busqué en internet”.

F. RECOMENDACIONES

- Implementar o reforzar campañas informativas acerca de la automedicación en la población, específicamente del antibiótico.
- Optimizar los tiempos de atención en los servicios de salud públicos para evitar la automedicación y el uso inadecuado de antibióticos.
- Que las entidades estatales (MINSA, DIGEMID) cumplan con un programa de verificación periódica inopinada sobre la dispensación de antibióticos en farmacias y boticas del país, con el fin de incrementar la venta de antibióticos con receta médica.
- Difundir a todo nivel, información sobre la resistencia antimicrobiana, pues se trata de la consecuencia más lamentable de la automedicación indiscriminada de antibióticos.

G. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amelia R, Consumo de antibióticos en universitarios marplatenses. Universidad FASTA, Mar del Plata – Junio de 2011. Disponible en: <https://www.ufasta.edu.ar/observatorio/consumo-de-antibioticos-en-universitarios-marplatenses/>. [Citado 13 mayo 2019]
2. Ramos G, Olivares G. Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Dpto. políticas farmacéuticas y profesiones médicas división de políticas públicas saludables y promoción. primera edición santiago de chile, abril 2010. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/8da19e5eac7b8164e04001011e012993.pdf> [Citado 02 mayo 2019]
3. AISLAC. “Con los medicamentos no se juega: El uso inapropiado de medicamentos limita sus beneficios, aumenta los riesgos y malgasta recursos”, Acción para la Salud, Latinoamérica y el Caribe; Correo de AIS; Edición Nro. 92, Marzo de 2009. Disponible en: http://www.aislac.org/index.php?option=com_docman&Itemid=150 [Citado 15 mayo 2019]
4. Organización Mundial de la Salud OMS. “Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales”, OMS-Septiembre 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/> [Citado 25 mayo 2019]
5. Nounou B, Cattáneo M, Salmón R, Palasezze I y col. Estudio sobre el Consumo y la Auto-medicación con Antibióticos En la Ciudad de La Plata (Buenos Aires, Argentina). Lat. Am. J. Pharm. 28 (4): 544-51 (2009). ISSN 0326-2383. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/7799> [Citado 11 mayo 2019]
6. Cordero VE, Cardoso LJ y Crespo AJ. Prevalencia de automedicación con antibióticos y factores asociados, en adultos mayores en el área urbana del Cantón Cuenca, 2013-2014. [Tesis para optar el título de Médico]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21035/1/TESIS.pdf> [Citado 25 mayo 2019]
7. Salazar K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca, 2016-2017 Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 36, núm. 4, 2017, pp. 130-136 Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/559/55952806006.pdf> [Citado 5 junio 2019]
8. Arango AM. Prevalencia de la mala utilización de antibióticos en estudiantes universitarios. [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala - Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3047.pdf [Citado 28 mayo 2019]

9. Abduekmula R, et al. Prevalence of self-medication with antibiotics among residents in United Arab Emirates. *Infection and Drug Resistance* 2019;12:3445-3453. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6850897/pdf/idr-12-3445.pdf> [Citado 23 abril 2019]

10. Ávila B, Bardales P, y cols. Automedicación en alumnos de licenciatura en Enfermería. Vol. 22 Núm. 3, 2017. Folio: 428 /2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con173c.pdf> [Citado 16 mayo 2019]

11. Valencia E, Ayaviri DE, Fernandez J, Camera NJ, F. Santos A. Características de la automedicación en el distrito 3 ciudad de Cochabamba. *Re Ci Sa UNITEPC* ;6(1):15-9. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/48> [Citado 10 mayo 2019]

12. Condori I, Ricci u. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las malvinas del cercado de Lima, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2692> [Citado 10 junio2019]

13. Cecilia M, García-Estan J, Atucha N. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica*. Volume 19, Issue 5, September–October 2018, Pages 277-282. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301432> [Citado 28 abril 2019]

14. Hermoza-Moquillaza R. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered*. 2016; 27:15-21. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_abstract [Citado 5junio2019]

15. Espinosa J, Gallón, L. Consumo de antibióticos a partir de las ventas en droguerías en Santiago de Cali, Colombia. *Revista Cubana de Farmacia*, 50(1). [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/7> [Citado 20 mayo2019]

16. Núñez. H. “Automedicación con antibióticos en estudiantes universitarios de Trujillo – Perú. 2016”. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2125> [Citado 2 junio2019]

17. Organización Panamericana de la Salud. OPS alerta sobre uso indiscriminado de antibióticos en el Perú. *Expreso* [publicación periódica en línea] 2017. Noviembre 23; 1 (1). Disponible en: <http://www.expreso.com.pe/actualidad/ops-alerta-uso-indiscriminado-antibioticos-peru/> [Citado 2 junio 2019]

18. Ministerio de Salud del Perú MINSA. Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud. RM N° 399-2015/MINSA del 25JUN2015. [Internet]. Lima, Perú: DIGEMID; 2015. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=686> [Citado 12 junio 2019]
19. Organización Mundial de la Salud OMS. Resistencia a los antibióticos. [Internet]. Centro de Prensa. Nota descriptiva. 5 Febrero 2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibioticos> [Citado 18 abril 2019]
20. Condori I, Ricci U. Automedicación con antibióticos en trabajadores de los centros comerciales adyacentes al parque alameda de las Malvinas del mercado de lima, 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2692> [Citado 10 junio 2019]
21. Vigilancia en Salud Pública. Glosario – Automedicación. [Internet]. Colombia: Secretaría de Salud. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Glosario.aspx> [Citado 21 abril 2019]
22. Villar RJ, Melo HE. Glosario de términos botánicos, farmacognósticos, farmacológicos, farmacéuticos y terapéuticos. [Internet]. Cataluña: Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve N° 18; 2009 . Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/QuadernsFDAE/article/viewFile/254945/341926> [Citado 27 abril 2019]
23. Municipalidad Provincial de Chiclayo. “Diagnóstico urbano”. Disponible en: https://www.munichiclayo.gob.pe/Documentos/PDF_PDUA/PDUA_CAP_III_P1.pdf [Citado 02 octubre 2019]
24. Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas DIGEMID. No a la automedicación: se incrementa la resistencia a los antibióticos. Disponible en: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=3&IdItem=2193>. [Citado 10 noviembre 2019]
25. Fernández-Mogollón J, Tello-Vera S, Pizarro-Chima F. Perfil microbiológico de un Hospital del Seguro social nivel III, Chiclayo-Pe´ru. 2014. Rev cuerpo Med HNAAA. Vol 9 Num 1 (2016). Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/141>. [Citado 12 noviembre 2019]
26. Ecker L, Ruiz J, Vargas M, Del Valle L, Ochoa T. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016;33(2):215-23. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2016.v33n2/215-223/es>. [Citado 12 noviembre 2019]

H. ANEXOS

ANEXO 1

TEST DE PERCEPCIÓN DE LA AUTOMEDICACIÓN CON ANTIBIÓTICOS

Nº FICHA

PROCEDENCIA (CHICLAYO, EN LOS ULTIMOS 6 MESES)

EDAD EN AÑOS:

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

ILETRADO () PRIMARIA () SECUNDARIA () SUPERIOR ()

OCUPACION:

PERCEPCIONES SOBRE AUTOMEDICACIÓN	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo
Si una persona tiene fiebre, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?			
Si una persona tiene gripe, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?			
Si una persona tiene diarrea, ¿se debe automedicar tomando un antibiótico?			
Si una persona se automedica tomando un antibiótico comercial (de marca), ¿es mucho más eficaz que uno genérico?			
A algún familiar o algún conocido cercano, ¿les recomendaría antibióticos sin receta médica?			
¿La automedicación puede ser de mayor riesgo para su salud?			
¿Usted cree que es fácil adquirir los antibióticos cuando los necesita sin receta médica?			
¿Considera usted que la automedicación es buena o mala?	Buena	Dependiendo de la circunstancia	Mala
Si marcó "dependiendo de la circunstancia", especificar:			

¿UD HA CONSUMIDO SIN INDICACION MEDICA, ALGUN ANTIBIOTICO DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES?

SI () NO ()

SI LA RESPUESTA FUE "SI", RESPONDER:

- ✓ Nombre del medicamento:Por cuanto tiempo lo tomó?:
- ✓ ¿Por qué molestias (síntomas) se automedicó?:.....
- ✓ Se automedicó por:
 - (a) decisión propia
 - (b) recomendación de la persona que atiende en la farmacia
 - (c) recomendación de terceros (especificar)
- ✓ El motivo para automedicarse fue: (puede marcar más de una opción)
 - ☐ El costo de atención médica es elevado.
 - ☐ El tiempo de espera para consulta es prolongado.
 - ☐ Tengo confianza en el personal de farmacia.
 - ☐ Lo busqué en internet.
 - ☐ Tenía medicamentos guardados en casa.
 - ☐ Ya sé lo que me recetan los médicos
 - ☐ Otros (especificar) ...

ANEXO 2

Flujograma de recolección de datos

