

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA

FACULTAD DE MEDICINA



FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LA AUTOMEDICACIÓN EN
INTERNOS DE MEDICINA DEL PERIODO 2021-2022 DE AREQUIPA

Tesis presentada por la bachiller:

RIVERA DIAZ, LUCERO STEPHANIE

Para optar el título profesional de:

MÉDICA CIRUJANA

Asesora:

**DRA. GUTIERREZ ADRIAZOLA, SANDRA
MARIA**

Doctora en ciencias: Medicina

Arequipa – Perú

2022

DEDICATORIA

*A Dios por permitirme llegar
a este momento de mi vida.*

A mi madre Rocío Amparo Diaz Miranda

*Quien toda su vida la dedica a
apoyar los sueños de sus hijas*

*A mi padre quien se esfuerza
por ser mejor ejemplo.*

*A mi familia Aliaga Rivera ,
Harold ,Matteo y Emmalu quienes
día a día me motivan a lograr
mis objetivos y ser mejor.*

AGRADECIMIENTO

A mi madre Rocio Diaz quien me apoyó incondicionalmente hasta lograr este objetivo

A mi compañero de vida Harold Aliaga quien me apoya, motiva y da fuerza para lograr todos los objetivo y planes.

A mi alma matter UNSA que me dio la oportunidad de formarme en sus aulas.

A la Dra. Sandra Gutierrez Adriazola quien me asesoro en esta tesis y fue mi tutora durante el internado

A mis compañeros que participaron de mi trabajo de investigación.

INDICE

RESUMEN.....	5
INTRODUCCION.....	7
CAPITULO I : MARCO TEORICO.....	10
CAPITULO II : MÉTODO	18
CAPITULO III : RESULTADOS	21
CAPITULO IV : DISCUSION	29
CAPITULO V : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	37
ANEXOS.....	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar la frecuencia y características de la automedicación en internos de medicina del periodo 2021-2022 de Arequipa. **Materiales y métodos:** el estudio es de tipo observacional, transversal, prospectivo. La población fue de 241 internos, de los cuales 181 participaron voluntariamente. Se envió una encuesta virtual por medio de Google form, la cual constó de 4 secciones, se utilizó estadística descriptiva, frecuencias absolutas y porcentuales. **Resultados:** el 96.69% de los internos se automedica, siendo el sexo femenino (58.29%) predominante sobre el masculino, la media de la edad fue de 26 años; el motivo principal de la automedicación fue por creer que tienen suficiente conocimiento para hacerlo, los síntomas más frecuentes fueron el dolor, la fiebre, además el 10% presentó síntomas depresivos; el medicamento más utilizado fue paracetamol, el antibiótico más utilizado fue amoxicilina; la mayoría de internos concurre al médico si los síntomas persisten después de automedicarse, el 60% deja de consumir el medicamento cuando lo indica el prospecto, los mismos que consideran que automedicarse tiene un efecto perjudicial para el que lo consume; la principal fuente de información es la información leída en el prospecto, libro o internet; el 90% obtiene los medicamentos de una farmacia y finalmente el 81.14% de internos recomienda ir a un médico cuando algún familiar o conocido tiene algún problema de salud. **Conclusión:** la automedicación es muy frecuente en los internos; el motivo más frecuentes fue creer tener suficiente conocimiento para hacerlo, los síntomas más frecuentes fueron el dolor y la fiebre, el medicamento más usado fue paracetamol, el antibiótico más usado fue amoxicilina; la conducta frente a la persistencia de síntomas fue acudir al médico, la mayoría de internos deja de consumir el medicamento cuando lo indica el prospecto, los mismos que consideran que la automedicación tiene un efecto perjudicial, la principal fuente de información fue de libros o internet, el lugar de adquisición fue en una farmacia finalmente la recomendación dada por los internos de medicina frente a problemas de salud de un familiar conocido fue "consulta a un médico".

Palabras clave: Automedicación, internos de medicina, medicamentos.

ABSTRACT

Objective: to determine the frequency and characteristics of self-medication in medical interns in the period 2021-2022 in Arequipa. **Materials and methods:** the study is observational, cross-sectional, prospective. The population was 241 inmates, of which 181 participated voluntarily. A virtual survey was sent through Google form, which consisted of 4 sections, descriptive statistics, absolute and percentage frequencies were used. **Results:** 96.69% of the inmates self-medicate, being the female sex (58.29%) predominant over the male, the average age was 26 years; the main reason for self-medication was because they believed they had enough knowledge to do so, the most frequent symptoms were pain, fever, and 10% presented depressive symptoms; the most used medication was paracetamol, the most used antibiotic was amoxicillin; the majority of inmates go to the doctor if the symptoms persist after self-medication, 60% stop taking the medication when indicated by the prospectus, the same ones who consider that self-medication has a detrimental effect on those who consume it ; the main source of information the information read in the prospectus, book or internet; 90% obtain medications from a pharmacy and finally 81.14% of inmates recommend going to a doctor when a family member or acquaintance has a health problem. **Conclusion:** self-medication is very common in inmates; the most frequent reason was to believe they had enough knowledge to do so, the most frequent symptoms were pain and fever, the most used medication was paracetamol, the most used antibiotic was amoxicillin; The behavior in the face of the persistence of symptoms was to go to the doctor, the majority of inmates stop consuming the medication when indicated by the prospectus, the same ones who consider that self-medication has a detrimental effect, the main source of information was from books or the Internet , the place of acquisition was in a pharmacy. Finally, the recommendation given by the medicine interns in the face of health problems of a known family member was “consult a doctor”.

Keywords: Self-medication, medical interns, medications.

INTRODUCCION

La automedicación es un problema de salud pública a nivel global dado que la mayoría de las personas tienen acceso directo y libre a medicamentos expendidos de forma no controlada, la importancia reside en las consecuencias negativas para la salud que puede traer consigo. Según la OMS la automedicación es el uso de productos medicinales sin prescripción ni dirección médica con el fin de tratar síntomas o enfermedades agudas o crónicas, esta práctica implica adquirir medicinas sin prescripción médica u obtenerlas a través de familiares, amigos, muestras médicas, o en el lugar de trabajo (1).

En el Perú el MINSA informa que la automedicación corresponde a un 55% de la población y con mayor frecuencia en la población joven (2). En el mundo más del 50% de todos los medicamentos se recetan, se dispensan o se venden de forma inadecuada y el 50% de pacientes lo toman de forma incorrecta (3).

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) comprobó que el 85% de los establecimientos privados vendían medicamentos libres de prescripción médica, situación de mayor porcentaje que lo registrado en establecimientos propios del Estado (4), este nivel de venta libre de medicamentos es alarmante dado que en nuestro país no existen políticas de salud pública que regulen y controlen esta práctica.

Se reporta que la automedicación en estudiantes llega a tener una prevalencia de 98,1%; reportes internacionales indican que esta situación puede ser hasta del 76,9 % en estudiantes de medicina (5).

Se observa que en los estudiantes universitarios de carreras de alta competitividad como medicina humana existe una tendencia al uso de fármacos para incrementar el rendimiento intelectual , mejorar la

concentración , mantener un buen estado general , dado que los estudiantes de Medicina Humana tienen un acceso a la información de temas de salud como enfermedades, diagnósticos, tratamientos e información farmacéutica , muchas veces el conocimiento adquirido puede verse involucrado en la automedicación.

En nuestro país, Izquierdo y Ruiz en su estudio realizado en la ciudad de Lima y Tacna respectivamente en internos de medicina reportaron que el 100% de estudiantes de último año practica la automedicación, que la fiebre y el dolor fueron los causales más frecuentes y las razones más enunciadas fueron no contar tiempo suficiente para acudir al médico y tener conocimientos sobre los medicamentos, los medicamentos más utilizados fueron analgésicos y antiinflamatorios. Cabe resaltar que en los estudios mencionados entre 15-20% de los estudiantes de medicina de último año no conocían las contraindicaciones ni las reacciones adversas de los medicamentos (6, 7).

La automedicación puede ser analizada desde dos perspectivas: la primera desde el autocuidado, manejada como “automedicación responsable” (8); y la segunda es la que se relaciona con autodiagnósticos y manejos inadecuados; los cuales pueden llegar a producir consecuencias negativas y lesivas a la salud de las personas, puede asociarse a problemas como interacciones medicamentosas , posibilidad de retraso en el diagnóstico de la enfermedad , posibilidad de generar reacciones adversas a los medicamentos y finalmente la resistencia a ciertos medicamentos que al momento en nuestro país va en aumento (9).

Por lo expuesto, el presente trabajo pretende brindar datos sobre la automedicación en los internos de medicina de la ciudad de Arequipa, para que las autoridades pertinentes puedan proponer acciones preventivo-promocionales sobre el correcto uso y forma de obtención de los grupos medicamentosos más usados, además de formular estrategias que aseguren un comportamiento responsable y seguro en el uso de los medicamentos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la frecuencia y las características de la automedicación en internos de medicina?

OBJETIVO GENERAL

Determinar la frecuencia y las características de la automedicación en internos de medicina de Arequipa.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Determinar la frecuencia de automedicación en internos de medicina de Arequipa.
- Identificar los motivos de la automedicación en internos de medicina de Arequipa.
- Determinar los síntomas más frecuentes, los medicamentos más utilizados, la conducta frente a la persistencia de los síntomas, momento en que dejan de consumir el medicamento y la percepción sobre el efecto de la automedicación de los internos de medicina de Arequipa.
- Determinar la fuente de información y lugar donde se adquieren los medicamentos, y las recomendaciones frente a problemas de salud de un familiar o conocido en la automedicación de los internos de medicina de Arequipa.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 AUTOCUIDADO Y AUTOMEDICACION

El autocuidado se define como el conjunto de actividades realizadas por el paciente, sin la asistencia de profesionales de la salud, este incluye la prevención de una mala salud a partir de una dieta balanceada, realizar ejercicio físico, el consumo moderado de alcohol, evitar el tabaco consumo de drogas. Cuando estas medidas preventivas fallan, el siguiente paso a seguir es la automedicación (18,19).

Para la OMS la automedicación es parte del autocuidado realizado por los seres humanos (20). En el marco de la Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable surge la definición de automedicación como “el uso de medicamentos, sin receta, por iniciativa propia de las personas” (18).

Una de las definiciones más completa que encontramos en la literatura es la construida por Loyola Filho y cols., en el artículo sobre el Proyecto Bambuí, que abordó el tema de la automedicación desde una aproximación cualitativa: La automedicación puede tener lugar mediante el consumo de medicamentos industrializados o manipulados, o el uso de remedios caseros, e incluye diversos tipos de actividades (21):

- Adquirir medicamentos sin una prescripción.
- Reutilizar prescripciones antiguas para comprar medicamentos.
- Compartir medicamentos con familiares o miembros del círculo social propio.
- Usar medicamentos remanentes almacenados en la casa.

- Fallar en el cumplimiento de la prescripción profesional ya sea mediante la prolongación o interrupción temprana o incremento o decremento de la dosis originalmente prescrita (13).

1.2 MOTIVOS DE AUTOMEDICACION

Según la OPS existen varios campos que motivan a las personas a automedicarse como (22):

- Cuidar la salud, es el motivo original y clave con un espectro muy amplio que va desde prevenir un dolor o reducir su intensidad hasta el tratamiento de una enfermedad específica.
- Rendimiento físico o cognitivo mediante la figura de dopaje.
- Evasión y diversión.
- Cosmética.
- Usos criminales.
- Terminar con la vida: aborto, suicidio, eutanasia

1.3 AUTOMEDICACION RESPONSABLE

Según la Asociación Médica Mundial se puede definir la automedicación responsable como “el uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica”. El lado no responsable del fenómeno se define como “el uso de medicinas de prescripción sin una previa prescripción médica” (23).

La OMS señala que la automedicación responsable requiere de medicamentos que tengan seguridad, calidad y eficacia probadas además de condiciones que sean auto reconocibles por el individuo o también para condiciones crónicas o recurrentes (luego de un diagnóstico médico inicial) (24).

1.4 AUTOMEDICACION EN EL PERU

El Perú es un país en vías de desarrollo, las estadísticas indican que en los países en vías de desarrollo la automedicación para enfermedades generales fluctúa entre el 60-80%, en los países latinoamericanos el fenómeno es aún mayor y se extiende a medicamentos como los antibióticos y los antidepresivos que por el contrario en países desarrollados tiene un correcto control de tales (23).

En el Perú el MINSA informa que la automedicación corresponde a un 55% de la población (2), además informa que se presenta generalmente en personas con enfermedades agudas, habitualmente de tipo respiratorio, gástrico y muscular, para las cuales se utilizan antibióticos y antiinflamatorios no esteroideos (25).

En el Perú, la automedicación supone el incumplimiento de la Ley General de Salud, que en su artículo N°26 establece que el único autorizado para prescribir medicamentos es el médico, mientras que los obstetras y cirujanos dentistas sólo pueden hacerlo para medicamentos dentro de su área; y en su artículo N°33 establece que el químico farmacéutico solo está autorizado para expender medicamentos o recomendar el cambio del mismo por otro de igual acciones farmacológicas así como indicar su correcto uso (26).

1.5 MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE VS BAJO RECETA MEDICA

Según la DIGEMID todos los medicamentos son autorizados por el Ministerio de Salud, para su venta con o sin receta médica. La condición de venta de los medicamentos se encuentra especificada en la Ley General de Salud 26842, la cual se encuentra resaltada en el envase del medicamento; los establecimientos farmacéuticos deben respetar esta condición (27).

Una vez vencido el plazo de validez de la receta médica fijado por el prescriptor, no podrá dispensarse ninguno de los medicamentos de venta bajo receta médica incluidos en ella (Artículos 35° y 37° del D.S. N.º 021-2001-SA: Reglamento de establecimientos farmacéuticos).

Es importante recalcar que la receta es un documento personal. El medicamento que puede ser útil para una persona, no necesariamente es el apropiado para otra; pues las dosis de los medicamentos son diferentes dependiendo de distintas condiciones personales (adulto, niño, anciano, mujer embarazada, peso, talla, enfermedades crónicas, etc.)

Los medicamentos disponibles sin prescripción son llamados medicamentos de venta sin receta u over-the-Counter (sobre el mostrador) o medicamentos OTC. En el siguiente cuadro enumeramos los medicamentos autorizados para la venta libre en nuestro país. (28, 29).

	IFA(S)	CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA
01	Clotrimazol	1%	Crema
02	Dextrometorfano bromhidrato+ guafenesina	100mg+ 100mg/5ml	Solución oral
03	Diclofenaco dietilamina	23,2mg	Gel
04	Diclofenaco dietilamina	11,6mg	Gel
05	Diclofenaco epolamina	180mg	Parche transdérmico
06	Diclofenaco sódico	10mg	Gel
07	Hidróxido de magnesio	415mg/5ml	Suspensión oral
08	Hipromelosa+dextran	3mg+1 mg/ml	Solución oftálmica
09	Ibuprofeno	200mg	Tableta
10	Ibuprofeno	200mg	Capsula blanda
11	Ibuprofeno	5%	Gel
12	Ibuprofeno	100mg/5ml	Suspensión oral

13	Naproxeno	275mg	Tableta
14	Paracetamol	120mg	Solución oral
15	Paracetamol	160mg	Jarabe
16	Paracetamol	500mg	Tableta
17	Paracetamol	100mg	Solución oral
18	Paracetamol + AAS+cafeína	250mg/250mg /65mg	Tableta recubierta
19	Terbinafina	1%	Solución para pulverización cutánea
20	Terbinafina	1%	Crema

Existen algunos medicamentos bajo control como los estupefacientes y psicótrpos que requieren de una receta especial (D.S. 023-2001-SA: Reglamento de estupefacientes, psicotrpicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria) (27).

En conclusión, existe un numero limitado de medicamentos de venta libre, respaldado por distintos reglamentos y leyes ya mencionadas, sin embargo en la actualidad no se vela por el cumplimiento de las mismas, teniendo la industria farmacéutica abordada por el interés comercial sobre el médico.

1.6 MEDICAMENTOS MÁS UTILIZADOS EN LA AUTOMEDICACION

- a) Antibióticos: La automedicación con antibióticos más frecuente es con fines de combatir la gripe o el resfriado.
- b) Analgésicos: El uso regular y frecuente de analgésicos como aspirina, codeína, dextropropoxifeno y paracetamol (30).

- c) **Antigripales:** Los antigripales son un grupo de medicamentos que resultan de la asociación de dos o más ingredientes activos (31).
- d) **Vitaminas y minerales:** Suplementos dietéticos que permiten obtener sustancias vitales para el cuerpo.
- e) **Anticonceptivos:** Sustancia o dispositivo que impide la concepción (32).
- f) **Antihistamínicos:** Medicina que se opone a los efectos de la histamina.
- g) **Antiácidos:** Sustancias que actúan localmente neutralizando el ácido clorhídrico del estómago sin afectar a su producción (33).
- h) **Antimicóticos cutáneos y vaginales:** Impiden el crecimiento de hongos y los destruye, fungicida. (31)
- i) **Antiparasitarios:** Destruyen los parásitos tal como los amebicidas, los antihelmínticos, los antipalúdicos, las antiesquistosomiasis, los tricomonocidas y los tripanosomicidas.
- j) **Laxantes:** Medicamentos usados para el tratamiento del estreñimiento (34).
- k) **Diuréticos:** Fármacos que incrementan la diuresis (35).

1.7 FORMAS DE OBTENCION DE LOS MEDICAMENTOS

- a) **Farmacia:** Las farmacias son las principales dispensadoras de medicamentos (36).
- b) **Familiares:** Según Valenzuela la persona que indica la medicación es principalmente la madre (90,1%) (36).
- c) **Otro intermediario:** Los amigos son un sector que basado en experiencias previas recomiendan el uso de medicamentos. Otra forma de obtener el medicamento es el internet (37).

1.8 BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA AUTOMEDICACION

a. REPERCUSIONES POSITIVAS

- Mantiene la independencia y capacidad funcional del paciente.

- Aumenta la auto responsabilización de su salud.
- Descarga del sistema sanitario.
- Evita la utilización de otras alternativas.
- Aumenta la accesibilidad a los medicamentos, lo cual posibilita un inicio más precoz del mismo (38).

b. REPERCUSIONES NEGATIVAS

- Elección errónea, posología incorrecta y pérdida de eficacia.
- Dificulta la valoración médica.
- Problemas de iatrogenia e interacciones.
- Riesgo de abuso y dependencia.
- Aumento de resistencias.
- Alteración de la relación médico-paciente.
- Aumento de los costes sanitarios: Debido a varios de los aspectos comentados, en múltiples ocasiones los costes se ven aumentados (38).

1.9 INTERNO DE MEDICINA

El internado medico es una etapa en la formación médica de pregrado que puede definirse como las practicas preprofesionales que realiza el estudiante de medicina durante su último año de estudio, bajo la modalidad de docencia en servicio (39).

1.10 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

- **Edad:** Ferreira, concluyó que la mayor frecuencia de automedicación practicada por estudiantes relacionados al campo de la salud se encontraba en el rango de edad de 21 – 23 años, contando con una prevalencia del 52,6% del total de participantes en la investigación (250 estudiantes con edades entre 18 y 29 años) (40).

- **Sexo:** El estudio descriptivo de corte transversal realizado por A. Paz contó con una población de 3447 estudiantes y una muestra aleatoria de 300 estudiantes de la carrera de medicina, obteniendo como resultados la prevalencia del sexo femenino en estudiantes que practican la automedicación, sobre la del sexo masculino. Los resultados se muestran consistentes con los obtenidos anteriormente en diversos estudios a nivel internacional, como el perfil de usuarios de automedicación de F. Camaño, el cual indica el mayor porcentaje de sexo femenino en relación al consumo de fármacos, tanto prescritos como no prescritos (41,42).
- **Nivel socioeconómico:** La falta de recursos de la población para enfrentar problemas de salud cotidianos, la dificultad de acceso a servicios formales de salud, la relativa facilidad que existe para conseguir medicamentos en las farmacias sin prescripción y los bajos niveles de aseguramiento de la población condicionan la gran amplitud de este fenómeno. Asimismo, el costo de la atención para los no asegurados o el costo de medicamentos (en caso de ser elevados), podrían desmotivar la búsqueda de una alternativa institucional e incrementar la probabilidad de automedicarse. Los factores económicos como el desempleo, las malas condiciones de vida y sobre todo, el bajo ingreso económico familiar, impiden acceder a los servicios de salud; lo que generalmente se traduce en tomar decisiones con la ausencia de una prescripción profesional (43,44).

CAPITULO II

MÉTODO

2.1 ÁMBITO Y PERÍODO DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en las sedes hospitalarias y centros de salud asignados para el internado del periodo 2021-2022

2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Estuvo constituido por todos los internos de medicina que cumplan con los criterios de elegibilidad.

➤ **Criterio de inclusión:**

- Matriculados en el año académico 2021
- De ambos sexos
- Que voluntariamente acepten participar del estudio.

➤ **Criterio de exclusión:**

- Que no completen todo el cuestionario

El total de internos matriculados en el año académico 2021 fueron 241 ; 100 corresponden a la Universidad Nacional de San Agustín y 141 a la Universidad Católica de Santa María , de los cuales 181 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión representando el 75,1% del total.

2.3 TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

a. TIPO DE ESTUDIO

Según Altman Douglas es un estudio observacional, transversal, prospectivo.

b. PRODUCCION Y REGISTRO DE DATOS

Para llevar a cabo esta investigación se coordinó directamente con los delegados de internado médico de la Universidad de San Agustín y la Universidad Católica de Santa María por medio de la red de WhatsApp, enviando la presentación de la autora y del trabajo de investigación a realizar, además de solicitar hacer extensiva la solicitud de participación a cada uno de los internos matriculados respectivamente.

Se empleó la técnica de encuesta, la cual se llevó a cabo de manera electrónica gracias al software online del Google form, el enlace de la encuesta fue enviado de forma personal a cada interno de medicina matriculados en el año lectivo 2021 en la Universidad Nacional de San Agustín y la Universidad Católica de Santa María, junto al envío del enlace se redactó una descripción del estudio realizado.

Previamente al llenado del formulario se explicó el motivo de la investigación, la confidencialidad de los datos obtenidos y se solicitó su consentimiento informado de participación voluntaria (ANEXO1).

El formulario tuvo 4 secciones (ANEXO 2):

La primera sección estuvo constituida de 6 preguntas que permitió recolectar datos generales de la población de estudio como: edad, sexo, estado civil, universidad de procedencia, además de la pregunta directa para determinar la automedicación.

La segunda sección contenía la ficha del nivel socioeconómico según APEIM en su versión modificada 2011-2012 (45); la cual cuenta con un total de 6 ítems de opción múltiple con valores entre 1 - 7 según la alternativa seleccionada en la 1 pregunta y con valores entre 1 - 5 en las preguntas 2,3,4,5,6. Esta escala está constituida por dos dimensiones, social que se evalúa en los ítems 1,2 y económica que se evalúa en los ítems 3,4,5,6.

Para la clasificación del nivel socioeconómico se emplearon 5 niveles, según el rango de puntaje acumulado, enumerados de la siguiente forma:

- Alto (A) con un puntaje de 33 puntos,
- Medio (B) entre 27- 32 puntos,
- Bajo superior (C) 21-26 puntos,
- Bajo inferior (D) 13-20 puntos,
- Marginal (E) entre 5 y 12 puntos.

El instrumento tiene validez de contenido que se determinó mediante el juicio de expertos, la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio, mientras que la confiabilidad se determinó por consistencia interna, a través del coeficiente alfa de Cronbach. De 0,9017, IC 95% (45).

La tercera sección consta de 1 cuadro con listado de medicamentos para determinar los más utilizados .

La cuarta sección consta de 8 preguntas de opción múltiple que permitirá determinar las características de la automedicación en el entrevistado.

El tiempo medio de aplicación fue de 5 min y 40 segundos.

c. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS versión 22 para el procesamiento de Datos, previamente se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel 2016.

Para el análisis estadístico se aplicó la estadística descriptiva: para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias absolutas y porcentuales y para los datos numéricos medidas de tendencia central y de dispersión. Estos resultados se organizaron en tablas y gráficos.

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA 1

FRECUENCIA DE AUTOMEDICACION EN INTERNOS DE MEDICINA

AUTOMEDICACION	N°	%
SI	175	96.69
NO	6	3.31
TOTAL	181	100

TABLA 2

**CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS INTERNOS DE MEDICINA
SEGÚN AUTOMEDICACION**

CARACTERISTICA		SI SE AUTOMEDICAN		NO SE AUTOMEDICAN	
		N° =175	%=100	N° = 06	%= 100
Sexo	Femenino	102	58.29	04	66.68
	Masculino	73	41.71	02	33.33
Edad	20-24 años	40	22.86	01	16.66
	25-29 años	113	64.57	04	66.68
	30-34 años	18	10.29	01	16.66
	35-39 años	0	00	00	00
	40 a más años	4	2.28	00	00
Estado civil	Soltero sin pareja	92	52.57	03	50
	Soltero con pareja	70	40.00	03	50
	Conviviente	2	1.14	00	00
	Casado	11	6.29	00	00
Universidad de Procedencia	UNSA	89	50.86	06	100
	UCSM	86	49.14	00	00
Nivel Socioeconómico	Alto	41	23.43	00	00
	Medio	75	42.86	01	16.66
	Bajo superior	45	25.71	04	66.68
	Bajo inferior	14	8.00	01	16.66

TABLA 3

MOTIVOS PRINCIPALES DE LA AUTOMEDICACION EN INTERNOS DE MEDICINA

MOTIVO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre	47	26.85	128	73.15	175	100
Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo	116	66.28	59	33.72	175	100
Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un medico	0	0	175	100	175	100
Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticas o que estudien medicina que me lo recomiendan	0	0	175	100	175	100
Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido	61	34.85	114	65.15	175	100
No tengo tiempo para ir al medico	23	13.14	152	86.86	175	100

TABLA 4**SINTOMAS MAS FRECUENTES QUE LLEVAN A LA AUTOMEDICACION EN INTERNOS DE MEDICINA**

SINTOMA	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dolor	153	87.42	22	12.58	175	100
Fiebre	98	56	77	44	175	100
Gripe/resfriado	97	55.42	78	44.58	175	100
Alergia	74	42.28	101	57.72	175	100
Infección	38	21.71	137	78.29	175	100
Molestias digestivas	44	25.14	131	74.86	175	100
Picazón, prurito	40	22.85	135	77.15	175	100
Relación sexual	6	3.42	169	96.58	175	100
Depresión	19	10.85	156	89.15	175	100
Insomnio	12	6.85	163	93.15	175	100

GRAFICO 1

MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS SIN PRESCRIPCION MEDICA EN INTERNOS DE MEDICINA

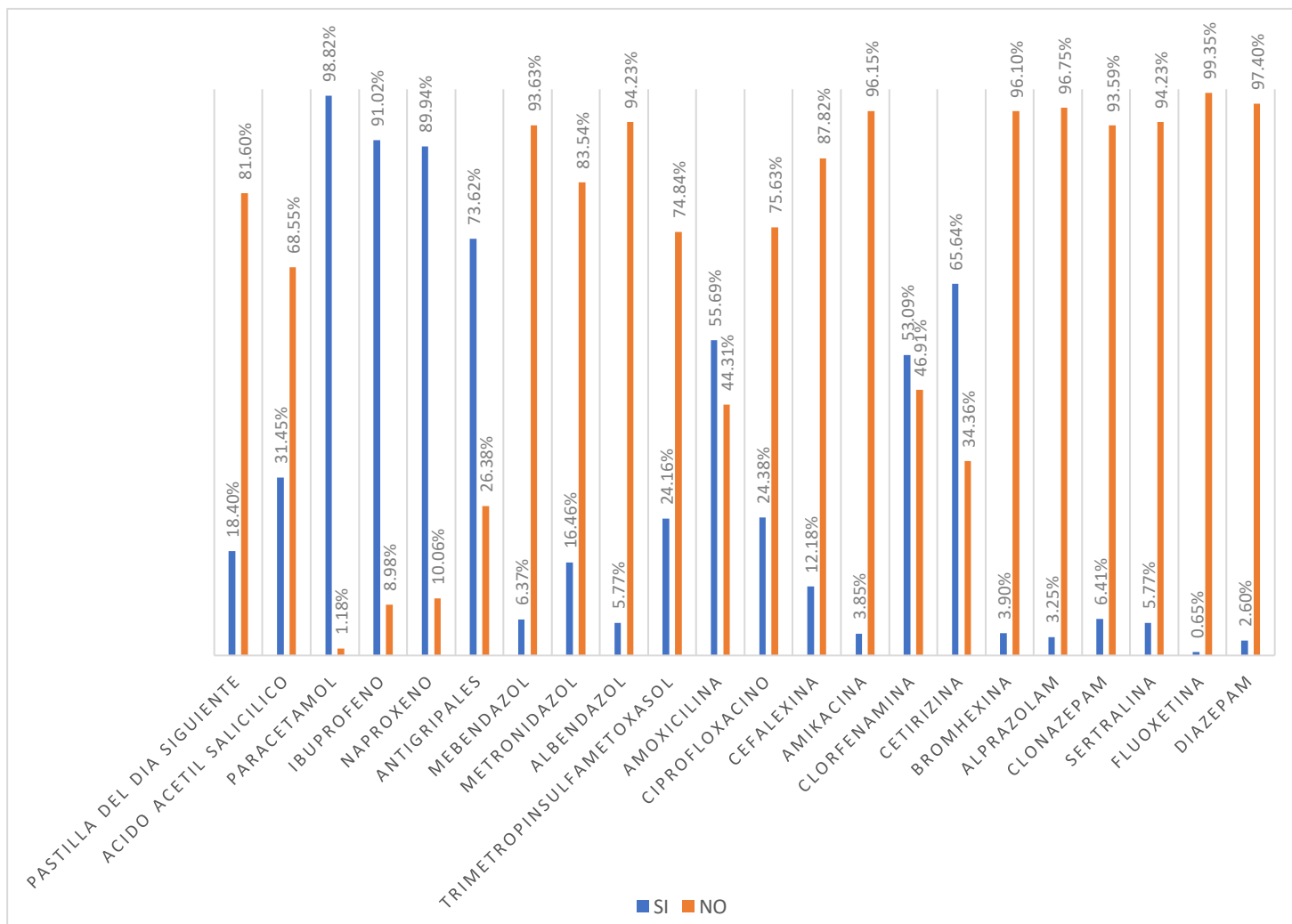


TABLA 5

CONDUCTA SI PERSISTEN LOS SINTOMAS, MOMENTO EN QUE DEJAN DE CONSUMIR EL MEDICAMENTO Y PERCEPCIÓN SOBRE EL EFECTO DE LA AUTOMEDICACION EN INTERNOS DE MEDICINA

VARIABLE	ITEMS	FRECUENCIA	
		N°= 175	%= 100
Conducta frente a la persistencia de los síntomas	Aumentar dosis	6	3.43
	Concorre al medico	137	78.29
	Esperar que le pase	13	7.43
	Toma otra medicación	19	10.86
Momento en que deja de consumir el medicamento	Cuando disminuyen los síntomas	31	17.71
	Cuando desaparecen los síntomas	29	16.57
	Cuando lo indica el prospecto o la indicación	105	60.00
	Cuando lo indica la persona que lo recomendó	8	4.57
	Cuando corresponde según mis conocimientos	2	1.14
Percepción sobre el efecto de la automedicación	Ningún efecto	21	12.00
	Bueno para le economía	8	4.57
	Efecto benéfico para el que lo consume	10	5.71
	Efecto perjudicial para el que lo consume	105	60.00
	No sé qué efecto tenga	16	9.14
	Otro: depende del fármaco usado	7	4.01
	Otro: resistencia al medicamento	8	4.57

TABLA 6

FUENTE DE INFORMACION SOBRE LOS MEDICAMENTOS CON QUE SE AUTOMEDICAN LOS INTERNOS DE MEDICINA

FUENTE DE INFORMACION	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Un médico ya lo había recetado anteriormente	103	58.85	72	41.15	175	100
Información leída en el prospecto, libro, internet	102	58.28	73	41.72	175	100
Consejo o recomendación:						
De un amigo o familiar	3	1.71	172	98.29	175	100
De un aviso publicitario	2	1.14	173	98.86	175	100
De un profesional farmacéutico	12	6.85	163	93.15	175	100
De otro profesional de salud (enfermería, técnico en enfermería)	10	5.71	165	94.29	175	100
Otro: conocimiento propio de la carrera	6	3.42	169	96.58	175	100

TABLA 7

**LUGAR DE OBTENCION DE LOS MEDICAMENTOS, RECOMENDACIÓN
FRENTE A PROBLEMAS DE SALUD DE UN FAMILIAR O CONOCIDO EN
INTERNOS DE MEDICINA**

VARIABLE	ITEMS	FRECUENCIA	
		N°= 175	%= 100
Lugar de donde obtiene los medicamentos	Farmacia	158	90.29
	Bodega	2	1.14
	Hospital	7	4.00
	Muestra medica	8	4.57
Recomendación frente a problemas de salud de un familiar o conocido	Esperar que pasen los síntomas	6	3.43
	Recomienda el uso de un medicamento que le resultó efectivo o le recomendaron anteriormente	24	13.72
	Consulta a un medico	142	81.14
	Otro: realizarse exámenes auxiliares e ir a un especialista	3	1.71

CAPITULO IV

DISCUSION

En la tabla 1 se puede observar la frecuencia de automedicación en los internos de medicina donde cabe resaltar que 175 internos del total de los que participaron en el estudio (96.69%) se automedica, cuyo resultado es mayor a lo encontrado en Colombia por López C. (12) quien reportó que el 79.3% de los estudiantes de medicina se automedica, esto puede deberse a la diferencia de cultura, además de la diferencia socio-política que regula de manera distinta la comercialización de medicamentos. Sin embargo en los estudios realizados en Perú por Izquierdo R.(6) , Ruiz A. (7) y Taco M.(17) quienes reportaron que el 100% de los internos de medicina se automedicaron ; esto denota que los internos de medicina del Perú se automedican casi en su totalidad esto debido al fácil acceso a medicamentos que se tiene durante el año de internado por la practica hospitalaria, además la carga laboral del interno de medicina deja muy poco tiempo libre para poder acudir a una consulta médica de manera oportuna.

En la tabla 2 vemos las características generales de los internos de medicina según la automedicación ; el 58.29 % de los que se automedican corresponde al sexo femenino mostrando una ligera predominancia sobre el masculino lo que se hace semejante a lo encontrado en el metaanálisis realizado por Sotomayor(16) donde reporta que en 87% de los trabajos revisados predomina el sexo femenino es que más se automedica, Izquierdo R. (6) y Prieto D. (14) también encontraron que el 59% y el 61% respectivamente de los internos de medicina que se automedicaron fueron del sexo femenino esto tiene una razón en que del porcentaje total de estudiantes de medicina predomina el sexo femenino en los últimos años se vio un aumento. Por otro lado, el sexo femenino tiene mayor incidencia de cuadros dolorosos característicos, como dismenorrea, cefaleas que pueden llevarla a la automedicación de forma repetida (10).

Con relación a la edad de los internos la mayoría se encuentra entre 25 y 29 años (64.57%) , siendo la media la edad de 26 años con un rango de 23 y 48 años; esto debido a que el mayor porcentaje de los participantes provenía de la Universidad Nacional de San Agustín quienes tienen un promedio de edad de 20 años de los ingresantes a la facultad de medicina por razón de ser una carrera altamente competitiva, sin embargo en el estudio realizado por Prieto D (8) el 71% de la edad de los participantes correspondía al grupo comprendido 20-25 años esto debido a que el estudio incluyó internos de las diferentes ciencias de la salud como enfermería y obstetricia. .

Respecto al estado civil predominan los solteros sin pareja que corresponde al 52.49%, dicha característica es semejante a la encontrada por Ramos A. (15) quien reportó que el 54.8% de los estudiantes de medicina participantes eran solteros sin pareja esto tiene una razón en que la carrera de medicina es altamente demandante de tiempo, sobre todo durante el internado y esto no permite apertura a muchas oportunidades de sostener una relación de pareja.

En cuanto a la universidad de procedencia del total de participantes, el 52.49%, corresponde a la Universidad Nacional de San Agustín y el 47.51% de la Universidad católica de Santa María a pesar que del total de internos matriculados en el año 2021 el 58.5% correspondieron a la Universidad católica de Santa María. finalmente, en cuanto al nivel socioeconómico del total de participantes que se automedican el 42.86 % corresponde a un nivel socioeconómico medio esto refleja que los internos tienen la capacidad de invertir parte de su dinero en comprar medicamentos a libre demanda.

En la tabla 3 se muestra los motivos que llevaron a la automedicación a los internos de medicina , donde el 66.28% señalaron que el motivo principal es: “porque creo tener suficiente conocimiento para hacerlo” , seguido de “por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido (34.85%) resultado que contrasta con los resultados obtenidos por Ramos A. (15) y Sotomayor M. (16) quienes concluyeron que el principal motivo fue porque los síntomas no eran tan serios como para acudir al médico, además Izquierdo R(6)

reportó que la principal razón para automedicarse fue la falta de tiempo para acudir a una consulta médica (48%).

Ambos resultados pueden tener la explicación en que el conocimiento que se va adquiriendo en el transcurso de la carrera llega a su plenitud durante el internado adquiriendo así la capacidad de reconocer síntomas característicos o patognomónicos de determinado cuadro clínico, por tanto esto da la seguridad al interno de autodiagnóstico y automedicación, por otro lado el sistema de salud de nuestro país en la actualidad limita el fácil acceso a una cita médica con un especialista y demanda una cantidad de tiempo obtener la cita, por lo que también es una razón importante por la que los internos optan por automedicarse antes de acudir al médico indicado.

En la tabla 4 se muestran los síntomas más frecuentes que llevaron a la automedicación a los internos de medicina de los cuales el dolor, la fiebre, y la gripe/resfriado fueron los más frecuentes, resultado semejante a lo encontrado por Ruiz (7) y Prieto (8) quienes reportaron que la fiebre, el dolor abdominal y la cefalea y la gripe fueron los principales síntomas que condicionó la automedicación en los estudiantes de medicina. Esto tiene un sustento en que los cuadros de resfriados son frecuentes en esta región del país, por el clima en las diferentes estaciones, además los cuadros de dolor que se suelen presentar por un desgaste físico y mental. Finalmente, la fiebre es un signo que puede reflejar algún proceso infeccioso por lo cual puede llevar al interno a automedicarse con algún antibiótico sin antes hacer un diagnóstico adecuado.

Cabe señalar que 19 internos (10.85%) presentaron síntomas depresivos y 12 internos (6.85%) presentaron insomnio los cuales los llevaron a la automedicación sin acudir al especialista previamente, esto también fue encontrado por Suarez L. (46) quien en su estudio evidencio que el 22.67% de internos de la ciudad de Arequipa mostró síntomas depresivos, por otro lado Ramos A(15) mostro que el 4.6% de estudiantes de medicina presentó insomnio, mientras que el 2.4% (10 internos) presentaron síntomas depresivos razón por la cual decidieron automedicarse. Esto puede deberse a la sobrecarga socio-emocional que conlleva el internado, además de verse en un ambiente laboral

en el cual puede ser tratado de forma hostil lo cual repercutirá en su salud mental y estado emocional.

En el grafico 1 se muestra la frecuencia de consumo de medicamentos sin prescripción médica, obteniendo como resultado que el 98.82% consume paracetamol, el 91.02% consume ibuprofeno dato que refleja el uso masivo de medicamentos de venta libre, resultado semejante al obtenido por Bravo (11) en Colombia quien reportó que los medicamentos más consumidos en la automedicación fueron los analgésicos y antiinflamatorios , en Perú Ramos (15) también reportó un 92.5% de automedicación con paracetamol, y un 76,1% con ibuprofeno.

Por otro lado el 55.69% se automedico con Amoxicilina , el 24.16% con ciprofloxacino y el 24.16% con trimetoprin sulfametoxazol , resultado que cobra importancia debido a que estos son Antibióticos que deben ser de uso estricto bajo receta médica , un resultado semejante fue el obtenido por Ramos (15) donde revela que el 67.1% se automedicó con amoxicilina y el 35,8% con ciprofloxacino y 34,1% con trimetropin sulfametoxazol , por otro lado Prieto (14) señala que el 21% de su población de estudio utilizó la amoxicilina sin prescripción médica , además de reportar a la cefalexina , gentamicina y ciprofloxacino como antibióticos frecuentemente usados en la automedicación . cómo se evidencia los diferentes antibióticos están siendo consumidos sin una prescripción médica por la población de pregrado de medicina de diferentes lugares de nuestro país sin necesariamente cumplir con los esquemas de manera correcta.

Además, se preguntó sobre el consumo de medicamentos como clonazepam que tuvo un 6.41% y sertralina tuvo un 5.77% de consumo sin prescripción médica dato a tener en cuenta por la categoría de medicamentos que estos representan, dato contrastado con lo encontrado por Ramos (15) quien señala que el 8.2% usó clonazepam y alprazolam sin prescripción médica, además del 2.4% uso la sertralina y fluoxetina. Si bien no representas la mayoría de internos es importante resaltar el uso de dichos medicamentos por el perfil psicosocial del

interno que toma la decisión de automedicarse sin acudir al especialista para un diagnóstico oportuno.

En la tabla 5 se muestra la conducta del interno de medicina si persisten los síntomas luego de la ingesta de medicamento sin prescripción médica, siendo la respuesta más frecuente el concurrir al médico (78.29%) cuyo resultado es semejante al encontrado por Izquierdo (6) quien señala que el 64% de los internos de medicina de UNMSM concurre al médico si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad. Esta respuesta tiene sustento dado que el interno se siente en la capacidad de autodiagnóstico y automedicación sin embargo al ver que falló recién acude al médico o especialista correspondiente para el tratamiento adecuado.

Además, podemos ver el momento en que el interno de medicina deja de consumir el medicamento siendo “cuando lo indica el prospecto o la indicación” el momento más frecuente (60%), esta situación es cuestionable dado que el 40% de internos suspende el tratamiento no necesariamente cuando se haya completado, situación que en determinados fármacos como los antibióticos si no se completa el esquema terapéutico nos lleva a generar resistencia al medicamento utilizado sin una correcta prescripción. Este dato es semejante al encontrado por Prieto (14) quien mostró que el 60% toma el medicamento hasta sentir mejoría y el 25% utiliza el medicamento menos de 5 días.

Finalmente se muestra la percepción sobre el efecto de la automedicación, obteniendo que el 60% de internos considera que la automedicación tiene un efecto perjudicial para el que lo consume resultado semejante al encontrado por Berrouet (10) en Colombia quien señala que el 90% de los estudiantes de medicina considera la automedicación como una práctica insegura. Esto demuestra que un porcentaje mayoritario conoce los efectos negativos de la automedicación si no se administra con responsabilidad el consumo de medicamentos, sin embargo, a pesar de ello casi la totalidad de internos practica la automedicación.

En la tabla 6 se menciona la fuente de información sobre los medicamentos con que se automedican los internos de medicina, donde se muestra que el 58.85% de los internos señalaron que “un médico ya lo había recetado anteriormente” y que también obtuvieron la información leída en el prospecto, un libro médico o en internet. Prieto (14) señala que el 65% adquirido los conocimientos de las clases universitarias, el 19% de libros médicos.

Ambas respuestas hacen referencia a que los internos obtienen la información sobre los medicamentos de la lectura personal y las practicas hospitalarias en el transcurso de la carrera de medicina, sin embargo, dicho abordaje es un tanto general y solo de los medicamentos más utilizados, por otro lado, también se mencionó que se usó una receta anterior, esto puede ser debido a que se reconocen síntomas semejantes por lo que el interno asume el diagnóstico y se automedica.

En la tabla 7 se muestra el lugar de obtención de los medicamentos, siendo el más recurrido una farmacia con el 90.29% lo cual es mayor a lo encontrado por Izquierdo (6) quien señala que el 62% de los internos adquirió los medicamentos en una farmacia y el 23% ya lo tenía en casa, sin embargo, Prieto (14) mostró que el 93% de los estudiantes de medicina adquiere los medicamentos en una farmacia. Esta situación es frecuente dado que las farmacias son más un centro de comercialización de productos sin considerar o tener reparo del tipo de medicamento que se expende, además de incurrir en una falta a la norma dada por DIGEMID y no solicitar receta médica para los medicamentos que no se encuentran en el listado de medicamentos de venta libre.

También se muestra la recomendación dada por los internos de medicina frente a problemas de salud de un familiar o conocido siendo la respuesta más frecuente “consulta a un médico” en un 81.14% , esto remarca que una gran parte de los internos son orientadores adecuados sobre temas de salud en su entorno cercano a pesar de que ellos mismos incurrir en la automedicación no la promueven en su entorno cercano , sin embargo algunos de ellos optan por tomar la posición de médico y recetar medicamentos , situación que aún no les corresponde en la posición de no contar aun con un título profesional.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

- La automedicación es muy frecuente en los internos de medicina del periodo 2021-2022 de Arequipa.
- Los motivos más frecuentes que llevan a la automedicación a los internos de medicina fueron el creer tener suficiente conocimiento para hacerlo además por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido.
- Los síntomas más frecuentes fueron el dolor y la fiebre sin embargo un 10% de los internos tuvo síntomas depresivos ; los medicamentos más frecuentemente usados fueron los analgésicos y antiinflamatorios como el paracetamol , naproxeno e ibuprofeno, en cuanto a antibióticos los más frecuentemente usados fueron amoxicilina y ciprofloxacino, la conducta frente a la persistencia de los síntomas más frecuente fue concurrir a un médico, el momento en que los internos dejan de consumir el medicamento fue cuando lo indica el prospecto o la indicación , finalmente la mayoría de internos de medicina consideró que automedicarse tiene un efecto perjudicial para el que lo consume.
- La principal fuente de información de los internos en la automedicación fue la leída en el prospecto, un libro o en internet; el lugar más frecuente de adquisición de medicamentos fue en una farmacia, finalmente la recomendación dada por los internos de medicina frente a problemas de salud de un familiar conocido fue “consulta a un médico”.

RECOMENDACIONES:

- Las autoridades universitarias y docentes deben tomar importancia a la automedicación para así poder concientizar y brindar información real y verídica de los posibles efectos perjudiciales para la salud si se consumen medicamentos sin prescripción médica a los internos de medicina y todos los estudiantes de pregrado.
- Los internos de medicina deben tomar importancia de su salud con real énfasis, dado que la exposición y vulnerabilidad aumenta durante el año de internado a distintas enfermedades infecto-contagiosas, enfermedades de salud mental y enfermedades no transmisibles las cuales deben ser atendidas para su diagnóstico y tratamiento oportuno por el médico especialista y no recurrir a la automedicación.
- Deben realizarse investigaciones que permitan evaluar y describir los efectos del consumo de medicamentos sin prescripción médica a largo plazo en la salud de los internos de medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in Self-medication, WHO 2000. [Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66154/WHO_EDM_QSM_00.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. MINSA. Alrededor de 55%de peruanos se automedican y ponen en riesgo su salud [Internet]. gob.pe, Plataforma digital única del estado peruano, 2006 [Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41893-alrededor-del-55-de-peruanos-se-automedica-y-pone-en-riesgo-su-salud>
3. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos. Perspect políticas sobre Medicam la OMS. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>
4. Minchón Medina CA. Política farmacéutica nacional: Impacto en el Uso Racional de Medicamentos en el Perú [Internet]. UCV-Scientia; 2010 [consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S2077-172X2010000200009&script=sci_arttext
5. Vera-Romero OE, Urcia-Peláez JMM, Ayala-Bravo E, Falla-Aldana BS, Díaz-Velez C. La Automedicación en los estudiantes de la Universidad Nacional de la Región Lambayeque durante el periodo noviembre 2010-diciembre 2012. Rev. Cuerpo Med HNAAA. 2016; 9(1):20-31. [Consultado 2 Nov 2021] Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/147>
6. Izquierdo RM. Factores relacionados con la automedicación en internos de medicina humana de la Facultad de Medicina “San Fernando” Lima-2020 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [Consultado 2 Nov 2021] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15463/Izquierdo_cr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Ruiz-Sapana A, Anchaouri-Rodríguez H, Llanque-Salcedo V, Hernandez-Laura F, Muñoz- Ancachi C, Layme- CamaticonaW, et al. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. Rev Médica Basadrina [Internet]. 2021 [Consultado 2 Nov 2021]; 15(2):37-49. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1051/1177>
8. Organization WH. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. 2002 [citado 15 de noviembre de 2021]; Recuperado a partir de: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/67532>
9. Escuela Andaluza de Salud Pública. Automedicación, riesgos y beneficios. Boletín Terapéutico Andaluz. 1996; 12(5): 17-18.
10. Berrouet, M., Lince, M. y Restrepo, D. Automedicación de analgésicos y antibióticos en estudiantes de pregrado de medicina. Colombia: U.P.B. ; 2017. 36(2), 115- 122 p.
11. Bravo Bravo Katherine. Y col. Automedicación en estudiantes de medicina de la universidad de ciencias aplicadas y ambientales U. D. C. A. Colombia: Editorial de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales; 2017. 63-67 p.
12. Lopez-cabra Claudia, Galvez-Bermudez Jubby y col. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. Colombia: Revista Colombiana Cienc. Quím. Farm.; 2016. 45(3), 374-384 p
13. Tesfaye ZT, Ergena AE, Yimer BT. SelfMedication among Medical and Nonmedical Students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia: A CrossSectional Study. Scientifica. 2020.
14. Prieto Huamán, Diógenes. Caracterización de la automedicación en alumnos de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca septiembre a diciembre 2016. Cajamarca-Perú: Editorial de la Universidad Nacional de Cajamarca; 2016. 53-87 p.
15. Ramos Saavedra, April y col. Características de los alumnos con automedicación en las facultades de Medicina Humana de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo y Universidad de San Martín de Porres filial norte. Chiclayo-Perú: Editorial de la Universidad nacional Pedro Ruíz Gallo; 2017. 6-17 p.

16. Sotomayor-Alvarado, Marlit Y. y De La Cruz-Vargas, Jhony A. Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de medicina. Lima-Perú: Revista facultad de Medicina Humana de la URP; 2017. 17(4), 80-85 p.
17. Taco, M. Características, Conocimientos y Actitudes Frente a la Automedicación en Internos de Medicina. Repositorio Institucional UCSM [Internet] 2013. [Consultado el 14 de noviembre del 2021] Fichero Tesis Facultad Medicina Humana Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3935/70.1714.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación?. Acta Farm. Bonaerense [Internet]. 2005 [Consultado 03 Nov 2021]; 24 (1): 130-3. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
19. International Pharmaceutical Federation .Declaracion de principios, Autocuidado incluida la automedicación responsable [Internet]. 1996 [Consultado 13 Mar 2022]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/database_file12.pdf
20. Hernández A, Mercado AR. Farmacología general, Una guía de estudio.. 1era ed. Mc Graw Hill; 2014. [Internet]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96952696>
21. Loyola Filho AI, Lima-Costa MF, Uchôa E. Bambuí Project: a qualitative approach to self-medication. Cad Saude Publica 2004; 20 (6):1661-9
22. OPS. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse. 2021. [Internet]. [Consultado 2 Nov 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>
23. Ruiz AM, Pérez AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev. Cienc. Salud. 2011; 9(1): 83-97.
24. Organización Mundial de la Salud. El rol de los farmacéuticos en el autocuidado y la automedicación. Ginebra: Organización Mundial de la Salud,

1998. [Consultado 2 Nov 2021] Disponible en:
<http://www.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.3.html#Jwhozip32e.3.3>
25. El peruano. Automedicación dificulta el diagnóstico de enfermedades y podría provocar la muerte. [Internet]. 2021. [Consultado 13 Mar 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/124217-minsa-automedicacion-dificulta-diagnostico-de-enfermedades-y-podria-provocar-la-muerte>
26. Vera O, Rodas C, Falla B. La Automedicación: una problemática nacional y regional que se debe prevenir. Rev. del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet]. 2011. [Consultado 13 Mar 2022]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/d27a/24020dde6ac6a1b1b11292951654395dda62.pdf>
27. DIGEMID. De la farmacia a la casa. [Internet]. [Consultado 13 Mar 2022]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad%5CUpLoaded%5CPDF/31_al_50_07.pdf
28. DIGEMID. Registro sanitario de medicamentos. [Internet]. 2021. [Consultado 13 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/registro-sanitario/medicamentos/medicamentos-de-venta-sin-receta>
29. Medina P. Trujillo M. Factor social relacionado con la automedicación de la enfermería en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2016.
30. Kregar G, Filinger E. ¿Qué se entiende por automedicación? Acta Farm. Bonaerense [Internet]. 2005. [Consultado el 10 de marzo del 2022]; Vol. 21, nro. 1, Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
31. Justiniano S, Huapaya S. Automedicación En La Población Del Grupo 7 Sector III De Villa El Salvador. Lima. Fichero Universidad Norbert Wiener. [tesis de pregrado]. [Internet] 2017. [Consultado el 21 de febrero del 2022] Tesis de Pregrado, Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO RosasJustiniano%2CEstefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0qzu7dFkdgNbiEU8L1IKkXp0J5GmTgM0IJQfk0KxROcRCRZF96PN8xcUs](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20RosasJustiniano%2CEstefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0qzu7dFkdgNbiEU8L1IKkXp0J5GmTgM0IJQfk0KxROcRCRZF96PN8xcUs)

32. Katherine B. AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS Y AMBIENTALES U.D.C.A EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2017 .UDCA Fac CIENCIAS LA SALUD Med HUMANA. [Internet] 2017, [Consultado el 24 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/830/1/28-2017%20AUTOMEDICACION%20final.pdf>
33. Divins M. Antiácidos y antiulcerosos. Estómagos agradecidos. Rev. Farmacia Profesional [Internet] 2004; [Consultado el 22 de noviembre del 2021]; Vol. 18, nro. 11. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13070003>
34. Benedi J., Romero C. Laxantes; Arsenal farmacoterapéutico. Rev. Farmacia Profesional. [Internet] 2006; [Consultado el 25 de noviembre del 2021]; Vol. 20, pp. 44-50. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmaciprofesional-3-pdf-13091131>
35. Hilal-Dandan R, Brunton L. Manual de farmacología y terapéutica. 2ª ed. México [Internet] Segunda edición, McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V. 2015. [Consultado el 25 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1468>
36. Galán T. El rol del farmacéutico en automedicación. Uso de medicamentos: análisis desde la experiencia en España. Pharmaceutical Care. [Internet] 1999; [Consultado el 17 de noviembre del 2021]; Vol. 1, pp. 157-164. Disponible en: <https://www.pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/157-164.pdf>
37. Sanz C, Giménez A. EL TRÁFICO ILÍCITO DE MEDICAMENTOS Un nuevo mercado ilegal para el crimen organizado. Rev. Electrónica de Ciencia Penal y Criminología [Internet] 2015.[Consultado el 17 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://criminet.ugr.es/recpc/17/recpc17-10.pdf>

38. Segura MA, Calvo AS. ¿Cómo mejorar la automedicación de nuestros pacientes? Aten Primaria [Internet] 2008; [Consultado el 13 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/240075723_Como_mejorar_la_auto_medicacion_de_nuestros_pacientes
39. Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM). Reglamento del Comité Nacional de Pregrado de Salud del SINAPRES. Lima: ASPEFAM; 2006.
40. Ferreira A, Damázio C, Carvalho G, Aparecida F. Varanda L. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem.. [Consultado el 01 de abril del 2022] Vol. 19 nro 2 Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692011000200004&script=sci_abstract&tlng=es
41. Paz J, Aguilar E, Durán A, Izaguirre S. Automedicación En Estudiantes De La Carrera De Medicina, Facultad De Ciencias Médicas, Unah. Rev. Fac. Cienc. Méd. [Internet] 2013, [Consultado el 01 de abril del 2022]; Vol. 10, nro. 2 p. 31-36 Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2013/pdf/RFCMVol10-2-2013-6.pdf>
42. Caamaño F, Figueiras A, Lado-Lema E, Gestal-Otero J. La automedicación: concepto y perfil de sus «usuarios». Gaceta Sanitaria [Internet] 2000, [Consultado el 01 de abril del 2022]; Vol. 14, p. 294-299 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911100714804>
43. Vera O, Vera F. Evaluación del nivel socioeconómico : presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev Cuerpo Médico.[Internet] 2013; [Consultado el 01 de abril del 2022]; Vol. 6, nro. 1, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>
44. Rivera M, Cabrejo J. Automedicación en zonas urbanas y urbano marginales de la provincia de Trujillo de acuerdo a los factores

socioeconómicos. UcvScientia.[Internet] 2016; [Consultado el 01 de abril del 2022]; Vol. 8, pp.49–56. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/UCVSCIENTIA/article/view/100>

45. Vera-Romero OE, Vera-Romero FM. Evaluación del nivel socioeconómico : presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev Cuerpo Médico HNAAA. [Internet] 2013; [Consultado el 20 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4262712>

46. Suarez L. Asociación entre depresión y el ausentismo laboral en internos de medicina del Hospital III Goyeneche de Arequipa del 2019 . Fichero Universidad Nacional de San Agustín. [tesis de pregrado]. [Internet] 2020. [Consultado el 12 de mayo del 2022] Tesis de Pregrado, Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10908>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: Hora:

Se ha propuesto el siguiente estudio con la finalidad de investigar la frecuencia y las características de la automedicación en internos de medicina humana de Arequipa periodo 2021-2022. Esta información se utilizará para mejorar la salud del estudiante de medicina y concientizar sobre los riesgos de la automedicación Se agradece su colaboración y sinceridad.

Yo _____, con DNI numero _____, hago constar que fui invitada(o) a participar en la presente investigación, he sido previamente informado sobre los objetivos del estudio, beneficios y metodología del mismo, y posteriormente acepto participar en forma voluntaria. Se hace constar que a través del presente documento, se cumple con las consideraciones éticas que lo requiere la elaboración del proyecto de investigación.

Firma de la participante

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Introduccion: le pedimos respuesta en forma honesta y sincera, marcando con una X la que ud considere la mas adecuada.

I SECCION

1.- ¿Cuál es su edad?

2.- sexo F M

3.- ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero sin pareja
- Soltero con pareja (enamorado / novio)
- Conviviente
- Casado
- Viudo
- Divorciado

4.- ¿Cuál es su procedencia?

- Arequipa
- Otro : especifique

5.- universidad de procedencia

- UCSM
- UNSA

6.-¿Usted ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica?

- SI
- NO

II SECCION

En la siguiente tabla marque con un aspa en una de las columnas, según sea su respuesta

1. ¿Cuál es el grado de estudios de Padres? Marque con un aspa (X); Para ambos padres (M= Madre y P=Padre)

Ambos: P: M:

- 1) Primaria Completa / Incompleta
 - 2) Secundaria Incompleta
 - 3) Secundaria Completa
 - 4) Superior No Universitario (p. ej. Instituto Superior, otros)
 - 5) Estudios Universitarios Incompletos
 - 6) Estudios Universitarios Completos (Bachiller, Titulado)
 - 7) Postgrado (Diplomado, Maestría , Doctorado)
2. ¿A dónde acude el Jefe de Hogar para atención médica cuando él tiene algún problema de salud?
- 1) Posta médica / farmacia / naturista
 - 2) Hospital del Ministerio de Salud / Hospital de la Solidaridad
 - 3) Seguro Social / Hospital FFAA / Hospital de Policía
 - 4) Médico particular en consultorio
 - 5) Médico particular en clínica privada
3. ¿Cuál de las siguientes categorías se aproxima más al salario mensual de su casa?
- 1) Menos de 750 soles/mes aproximadamente
 - 2) Entre 750 – 1000 soles/mes aproximadamente
 - 3) 1001 – 2000 soles/mes aproximadamente
 - 4) 2001 – 3500 soles/mes aproximadamente
 - 5) > 3501 soles/mes aproximadamente

4. ¿Cuántas habitaciones tienen su hogar, exclusivamente para dormir?
- 1) 1 – 0 habitaciones
 - 2) 2 habitaciones
 - 3) 3 habitaciones
 - 4) 4 habitaciones
 - 5) 5 o más habitaciones
5. ¿Cuántas personas viven permanentemente en el hogar? (sin incluir el servicio doméstico)
- 1) 9 a más personas
 - 2) 7 – 8 personas
 - 3) 5 – 6 personas
 - 4) 3 – 4 personas
 - 5) 1 – 2 personas
6. ¿Cuál es el material predominante en los pisos de su vivienda?
- 1) Tierra / Arena
 - 2) Cemento sin pulir
 - 3) Cemento pulido / Tapizón
 - 4) Mayólica / loseta / cerámicos
 - 5) Parquet / madera pulida / alfombra / mármol

III SECCION

Marque con un aspa (x) según sea su respuesta para cada pregunta . SI SU RESPUESTA ES NEGATIVA EN LA PRIMERA (1) YA NO RESPONDA (2,3,4) Y PASE AL SIGUIENTE FARMACO

MEDICAMENTO	¿Lo ha consumido sin prescripción médica?
-------------	---

	SI	NO
Pastilla del día siguiente		
Acido acetil salicílico (aspirina)		
Paracetamol		
Ibuprofeno		
Naproxeno (apronax)		
Antigripales (nastizol , nastiflu , etc)		
Mebendazol (vermox)		
Metronidazol		
Albendazol		
Trimetropin sulfametoxazol (bactrim)		
Amoxicilina		

Ciprofloxacino		
Cefalexina		
Amikacina		
Clorfenamina		
Cetirizina		
Bromhexina		
Alprazolam		
Clonazepam		
Sertralina		
Fluoxetina		
Diazepam		

IV SECCION

1. ¿Cuál sería el motivo principal porque utiliza un medicamento sin prescripción médica? PUEDE MARCAR HASTA 2 alternativas
 - 1 Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre
 - 2 Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo
 - 3 Porque los síntomas no eran tan serios como para acudir a un medico
 - 4 Porque tengo familiares o amistades enfermeras , farmacéuticos o que estudien medicina que me lo recomiendan
 - 5 Por el tiempo que demanda esperar un turno medico para ser atendido
 - 6 No tengo tiempo para ir al medico
 - 7 Otra , especifique

2. ¿con que tipo de fármaco, se automedica ud con mayor frecuencia? PUEDE MARCAR HASTA 2 opciones
 - 1=Analgésicos /antiinflamatorio
 - 2=Antibiótico
 - 3=Anticonceptivos orales
 - 4=Antihistamínicos (antialérgicos)
 - 5=Antiparasitario
 - 6=Antidepresivos
 - 7=Antigripales
 - 8=Antiansiolíticos
 - 9=Antidiarreicos
 - 10= Otro , especifique antiuricemicos

3. ¿Cuál fue la fuente que le facilitó la información sobre el/los medicamentos? PUEDE MARCAR HASTA 2
 - 1= Un médico , ya lo había recetado anteriormente
 - 2= La información leída en el prospecto , libro , internet
 - 3= El consejo o la recomendación de un amigo o familiar
 - 4= El consejo o la recomendación de un aviso publicitario

- 5= El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico
 - 6= El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermera, técnica en salud)
 - 7= Otro , especifique CONOCIMIENTO PROPIO DE LA CARRERA
4. Cuando ud , un familiar o un conocido tiene algún problema con su salud , ud le recomendaría MARQUE UNA
- 1= Esperar que le pase los síntomas
 - 2= Recomienda el uso de un medicamento que le resulto efectivo o le recomendaron anteriormente
 - 3= Consulta al farmacéutico
 - 4=Consulta a un medico
 - 5 OTRO Dependiendo de la sospecha realizar exámenes médicos y una vez confirmado con estos doy un tratamiento o sino ñes recomiendo ir a consulta con un especialista/ ALGUN MEDICAMENTO SOBRE EL CUAL TENGO CONOCIMIENTO
- 5 ¿Cuándo deja de consumir el medicamento? MARQUE UNA
- 1 Cuando disminuyen los síntomas
 - 2 Cuando desaparecen los síntomas
 - 3 Cuando lo indica el prospecto o la indicación
 - 4 Cuando lo indica la persona que lo recomendó
 - 5 OTROS cuando corresponde según mis conocimientos
- 6 ¿Qué síntoma o molestia lo motivaron a utilizar un medicamento sin prescripción médica? PUEDE ESCOGER MAS DE UNA
- 1 Dolor
 - 2 Fiebre
 - 3 Gripe / resfriado
 - 4 Alergia
 - 5 Infección
 - 6 Molestias digestivas
 - 7 Picazon o prurito
 - 8 Relación sexual
 - 9 Depresión
 - 10 Insomnio

- 11 Otra , especifique
- 7 ¿Dónde adquiere con mayor frecuencia los medicamentos? MARQUE UNA
- Farmacia
 - Bodega
 - Hospital
 - Muestras medicas
 - Otra , especifique
- 8 Si luego de tomar un medicamento sin receta médica persistieran los síntomas de la enfermedad ¿Cómo actuaría?
- Esperar que le pase
 - Aumentar la dosis
 - Toma otra medicación
 - Concurre al medico
 - No estoy seguro
 - Otro , especifique
- 9 ¿Cuál considera ud que son los efectos de automedicarse?
- Ningún efecto
 - Bueno para la economía
 - Efectos benéficos para el que lo consume
 - Efectos perjudiciales para el que lo consume
 - No sé qué efecto tenga

ANEXO 3

TIPO DE FARMACO CON QUE SE AUTOMEDICAN LOS INTERNOS DE MEDICINA

TIPO DE FARMACO	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Analgésico/antinflamatorios	156	89.14	19	10.86	175	100
Antibiótico	42	24	133	76	175	100
Anticonceptivos orales	4	2.28	171	97.72	175	100
Antihistamínicos/antialérgicos	63	36	112	64	175	100
Antiparasitarios	7	4	168	96	175	100
Antidepresivos	5	2.85	170	97.15	175	100
Antigripales	56	32	119	68	175	100
Antiansiolíticos	12	6.85	163	93.15	175	100
Antidiarreicos	20	11.42	155	88.58	175	100
Otro: antiuricemico	2	1.14	173	98.86	175	100

ANEXO 4

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORIA	ESCALA
EDAD	Fecha de nacimiento	Años cumplidos	De razón
SEXO	Características sexuales secundarias	Masculino/ femenino	Nominal
ESTADO CIVIL	Directo	Soltero sin pareja / soltero con pareja / casado /conviviente /viudo / divorciado	Nominal
UNIVERSIDAD	Universidad donde está matriculado	UNSA / UCSM	Nominal
NIVEL SOCIOECONOMICO	Instrucción del jefe de familia Acceso a la salud en caso de hospitalización Hacinamiento Ingresos económicos de la familia Comodidades del hogar Caracteriticas de la vivienda	Alto Medio Bajo superior Bajo inferior Marginal	Ordinal

AUTOMEDICACION	Consumo de medicamentos sin prescripción medica	Si / No	Nominal
MOTIVO DE AUTOMEDICACION	Directo	<p>Por razones económicas y por ser medicamento de venta libre</p> <p>Porque creo tener suficiente conocimiento como para hacerlo</p> <p>Porque los síntomas ni eran tan serios como para acudir a un medico</p> <p>Porque tengo familiares o amistades enfermeras, farmacéuticas o que estudien medicina que me lo recomiendan</p> <p>Por el tiempo que demanda esperar un turno médico para ser atendido</p> <p>No tengo tiempo para ir al medico</p> <p>Otra</p>	Nominal
FUENTE DE INFORMACION DEL MEDICAMENTO	Directo	Un médico , ya lo había recetado anteriormente	Nominal

		<p>La información leída en el prospecto , libro , internet</p> <p>El consejo o la recomendación de un amigo o familiar</p> <p>El consejo o la recomendación de un aviso publicitario</p> <p>El consejo o la recomendación de un profesional farmacéutico</p> <p>El consejo o la recomendación de otro profesional (enfermera, técnica en salud)</p> <p>Otro</p>	
<p>RECOMENDACIÓN HACIA FAMILIAR O CONOCIDO ENFERMO</p>	<p>Directo</p>	<p>Esperar que le pase los síntomas</p> <p>Recomienda el uso de un medicamento que le resulto efectivo o le recomendaron anteriormente</p> <p>Consulta al farmacéutico</p>	<p>Nominal</p>

		Consulta a un medico	
FINALIZACION DE AUTOMEDICACION	Directo	<p>Cuando disminuyen los síntomas</p> <p>Cuando desaparecen los síntomas</p> <p>Cuando lo indica el prospecto o la indicación</p> <p>Cuando lo indica la persona que lo recomendó</p>	Nominal
SINTOMA MAS FRECUENTE QUE LLEVA AUTOMEDICARSE	Directo	<p>Dolor</p> <p>Fiebre</p> <p>Gripe / resfriado</p> <p>Alergia</p> <p>Infección</p> <p>Molestias digestivas</p> <p>Picazon o prurito</p> <p>Relación sexual</p> <p>Depresión</p> <p>Insomnio</p> <p>Otra</p>	Nominal
LUGAR DE ADQUISICION DE MEDICAMENTO	Directo	Farmacia	Nominal

		<p>Bodega</p> <p>Hospital</p> <p>Muestras medicas</p> <p>Otra</p>	
<p>ACTUAR FRENTE A PERSISTENCIA DE SINTOMAS</p>	<p>Directo</p>	<p>Esperar que le pase</p> <p>Aumentar la dosis</p> <p>Toma otra medicación</p> <p>Concurre al medico</p> <p>No estoy seguro</p> <p>Otro</p>	<p>Nominal</p>
<p>PERCEPCION DE EFECTOS DE AUTOMEDICACION</p>	<p>Directo</p>	<p>Ningún efecto</p> <p>Bueno para la economía</p> <p>Efectos benéficos para el que lo consume</p> <p>Efectos perjudiciales para el que lo consume</p> <p>No sé que efecto tenga</p>	<p>Nominal</p>
<p>MEDICAMENTO MAS CONSUMIDO</p>	<p>Directo</p>	<p>Pastilla del dia siguiente</p> <p>Acido acetil salicílico</p> <p>Paracetamol</p>	<p>Nominal</p>

		Ibuprofeno	
		Naproxeno	
		Antigripales	
		Mebendazol	
		Metronidazol	
		Albendazol	
		Clotrimoxasol	
		Amoxicilina	
		Ciprofloxacino	
		Cefalexina	
		Amikacina	
		Clorfenamina	
		Cetirizina	
		Bromhexina	
		Alprazolam	
		Clonazepam	
		Sertralina	
		Fluoxetina	
		Diazepam	