

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN DE
ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO,
2009”.**

Tesis para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentada por:

**HUAMANÍ QUISPE, Analy
HINOSTROZA BERTO, Carolina**

AYACUCHO – PERÚ

2009

*Con inmenso amor y singular
gratitud a DIOS.*

*A la memoria de mi PADRE, por sus
consejos que siempre estará conmigo,
su recuerdo siempre permanecerá
como un maravilloso padre.*

*A mí adorada madre DELIA, por
su apoyo incondicional, por ser
ejemplo de superación y por su
fortaleza que me impulsa a salir
adelante.*

*A mis hermanos: YELI y JUNIOR en
especial, a mi pequeña tesorito
VALERIA que cada día me da las
fuerzas de continuar con este trabajo.*

ANALY

A **DIOS** por permitirme vivir y aprender cada día

A mi madre **FELÍCITA**, por ser la razón de mi existir y es quien me impulsa a luchar cada día a pesar de las adversidades.

A mi hermano **POOL**, por ser la persona que me enseñó la perseverancia para así aprender y realizar todos mis objetivos trazados.

CAROLINA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, forjadora de profesionales competentes.

A la Facultad de Enfermería y a su plana docente, por sus enseñanzas durante nuestra formación profesional.

A la asesora: Mg. Iris Jara Huayta, por sus orientaciones, aportes y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

A los estudiantes de las Facultades y Escuelas de Formación Profesional en Ciencias de la Salud, por brindarnos las facilidades para acceder a la población en estudio.

SUMARIO

	Pág.
Agradecimiento	iv
Introducción	01
Presentación, interpretación y análisis de resultados	07
Conclusiones	27
Recomendaciones	29
Bibliografía	31
Anexos	

INTRODUCCIÓN

La automedicación en el ámbito mundial representa un problema de salud pública por las graves consecuencias en la salud individual, familiar y colectiva y por lo nocivo que resulta el uso inadecuado de los medicamentos sin prescripción, fenómeno que se torna preocupante en países en desarrollo, donde se suman factores sociales, culturales y económicos que pueden agravar el problema.

Los estudios acerca de la automedicación son escasos, pero muy ilustrativos en cuanto a la dimensión social de esta conducta terapéutica, que puede ser considerada como la forma de autocuidado más frecuente en todas las regiones del mundo. Investigaciones efectuadas en países tan distintos como España, Sudáfrica o EEUU, cifras entre 4 y 9 de cada diez, el número de episodios mórbidos tratados mediante la automedicación (Baños E., Bosch R., Toranzo I., 1991:248), tendencia similar a la observada en estudios realizados en países de Latinoamérica: Venezuela (Rondon, 2001:77), Colombia (Tabón, 2002:18) y Chile (Riedemann, 2001:32) muestran en su población índices de automedicación que oscilan de 6 a 9 de cada diez.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2006) informa que el 55% de la población nacional se automedica y pone en riesgo su salud, ya que adquiere y consume medicamentos sin contar con una receta; es decir,

sin haber acudido a un profesional médico para el diagnóstico y la prescripción respectiva.

La investigación de Tello y Yovera (2005), sobre "Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo", hace referencia que la proporción de adultos que se automedican equivale a cuatro de cada diez. El nivel de conocimientos de la mayor parte de la población fue de nivel medio, asociándose también con el grado de instrucción, ingreso económico y la actitud para solucionar una enfermedad. Los principales grupos de fármacos utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos. Los principales síntomas que motivaron la automedicación fueron el dolor de cabeza y el resfrío o gripe.

Como es natural, el departamento de Ayacucho no escapa a esta realidad. Investigaciones efectuadas por León (2001), en la población urbana marginal, confirman que el mayor porcentaje de pobladores adultos se automedican con: antiinflamatorios, analgésicos o antibióticos. Entre los factores asociados con esta mala práctica, Llanos (2001) atribuye al conocimiento inadecuado de la población sobre los efectos de la automedicación, la deficiente cobertura y mala calidad de los servicios públicos, pasando por los inadecuados sistemas de control para acceder a medicamentos sin prescripción profesional.

Si bien, la automedicación constituye una mala práctica de autocuidado muy extendida en la población en general, en los estudiantes de las Facultades y Escuelas de Formación Profesional en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el problema estuvo presente en siete de cada diez encuestados (71.1%), quienes consideran que están en la capacidad de automedicarse sin medir los peligros que conlleva esta mala práctica como son: la elección incorrecta del medicamento por autodiagnóstico equivocado, el

encubrimiento de la enfermedad de fondo por atenuar signos y síntomas, disminución de la eficacia del tratamiento por el uso inadecuado o insuficiente de los medicamentos, el riesgo de abuso y dependencia, uso de asociaciones peligrosas, aparición de reacciones adversas, demora en la búsqueda de asistencia médica apropiada y aumento de los costos en salud.

El libre expendio de fármacos, la escasa cobertura del seguro de salud que oferta la Oficina de Bienestar Universitario, los escasos recursos económicos para acceder a servicios de salud privados, la desconfianza en el sistema de salud público y el tiempo prolongado de espera, provocan la automedicación en los estudiantes universitarios. Por esta razón se consideró conveniente investigar: **“FACTORES ASOCIADOS CON LA AUTOMEDICACIÓN DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009”**.

El problema de investigación propuesto fue: ¿Cuáles son los factores asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009?

Planteándose como objetivo general: Determinar los factores asociados con la automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009.

Los objetivos específicos fueron:

- a) Cuantificar el porcentaje de automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- b) Describir la enfermedad que conllevan a la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- c) Identificar los fármacos empleados para automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- d) Identificar los factores biológicos (edad y sexo) asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- e) Establecer los factores socioculturales (procedencia, carrera de formación profesional y filiación religiosa) asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- f) Identificar los factores económicos (ingreso económico familiar y dependencia económica) asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

La hipótesis de investigación se enmarcó en los siguientes términos: Los factores biológicos como: edad y sexo; Los factores socioculturales como: procedencia, carrera de formación profesional, filiación religiosa; Factores económicos como: ingreso económico familiar y dependencia económica están asociados con la automedicación de estudiantes de Ciencias en la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009.

Contrastando la hipótesis se establece que: la edad, sexo e ingreso económico familiar fueron factores biológicos y económicos que estuvieron asociados significativamente con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009.

El diseño metodológico empleado fue: Enfoque de investigación, cuantitativa. Nivel de investigación, descriptivo - correlacional. Tipo de investigación, aplicada. Diseño de investigación, no experimental y transversal.

La población estuvo integrada por 1460 estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, matriculados en las series 100 y 500. La distribución poblacional fue la siguiente: Enfermería (400), Obstetricia (383), Farmacia (314) y Biología (363).

La muestra probabilística estratificada, por fijación proporcional según Facultad de procedencia, fue de 305 estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, matriculados en las series 100 y 500 II.

El tamaño de muestra fue determinado a través de las siguientes fórmulas estadísticas: $n = z^2pq/e^2$ y $nf = n/1+(n/N)$, asignándose un nivel de confianza al 95% (1.96), probabilidad de éxito al 50% (0.5) y error muestral del 5% ($e = 0.05$). La distribución muestral fue la siguiente: Enfermería (84), Obstetricia (80), Farmacia (66) y Biología (75).

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario.

Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 17,0 y presentados en cuadros estadísticos simples y compuestos de acuerdo a los objetivos. En el análisis estadístico de los datos se empleó la prueba Chi Cuadrado de Pearson y el Coeficiente de Contingencia.

Los resultados de la presente investigación determinaron que, el 71.1% de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se automedican. La mala práctica de la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud, representa un grave problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves daños a su salud, razón que justificó su estudio formal.

Los resultados de la presente investigación aportan información a las autoridades universitarias, acerca de la automedicación en estudiantes, con el propósito de que se amplíe la cobertura de servicios de salud a través de la Unidad de Bienestar Universitario y se promueva campañas educativas de sensibilización para disminuir los índices de automedicación. Por otro lado, es pertinente que los farmacéuticos adopten una actitud firme y no dispensar ni recomendar fármacos sin la debida prescripción.

La limitación durante el desarrollo de la presente investigación, estuvo referida al escaso apoyo de las docentes de la Facultad de Obstetricia para acceder a la muestra, percance que fue superado encuestando a las estudiantes fuera del horario de clases.

La investigación tiene la siguiente estructura: introducción, presentación, análisis e interpretación de resultados, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

**PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE
RESULTADOS**

CUADRO Nº 01

AUTOMEDICACIÓN DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

AUTOMEDICACIÓN	Nº	%
Sí	217	71.1
No	88	28.9
TOTAL	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el 71.1% se automedica y 28.9% no se automedica.

En México, BASTANTE, T. y DE LA MORENA, F. (2008), en la investigación "Automedicación en la población universitaria", encontró una prevalencia de automedicación ascendente al 63%.

En Argentina, AGUADO, M. y NUÑEZ, M. (2004), en la investigación "Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste", reportaron una prevalencia de automedicación equivale al 85%. Asimismo, ACHOR, M. y OJEDA, J. (2009), en el estudio "Automedicación en el ámbito universitario", hallaron una prevalencia de automedicación del 83%.

TELLO, S. y YOVERA, A. (2005), en el estudio "Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo", determinaron que: "El 44% de personas mayores de 18 años se automedica".

LEÓN, M. (2001:8) en la investigación "Frecuencia de automedicación en la población adulta urbano marginal del distrito de Ayacucho", determinó que: "El 85% de pobladores mayores de 18 años recurren a la automedicación propia o de la familia".

Los resultados obtenidos tienen similitud con los aportes bibliográficos, porque el mayor porcentaje de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga recurren a la automedicación para solucionar sus problemas de salud, pese a que tienen conocimiento del peligro que lleva la práctica negligente e irresponsable de la automedicación.

Si bien los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, tienen conocimientos básicos sobre farmacología, no garantiza el uso racional y eficiente de los medicamentos, porque frecuentemente se tratan síntomas y signos, que al aliviarlos podrían enmascarar cuadros de enfermedad de mayor complejidad. Por ello, son más vulnerables a los efectos negativos de la automedicación por la selección o combinación inapropiada de los medicamentos o por la dosificación incompleta o excesiva de estos productos.

En conclusión, el 71.1% de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se automedican.

CUADRO Nº 02

FÁRMACOS EMPLEADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN PARA ENFERMEDADES MAS FRECUENTES DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

ENFERMEDADES SEGÚN		
FÁRMACOS EMPLEADOS EN LA AUTOMEDICACIÓN	Nº	%
Dismenorrea	76	35.0
- Analgésico	57	26.3
- Tranquilizante	24	11.0
Lumbalgia	32	14.7
- Analgésico	19	8.8
- Antiinflamatorio	14	6.4
- Vitamina	43	19.8
Gripe	179	82.5
- Analgésico/antipirético	172	79.3
- Antibiótico	69	31.8
Bronquitis	90	41.5
- Antibiótico	72	33.2
- Analgésico	26	12.0
Enterocolitis	23	10.6
- Antibiótico	13	6.0
- Antiácido	10	4.6
Gastritis	18	8.3
- Antiácido	18	8.3
- Tranquilizante	09	4.1
TOTAL	217	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

Del 100% (217) de estudiantes de Ciencias de la Salud que se automedican, el 82.5% presentó gripe, de los cuales, 79.3% se automedicó con analgésicos / antipiréticos y 31.8% con antibióticos; el 41.5% presentó bronquitis, de quienes, 33.2% se automedicó con antibióticos y 12% con analgésicos; el 35% presentó dismenorrea, de ellas, 26.3% se automedicó con analgésicos y 11% con tranquilizantes; el 14.7% presentó lumbalgia, de los cuales, 19.8% se automedicó con vitaminas, 8.8% con analgésicos y 6.4% con antiinflamatorios; el 10.6% presentó enterocolitis, de quienes, 6% se automedicó con antibióticos y 4.6% con antiácido.

TELLO, S. y YOVERA, A. (2005), en la investigación "Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo", determinaron que: "Los principales síntomas que motivaron la automedicación fueron el dolor de cabeza (34,36%) y el resfrío o gripe 31,90%".

ACHOR, M., OJEDA, J. et al (2009) refieren que: "El 61% de estudiantes universitarios utilizó antiinflamatorios, el 23% antibióticos y 10% digestivos sin prescripción médica. Las causas que motivaron la automedicación fueron: cefaleas, síndrome gripal, estado febril y problemas digestivos, siendo las cefaleas el principal motivo de automedicación".

LEÓN, M. (2001) refiere que: "Los principales fármacos empleados en la automedicación constituyen los analgésicos, antiinflamatorios y antibióticos para el tratamiento de enfermedades respiratorias y gastrointestinales".

Los resultados obtenidos tienen similitud con las referencias bibliográficas, porque la gripe constituye la principal enfermedad que propicia la automedicación, debido a la variedad de manifestaciones

clínicas como: malestar general, cefalea, escalofríos, fiebre, mialgia, tos seca, congestión nasal y rinorrea. La gripe como una infección viral, no tiene tratamiento específico; sin embargo, las medidas de apoyo están destinadas a aliviar sus manifestaciones clínicas mediante el empleo de analgésicos y antipiréticos. De acuerdo a los hallazgos, los estudiantes que presentaron gripe optaron incluso por la automedicación de antibióticos, contribuyendo así a la resistencia bacteriana por la selección inapropiada de fármacos o su dosificación incorrecta.

Los analgésicos y antibióticos son los fármacos más empleados en la automedicación, como lo han demostrado estudios a nivel local, nacional e internacional. El uso inapropiado de estos fármacos genera riesgos en la salud de los estudiantes, por la mayor vulnerabilidad a la resistencia bacteriana e irritación de la mucosa gástrica por el empleo de antiinflamatorios no esteroideos, fármacos de venta libre en los establecimientos farmacéuticos e inclusive en tiendas y quioscos de abarrotes.

Por otro lado, se aprecia que no todos los estudiantes que padecen procesos infecciosos (bronquitis y enterocolitis) hacen uso de antibióticos, empleando en lugar de ellos paliativos para aliviar algunas manifestaciones clínicas (analgésicos, antipiréticos o antiinflamatorios), práctica negligente que pone en riesgo su salud.

De lo que se concluye que, las enfermedades más frecuentes que conllevan a la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga constituyen: gripe (82.5%), bronquitis (41.5%), dismenorrea (35%), lumbalgia (14.7%) y gastritis (8.3%), empleando para estas enfermedades: analgésicos y antipiréticos, antibióticos, antiinflamatorios, vitaminas, antiácidos y tranquilizantes.

CUADRO Nº 03

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

EDAD	SEXO SEGUN AUTOMEDICACIÓN													
	MASCULINO						FEMENINO						TOTAL	
	SI		NO		SUB TOTAL		SI		NO		SUB TOTAL			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
17 - 19	15	4.9	18	5.9	33	10.8	24	7.9	25	8.2	49	16.1		82
20 - 22	31	10.2	7	2.3	38	12.5	47	15.4	11	3.6	58	19.0	96	31.5
23 - 25	25	8.2	6	2.0	31	10.2	39	12.8	9	3.0	48	15.7	79	25.9
26 - 28	14	4.6	5	1.6	19	6.2	22	7.2	7	2.3	29	9.5	48	15.7
TOTAL	85	27,9	36	11,8	121	39,7	132	43,3	52	17,0	184	60,3	305	100,0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

$$\chi^2_c : 13.75$$

$$\chi^2_t : 7.81$$

$$GL : 03$$

$$p < 0.05$$

$$r = 0.30$$

$$\chi^2_c : 17.38$$

$$\chi^2_t : 7.81$$

$$GL : 03$$

$$p < 0.05$$

$$r = 0.30$$

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud el 31.5% tiene entre 20 a 22 años, de los cuales, 19% es de sexo femenino, de ellas, 15.4% se automedica y 3.6% no se automedica; el 12.5% es de sexo masculino, de quienes, 10.2% se automedica y 2.3% no se automedica. El 26.9% tiene entre 17 a 19 años, de los cuales, 16.1% es de sexo femenino, de ellas, 8.2% no se automedica y 7.9% si se automedica; el 10.8% es de sexo masculino, de quienes, 5.9% no se automedica y 4.9% si se automedica

LLANOS, L. y CONTRERAS, C. (2001), argumentan que: "El concepto de automedicación se torna crítico en países en vías de desarrollo e involucra directamente el comportamiento negligente de los consumidores o pacientes quienes ante una enfermedad o molestia, deciden automedicarse. En la investigación, no se encontró diferencias significativas respecto a las variables: sexo, edad y grado de instrucción. Es decir, la automedicación estuvo presente en todos los grupos estudiados".

ACHOR, M. y OJEDA, J. (2009) refieren que: "Las características del patrón de automedicación mostraron que el 83% de los encuestados se automedican sin que exista diferencia significativa respecto al sexo y edad".

AGUADO, M. y NÚÑEZ, M. (2004), señalan que: "En la práctica de automedicación existe una leve diferencia a favor del sexo femenino (86.21%) en comparación al sexo masculino (83.1%), aunque la misma no resultó estadísticamente significativa. De los tres grupos de edad considerados: 18 a 22 años, 23 a 27 años y mayores de 27 años, en esta última es donde se evidenció el porcentaje más alto de automedicación (89,47%), en independencia con el sexo de los estudiantes.

Los resultados obtenidos se asemejan a los aportes de AGUADO, M. y NUÑEZ, M. et al (2004), porque la mayor frecuencia de automedicación se presenta en estudiantes de Ciencias de la Salud mayores de 19 años, quienes se encuentran cursando las series 300 a 500 y por acceder a cursos de especialidad, tienen conocimientos básicos sobre farmacología y terapéutica, pero que no los faculta para la prescripción de fármacos ni mucho menos para su automedicación. La menor frecuencia de automedicación corresponde a los estudiantes entre 17 y 19 años, quienes vienen cursando series inferiores.

Respecto al sexo, los hallazgos obtenidos tienen similitud con los aportes de AGUADO, M. y NÚÑEZ, M. (2004), porque la mayor frecuencia de automedicación se presentó en estudiantes de sexo femenino. Al indagar las razones de esta diferencia, encontramos un dato importante en cuadro numeral 2, puesto que más del 50% de féminas se automedica durante el ciclo menstrual, por problemas de dismenorrea, un trastorno ausente en la población masculina.

De lo que se concluye que, la edad y el sexo son factores biológicos asociado significativamente con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p < 0.05$); estableciéndose un grado de correlación débil ($r = 0.30$) que nos indica: "A mayor edad es mayor la práctica de automedicación independientemente del sexo de los estudiantes".

CUADRO N° 04

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN PROCEDENCIA DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

PROCEDENCIA	AUTOMEDICACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Urbana	101	33.1	44	14.4	145	47.5
Urb. Marginal	84	27.5	34	11.2	118	38.7
Rural	32	10.5	10	3.3	42	13.8
TOTAL	217	71.1	88	28.9	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

χ^2_c :0.680

χ^2_t :5.99

GL : 02

ρ > 0.05

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud el 47.5% procede del área urbana, de los cuales, el 33.1% se automedica y 14.4% no se automedica. El 38.7% procede del área urbano marginal, de ellos, 27.5% se automedica y 11.2% no se automedica.

LLANOS, L. y CONTRERAS, C. (2001), refieren que: "Aparentemente la automedicación en zonas rurales de Cajamarca, es un problema de similar proporción que la registrada en Lima. Sin embargo, dadas las diferencias entre ambas poblaciones debe considerarse aspectos adicionales, generalmente ausentes en zonas urbanas como: escasa accesibilidad a lugares de expendio de medicamentos,

conocimiento inadecuado de la población, baja relación medico-habitante y aspectos culturales que conllevan a emplear preparados naturales basados en medicina tradicional más que los fármacos químicos”.

AGUADO, M. y NÚÑEZ, M. et al (2004), señalan que: “El lugar de procedencia de los estudiantes no influye en la automedicación de los estudiantes universitarios”.

Los resultados obtenidos tienen similitud con los aportes bibliográficos, porque la práctica de la automedicación predomina en estudiantes de Ciencias de la Salud de procedencia rural, urbana y *urbana marginal*, no evidenciándose diferencias significativas. Este hallazgo significa que la adquisición de conocimientos básicos en farmacología brinda una falsa seguridad a los estudiantes para automedicarse, cual fuera el lugar de procedencia, sin medir los peligros que podría desencadenar una incorrecta selección como dosificación de fármacos.

Los estudiantes universitarios de procedencia rural, cuando acceden y permanecen en la ciudad recurren también a la automedicación debido al libre expendio de estos productos y por la excesiva propaganda en los medios de comunicación masiva.

De lo que se concluye que, la procedencia es un factor sociocultural no asociado con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p > 0.05$).

CUADRO Nº 05

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN CARRERA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

CARRERA DE FORMACIÓN PROFESIONAL	AUTOMEDICACIÓN				TOTAL	
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Enfermería	58	19.0	26	8.5	84	27.5
Obstetricia	59	19.3	21	6.9	80	26.2
Farmacia	47	15.4	19	6.2	66	21.6
Biología	53	17.4	22	7.3	75	24.7
TOTAL	217	71.1	88	28.9	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

χ^2_c :0.45

χ^2_t :7.81

GL : 03

ρ > 0.05

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud, el 27.5% es de la carrera de formación profesional de Enfermería, de los cuales, el 19% se automedica y 8.5% no se automedica. El 26.2% es de la carrera de formación profesional de Obstetricia, de ellos, 19.3% se automedica y 6.9% no se automedica.

ALMARA, R. y DEL VALLE, V. (2009), en la investigación "Automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional

de Trujillo”, concluyeron que: “Pese a que en la carrera de formación profesional de Enfermería se enseña la asignatura de Farmacología, el 91% de los encuestados se automedica, de los cuales, el 78% a veces y 13% siempre”.

AGUADO, M. y NÚÑEZ, M. (2004), señalan que: “La prevalencia de automedicación en estudiantes de la carrera profesional de Farmacia de la Universidad del Nordeste de Argentina equivale al 85%”.

GRELA, C. y ÁLVAREZ, S. (2006), en la investigación “Automedicación en estudiantes del 5° año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste”, determinó que: “El 92% de los encuestados se automedica, porque consideran que tienen los conocimientos suficientes en farmacología y terapéutica”.

Los resultados obtenidos se asemejan a las referencias bibliográficas, porque la automedicación es una práctica extendida en el mayor porcentaje de estudiantes de Ciencias de la Salud, independientemente de la carrera de formación profesional. Al respecto cabe señalar que, los únicos profesionales facultados para prescribir un medicamento son los médicos. A los profesionales de enfermería, obstetricia y biología, les compete la responsabilidad de educar a los pacientes y a la comunidad sobre los peligros de la automedicación; mientras que, es labor de los profesionales farmacéuticos, la formulación de drogas, más no su prescripción.

En conclusión, la carrera de formación profesional es un factor sociocultural no asociado con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p > 0.05$).

CUADRO N° 06

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN FILIACIÓN RELIGIOSA DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

FILIACIÓN RELIGIOSA	AUTOMEDICACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Atea	36	11.8	17	5.6	53	17.4
Católica	136	44.6	51	16.7	187	61.3
Protestante	45	14.7	20	6.6	65	21.3
TOTAL	217	71.1	88	28.9	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

χ^2_c :0.61

χ^2_t :5.99

GL : 02

ρ > 0.05

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud, el 61.3% es católico, de los cuales, el 44.6% se automedica y 16.7% no se automedica. El 21.3% es protestante, de ellos, 14.7% se automedica y 6.6% no se automedica.

Respecto a la influencia de la filiación religiosa en la automedicación, no se ha encontrado investigaciones que afirmen o nieguen esta asociación. Conforme a los resultados obtenidos, la automedicación representa una práctica común en los estudiantes de Ciencias de la Salud, independientemente de la filiación religiosa. Es decir, tanto católicos como ateos y protestantes optan por la automedicación para solucionar los problemas de salud, debido a la baja

cobertura de los servicios de salud en la Oficina de Bienestar Universitario y por el libre expendio de estos productos.

De lo que se concluye que, la filiación religiosa es un factor sociocultural no asociado con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p > 0.05$).

CUADRO N° 07

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN INGRESO ECONÓMICO MENSUAL FAMILIAR DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

INGRESO ECONÓMICO MENSUAL FAMILIAR	AUTOMEDICACIÓN				TOTAL	
	SI		NO			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
S/. < 550.00	79	25.9	-	-	79	25.9
S/.550 – 1100	75	24.6	44	14.4	119	39.0
S/.> 1100	63	20.6	44	14.4	107	35.1
TOTAL	217	71.1	88	28.9	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

$$\chi^2_c : 35.83$$

$$\chi^2_t : 5.99$$

$$GL : 02$$

$$p < 0.05$$

$$r = 0.32$$

En el presente cuadro se observa que, del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud, el 39% tiene un ingreso económico familiar entre 550 y 1100 nuevos soles, de los cuales, el 24.6% se automedica y 14.4% no se automedica. El 35.1% tiene un ingreso económico mensual familiar mayor de 1100 nuevos soles, de ellos, 20.6% se automedica y 14.4% no se automedica.

ÁNGELES, P. (1992), refiere que: "La automedicación es un tipo de conducta que implica tomar medicamentos por propia iniciativa, por consejo del farmacéutico o de cualquier persona no médica. Dentro de los

factores económicos que influyen en la automedicación destacan el desempleo, las malas condiciones de trabajo y el bajo ingreso económico familiar, que no les permite acceder a los servicios de salud lo cual se traduce en la falta de prescripción por un profesional capacitado”.

LEÓN, M. (2001), refiere que: “El bajo ingreso económico familiar es el principal factor que impide a la población para acceder a los servicios de salud e incrementa la probabilidad de automedicación”.

ACHOR, M., OJEDA, J. et al (2009) refieren que: “Los estudiantes de condición económica baja practican con mayor frecuencia la automedicación, debido a limitaciones económicas para acceder a consulta médica”.

Los resultados obtenidos coinciden con las referencias bibliográficas, porque los estudiantes con un ingreso económico mensual familiar menor de 550 nuevos soles recurren con mayor frecuencia a la automedicación. La escasa capacidad adquisitiva en las familias, ha llevado a la población estudiantil a la búsqueda de alternativas que le permitan solucionar sus problemas de salud al menor costo posible, encontrando en la automedicación y en el expendio libre de medicamentos, una alternativa accesible pero a la vez riesgosa. Las drogas farmacéuticas actúan en el tratamiento y prevención de las enfermedades, sólo cuando son correctamente indicadas. Los fármacos deben consumirse con un propósito determinado, según las indicaciones del profesional médico. Por tanto, la automedicación es un comportamiento negligente que debe ser corregido.

En conclusión, el ingreso económico mensual familiar es un factor económico asociado significativamente con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p < 0.05$); estableciéndose un grado de

correlación débil ($r = 0.32$) que nos indica: "A menor ingreso económico mensual es mayor la práctica de automedicación".

CUADRO N° 08

AUTOMEDICACIÓN SEGÚN DEPENDENCIA ECONÓMICA DE ESTUDIANTES EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. AYACUCHO, 2009.

DEPENDENCIA ECONÓMICA	AUTOMEDICACIÓN				TOTAL	
	SI		NO		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
De los padres	175	57.4	69	22.6	244	80.0
Propia	42	13.8	19	6.2	61	20.0
TOTAL	217	71.1	88	28.9	305	100.0

Fuente: Datos obtenidos del cuestionario aplicado a los estudiantes de Ciencias de la Salud de la UNSCH.

χ^2_c :0.20

χ^2_t :3.84

GL : 01

ρ > 0.05

Del 100% (305) de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el 80% depende económicamente de sus padres, de los cuales, el 57.4% se automedica y 22.6% no se automedica. El 20% depende de sí mismo económicamente, de ellos, 13.8% se automedica y 6.2% no se automedica.

LEÓN, M. (2001), refiere que: "La automedicación está influenciada por las condiciones de pobreza en que viven amplios sectores de la población. Los individuos prefieren proceder por cuenta propia, en lugar de tener que realizar el esfuerzo económico y la inversión de tiempo, que supone la visita al médico. En muchas comunidades se ha evidenciado que las familias de hogares más pobres se automedican".

Los hallazgos obtenidos tienen similitud con el aporte bibliográfico, porque la condición económica de los estudiantes, cual fuera su dependencia económica, influye en su decisión para automedicarse. La carencia de medios económicos para acceder a servicios de salud públicos como privados para solucionar los problemas de salud es una realidad que incita a la automedicación. Lo ideal sería que la Oficina de Bienestar Universitario, en cumplimiento con el pago de los estudiantes por concepto del seguro universitario, atienda indistintamente a los estudiantes con problemas de salud; sin embargo, debido a la escasa dotación de personal y por otros problemas de orden administrativo y presupuestal, tiene baja cobertura de atención. Por esta razón, los estudiantes optan por la automedicación.

De lo que se concluye que, la dependencia económica es un factor económico no asociado con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p > 0.05$).

CONCLUSIONES

1. El 71.1% de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga se automedica.
2. Las enfermedades más frecuentes que conllevan a la automedicación en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga constituyen: gripe (82.5%), bronquitis (41.5%), dismenorrea (35%), lumbalgia (14.7%) y gastritis (8.3%), empleando para estas enfermedades: analgésicos y antipiréticos, antibióticos, antiinflamatorios, vitaminas, antiácidos y tranquilizantes
3. La edad y el sexo son factores biológicos asociados significativamente con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p < 0.05$).
4. La procedencia, carrera de formación profesional y filiación religiosa son factores socioculturales no asociados con la automedicación de estudiantes en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p > 0.05$).
5. El ingreso económico familiar mensual es un factor económico asociado significativamente con la automedicación de estudiantes

en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga ($p < 0.05$), a excepción de la dependencia económica que no mostró asociación significativa ($p > 0.05$).

RECOMENDACIONES

1. La Oficina de Bienestar Universitario, en cumplimiento con la normativa del Seguro Universitario, debe ampliar la cobertura y variedad de sus servicios de salud, para atender a la población beneficiaria.
2. Las Facultades y Escuelas de Formación Profesional de Ciencias de la Salud, deben implementar programas educativos respecto a la automedicación y los peligros que lleva implícito, de igual manera los docentes que desarrollan los cursos de farmacología o Afines, deben sensibilizar a los estudiantes para prevenir la automedicación.
3. Los estudiantes de las Facultades y Escuelas de Formación Profesional de Ciencias de la Salud, deben asumir su rol ético de educar a los pacientes y a la comunidad sobre los peligros de la automedicación.
4. La Dirección General de Insumos de Medicamentos y drogas debe fortalecer la intervención de regulación en el expendio de medicamentos bajo receta medica.
5. Los farmacéuticos deben expender los medicamentos bajo receta médica para disminuir la automedicación y las consecuencias que puedan presentar posteriormente.

6. Continuar con investigaciones referidas a la automedicación en docentes universitarios de las Facultades y Escuelas de Formación Profesional de Ciencias de la Salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALMARAZ, R. y DEL VALLE, V. Automedicación en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Tesis Pre Grado de la Facultad de Medicina Humana. Trujillo. 2009.
2. ÁNGELES, P. Automedicación en Población Urbano de Cuernavaca, Morelos. Revista de Salud Pública de México; 5 (34). México. 1992.
3. BAÑOS, E., BOSCH, R., TORANZO, I. La automedicación con analgésicos. Estudio en el dolor odontológico. Medicina Clínica Barcelona. 1991.
4. BASTANTE, T y DE LA MORENA, F. Automedicación en población universitaria. Universidades Autónoma, Complutense y Carlos III de Madrid. España. 2003.
5. CLANCHET, T, NAVAZO I, LLOR, C. Medidas de autocuidado registradas ante patologías agudas en Atención Primaria. Edit. Atención Primaria. España. 1993.
6. KRONENFELD, J. La automedicación y comportamiento de la población. Ed. Promot. España. 1986.

7. LEON, María et al. Frecuencia de automedicación en la población adulta urbanomarginal del distrito de Ayacucho. Instituto de Investigación de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho. 2001.
8. LLANOS, Luis. Automedicación en cinco provincias de Cajamarca. Edit. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. 2001.
9. MINISTERIO DE SALUD Automedicación: Cifras y tendencias. www.minsa.gob.pe. Lima. 2006.
10. OMS. Automedicación: Estrategias para un uso racional. <http://www.waho.org>. Washington. 2006.
11. PETRA, Angela et al. Automedicación en población urbana de Cuernavaca. Septiembre - octubre, VOL.34, No.5. México. 1992.
12. NEBOT, M., LLAUGER, M. Autocuidado de los trastornos comunes de salud: resultados de una encuesta telefónica en la población general. Edit. MedClin. España. 1992.
13. RIEDEMANN, Pablo et al. Automedicación en individuos de la Región de la Araucanía con problemas musculoesqueléticos Revista Médica. Chile VOL. 06 No. 6. Chile. 2001.
14. ROA, Carlos. Efectividad de una campaña educativa en la disminución de la actitud de aceptación hacia la automedicación en usuarios de la provincia de Cutervo. Cajamarca. Edit. La Scientific Electronic Library Online – Cielo Perú. Lima. 2002.

15. RONDON, Juana et. al. Prevalencia de la migraña en estudiantes de educación básica y media de Mérida. Revista Panamericana de Salud Publica. VOL. 9 No. 2. Venezuela. 2001.

16. TABON, Flor. Evaluación acerca de automedicación y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de bachillerato Revista Nuevos Tiempos de Medellín. VOL. 10. No. 2. Julio-Dic. Colombia. 2002.

17. TELLO, S. y YOVERA, A. Factores asociados a la incidencia de la automedicación y al nivel de conocimientos de sus complicaciones en mayores de 18 años del distrito de Chiclayo. Tesis Pre Grado de la Universidad Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2005.

ANEXOS



CUESTIONARIO

Introducción: Apreciado amigo. Somos egresadas de la Facultad de Enfermería y venimos desarrollando el trabajo de investigación titulado "Factores asociados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho, 2009". Para tal efecto, le solicitamos su participación respondiendo con sinceridad el presente cuestionario anónimo.

Instructivo:

Marque con un aspa (x) la opción que considere pertinente y escriba en los espacios en blanco.

I. DATOS GENERALES

1.1. ¿Cuántos años tiene?	<input type="checkbox"/> 17 – 18 años <input type="checkbox"/> 19 – 20 años <input type="checkbox"/> 21 – 22 años <input type="checkbox"/> 23 – 24 años <input type="checkbox"/> 25 – 26 años <input type="checkbox"/> > 26 años
1.2. ¿Cuál es su sexo?	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
1.3. ¿De donde procede Ud.?	<input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> Urbano marginal <input type="checkbox"/> Rural
1.4. ¿Qué carrera profesional cursa?	<input type="checkbox"/> Enfermería <input type="checkbox"/> Obstetricia <input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Biología
1.5. ¿Cuál es su ingreso económico familiar mensual?	<input type="checkbox"/> < S/. 550 <input type="checkbox"/> S/. 550 – 1100 <input type="checkbox"/> > S/. 1100
1.6. ¿De quién depende económicamente?	<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> De los padres
1.7. ¿Cuál es su creencia religiosa)	<input type="checkbox"/> Atea <input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Protestante

II. DATOS ESPECÍFICOS

2.1. ¿En el último año, Ud. consumió medicamentos sin prescripción médica?

- Sí
 No

En caso de automedicarse:

2.1.1 ¿Por qué se automedica?

2.1.2 ¿Qué tipo de enfermedades presentó para decidir automedicarse?

- . Lumbalgia :
Dolor lumbar crónico tras esfuerzo o actividad
Dificultad para sentarse o agacharse
- . Bronquitis
- | | < 15 días | > 15 días |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Dificultad para respirar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tos seca | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tos con expectoración | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- . Cojuntivitis
Enrojecimiento de la conjuntiva
Sensación de ardor o escozor de ojo
- . Dismenorrea:
Dolor menstrual
Dolores de cabeza
Malestar general
Dolor de espalda
- . Mialgia
Dolor localizado en los miembros inferiores
Dolor localizado en los miembros superiores
- . Gripe:
Rinorrea
Congestión nasal
Dolor de cabeza
Estornudo
Malestar general
Fiebre
- . Enterocolitis:
Presencia de diarreas
Malestar general
Dolor abdominal
Fiebre
- . Qué otras enfermedades presentó. Especifique: _____

2.1.3. ¿Qué medicamentos consumió sin prescripción médica?

Medicamento	Manifestaciones clínicas
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

2.2. ¿Con que frecuencia consume medicamentos sin prescripción médica?

- Esporádicamente
- 1 vez por mes
- 2 veces por mes
- 3 veces por mes
- > 3 veces por mes