



***HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN EN  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS***



**Isabel Guirado Cordero**

**Universidad de Sevilla. Facultad de Farmacia**



Universidad de Sevilla. Facultad de Farmacia

Grado en Farmacia

Trabajo Fin de Grado

***“Hábitos de automedicación en estudiantes universitarios”.*** Trabajo experimental.

Aula 2.2.

6 Julio 2016

REALIZADO POR:

**Isabel Guirado Cordero**

DIRIGIDO POR:

**D<sup>a</sup> María Álvarez de Sotomayor Paz.**

DEPARTAMENTO:

**Departamento de Farmacología**

**AGRADECIMIENTOS**

A mi familia por apoyarme durante toda la carrera.

A mi tutora D<sup>a</sup> María Álvarez de Sotomayor Paz por guiarme y aconsejarme en la realización de este trabajo.

Y a D<sup>a</sup> Amparo de Castro Gómez-Millán por facilitar la difusión de la encuesta entre los alumnos.

Gracias, sin vuestra ayuda no hubiera sido posible este trabajo.

## **RESUMEN**

La automedicación es una práctica altamente extendida en la sociedad actual que, aunque puede ser peligrosa debido a la aparición de reacciones adversas o de interacciones medicamentosas, puede ser considerada como una ventaja si se realiza de forma responsable. Los estudiantes de la salud, especialmente de Farmacia, son los más indicados para conocer todas las repercusiones que pudiera tener y son los encargados de concienciar a la sociedad para que sea llevada a cabo de una forma adecuada. En este trabajo se expone un estudio prospectivo realizado a través de encuestas online entre los estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla mediante el cual se pretende conocer sus conductas de automedicación y el conocimiento que poseen sobre dicho tema. El resultado de las 215 encuestas correspondientes a alumnos con una edad de  $22 \pm 3$  años fue analizado globalmente, diferenciándose en algunos apartados por el sexo o la profesión de los padres. La conclusión final fue que el 93% de los estudiantes del Grado en Farmacia de la Universidad de Sevilla se automedican al menos una vez por trimestre, siendo el grupo farmacológico más consumido los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y el motivo principal paliar trastornos como el dolor de cabeza (84,5%) o el resfriado común (66%). Además, gracias a los conocimientos adquiridos durante el Grado, los estudiantes son conscientes de las implicaciones de la automedicación, en especial de la aparición de cepas resistentes con el uso inadecuado de antibióticos, por lo que se puede afirmar que cuando terminen los estudios serán profesionales capacitados para difundir entre la población unas prácticas adecuadas de automedicación responsable.

**Palabras clave:** *Automedicación, Estudiantes de Farmacia, Encuesta*

**INDICE**

Introducción.....	Página 6
Autocuidado, automedicación y autoprescripción.....	Página 6
Beneficios y riesgos de la automedicación.....	Página 7
Automedicación y uso racional del medicamento.....	Página 7
Automedicación en universitarios.....	Página 8
Objetivos.....	Página 8
Metodología.....	Página 9
Elaboración de la encuesta.....	Página 9
Criterios de inclusión.....	Página 12
Cálculo del tamaño de la muestra.....	Página 13
Criterios de exclusión.....	Página 14
Resultados y Discusión.....	Página 14
Conclusiones.....	Página 26
Bibliografía.....	Página 28
Anexo 1: Encuesta en formato de papel.....	Páginas 31

## **INTRODUCCIÓN**

### *Autocuidado, automedicación y autoprescripción*

A lo largo de la historia, el ser humano ha realizado prácticas de *autocuidado*, es decir, gracias a su propio conocimiento y a la información disponible ha ido manteniendo su salud. Este término incluye entre otras acciones llevar un estilo de vida saludable a través de la alimentación y el deporte, reconocimiento de los síntomas de una enfermedad y seguimiento de los parámetros fisiológicos (World Self-Medication Industry, 2016).

Sin embargo con el paso de los años ha ido avanzando la sociedad y con ella el autocuidado, surgiendo la *automedicación*, que puede ser entendida como una forma de *autocuidado*. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *automedicación* se puede definir como “*el uso de productos medicinales por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce*” o “*el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos*” (Castronuovo y cols., 2007).

Actualmente, gracias al desarrollo del nivel educacional de las personas, el conocimiento general y la aparición de las nuevas tecnologías también podemos hablar de *automedicación responsable*. Ésta tiene una connotación más completa y positiva, su definición sería: “*la voluntad y la capacidad de las personas para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y gestión de actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que las atañen*” (Carabias Martín, 2011).

Por otro lado, el término de *automedicación* debe ser diferenciado de *autoprescripción*, que se refiere al “*uso ilegal de medicamentos de venta bajo receta sin la prescripción médica correspondiente*” (Castronuovo y cols., 2007).

### Beneficios y riesgos de la automedicación

La *automedicación* tiene tanto beneficios como riesgos, sin embargo, para que la automedicación resulte beneficiosa, el paciente debe distinguir entre las situaciones que requieren de un profesional sanitario y las que se pueden resolver mediante el propio conocimiento del paciente.

Por un lado debido a su ahorro de tiempo y dinero a la hora de consultar a un médico puede resultar ventajoso, sobre todo en países con un sistema de salud congestionado (Ali y cols., 2016). Además, gracias a su accesibilidad el paciente tiene un alivio más rápido de su dolencia. Otras ventajas pueden ser evitar pérdidas de jornadas laborales o desplazamientos innecesarios.

Por otro lado, su uso inapropiado puede dar lugar a riesgos para la salud como reacciones adversas, interacciones medicamentosas, aumento de la resistencia antimicrobiana, riesgo de abuso o farmacodependencia y aumento de la duración de la enfermedad (Ali y cols., 2016).

### Automedicación y uso racional del medicamento

La OMS emplea el término “*uso racional del medicamento*” para referirse al acto mediante el cual “*los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor coste para ellos y para la comunidad*” (Carabias Martín, 2011). De esta forma, la automedicación responsable es considerada una forma de uso racional del medicamento. Y, por el contrario, una automedicación irresponsable, es aquella en la que se generaría un aumento de la duración de la enfermedad, del tratamiento, mayor coste sanitario... y se podría considerar como una forma de uso irracional del medicamento.

Los profesionales de la salud, especialmente los farmacéuticos deben promover este uso racional del medicamento por lo que ellos mismos, susceptibles a la automedicación, deberían llevarla a cabo de manera responsable.

Con la finalidad de conseguir una automedicación responsable se han publicado multitud de escritos, como por ejemplo la declaración conjunta de la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable (World Self Medication Industry, WSMI) que tuvo lugar en 1998, en la que se establecen las responsabilidades tanto del farmacéutico como del productor de medicamentos sin receta (Federación Farmacéutica Internacional, 1998). Otro escrito es el que emitió la OMS en el 2002, en este caso se definió la autoprescripción como un ejemplo de uso irracional del medicamento y se establecieron nuevas recomendaciones para la promoción del uso racional de medicamentos, tales como supervisar la prescripción, la dispensación y el uso de los medicamentos (OMS, 2002).

#### *Automedicación en estudiantes universitarios*

Los estudiantes universitarios, en especial los estudiantes de las Ciencias de la Salud, juegan un papel muy importante a la hora de promover una automedicación responsable, puesto que en un futuro próximo serán los profesionales más cualificados para llevar a cabo esta tarea. Por tanto, es interesante establecer cuál es su conocimiento y actitud sobre el tema, además de comprobar que las fuentes a través de las cuales obtienen la información es la correcta, ya que las redes sociales y el uso de internet está extendido entre esta población.

#### **OBJETIVOS**

El objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia y factores que influyen en la automedicación de estudiantes de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Sevilla, entre los que se encuentran los alumnos del Grado en Farmacia, Grado en Óptica y doble Grado en Farmacia y Óptica.

Además, gracias a este estudio podremos saber el grado de automedicación, los grupos terapéuticos más empleados para este fin, las enfermedades más susceptibles de sufrir automedicación, las fuentes de información más usadas y el lugar donde obtienen los medicamentos.

Por último, podremos valorar la efectividad del tratamiento, la responsabilidad del paciente y la opinión del encuestado.

## **METODOLOGÍA**

### *Elaboración de la encuesta*

Para crear la encuesta se realizó una primera búsqueda en PubMed usando como palabra clave “self-medication”. Se obtuvieron 20.666 resultados, una búsqueda demasiado general y entre las que no se encontraban artículos de interés para la realización de este trabajo, por lo que se centró más la búsqueda con las palabras clave “self-medication, students”. De esta forma se obtuvieron 582 artículos. Fueron seleccionados 8 en base a una fecha reciente y apreciando por el título que el tema estuviera relacionado con la automedicación en estudiantes universitarios. En la siguiente tabla se resumen los artículos utilizados como guía para realizar la encuesta:

<b>Artículo</b>	<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>Estudios</b>	<b>País</b>
Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina)	Castronuovo y cols.	2007	Medicina, Odontología, Enfermería, Farmacia, Bioquímica, Veterinaria, otras disciplinas	Argentina
Practices of self-medication with antibiotics among nursing students of Institute of Nursing, Dow University of Health Sciences, Karachi, Pakistan	Ali y cols.	2016	Enfermería	Pakistan
Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication Among Basic Science Undergraduate Medical Students in a Medical School in Western Nepal	Gyawali y cols.	2015	Medicina	Nepal

Non-steroidal anti-inflammatory drugs and paracetamol in self-therapy of various disorders in students of different fields of study	Wilinski y cols.	2015	Medicina, Odontología, Economía, Ciencias Ambientales, Filología Alemana/Polaca/Árabe, Derecho, Diseño, Publicidad, Biotecnología, Química, Fisioterapia, Pedagogía, Farmacia, Historia, Enfermería, Marketing, Física, Geografía, Ingeniería, Electrónica y Telecomunicaciones	Polonia
Automedicación en estudiantes del internado rotatorio	Olivos y cols.	2010	Medicina	Argentina
Experiencia en estudiantes de 5º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste	Grela y cols.	2006	Medicina	Argentina
Automedicación en Población Universitaria Española	Guillem Sáiz y cols.	2010	Medicina, Odontología, Relaciones Laborales, Ciencias de la Alimentación, Nutrición y Veterinaria	España
Self medication among medical and pharmacy students in Bangladesh	Alam y cols.	2015	Farmacia	Bangladés

**Tabla 1. Resumen de los artículos consultados para la elaboración de la encuesta a los alumnos**

Otra fuente consultada para elaborar la encuesta fue la tesis doctoral de Florencia Carabias.

De esta forma se creó la encuesta que se recoge en el anexo 1, la cual consta de cuatro partes:

1. En la primera parte se obtienen los datos personales de los encuestados, como son la edad, el sexo, los estudios cursados, año en el que comenzaron dichos estudios y la profesión de los padres con la finalidad de conocer la posible relación entre los resultados.
2. La segunda parte del cuestionario consta de 7 preguntas con múltiples respuestas, 3 de las cuales sólo permiten seleccionar una respuesta (preguntas 1, 2, 7) y 4 preguntas que permiten contestar con varias opciones (preguntas 3, 4, 5, 6). Con este apartado se pretende obtener información sobre la práctica de automedicación en los estudiantes.
3. En la tercera parte se exponen diferentes afirmaciones que son contestadas mediante una escala de nunca / a veces / siempre para establecer la eficacia de la automedicación.
4. Por último, la cuarta parte consta de una serie de afirmaciones en las que el encuestado muestra su grado de desacuerdo o acuerdo con la finalidad de obtener información sobre el conocimiento que posee el estudiante de la automedicación y su opinión al respecto, que también puede ser expresada mediante un comentario libre al final de la encuesta.

El siguiente paso fue seleccionar la forma de hacer llegar a los alumnos la encuesta. Gracias a todos los recursos electrónicos de los que disponemos en la actualidad se decidió que la mejor opción era a través de internet, de forma que en cualquier momento pudieran realizarla y, al llegar a todos los alumnos por igual, no se condicionarían los resultados.

Entre los programas disponibles para hacer encuestas online se encuentran:

- *Google Forms*: sus características principales son que permite la descarga de las respuestas y es gratuito.
- *Survio*: su principal inconveniente es que tiene un límite de 100 respuestas al mes, además no permite obtener los resultados en PDF, DOCx ni EXCEL.

- *SurveyMonkey*: permite hacer 10 preguntas y obtener 100 respuestas, por lo que la elaboración de la encuesta estaría limitada. Por otro lado, para descargar los resultados habría que pagar.
- *Onlineencuesta*: permite descargar los resultados en EXCEL, lo que es una ventaja, sin embargo tiene un máximo de 350 respuestas (ej.: 50 participantes responden 7 preguntas).
- *E-encuesta*: no se pueden descargar los resultados en Excel ni personalizar. Además, sólo se pueden recibir 100 respuestas por encuesta.
- *Encuestafacil*: solo permite visualizar 100 respuestas por encuesta.
- *Doodle*: no se pueden personalizar las preguntas.

Fueron descartados los programas que no facilitaran la descarga de resultados y los no gratuitos. La opción elegida fue *Google Forms*, quedando como resultado final la encuesta que se puede consultar en el siguiente enlace: <http://goo.gl/forms/z08ANRpiox>

#### Criterios de inclusión

Una vez realizada la encuesta online gracias a esta plataforma se plantearon los criterios de inclusión, que fueron los siguientes:

- ✓ Estudiante del Grado en Farmacia, Óptica o doble Grado en Farmacia y Óptica de la Universidad de Sevilla
- ✓ Estar matriculado en el curso 2015/2016
- ✓ Con correo electrónico
- ✓ Que haya rellenado la encuesta

Antes de difundir la encuesta, se les expuso a 6 estudiantes dentro de la población incluida para comprobar la fácil comprensión y legibilidad. Sus opiniones fueron favorables, afirmando que era “*de fácil comprensión*” y “*de extensión adecuada puesto que todas las preguntas las consideraban necesarias*”.

Una vez realizado esta prueba, el día 17 de Marzo de 2016 se difundió la encuesta vía e-mail a todos los alumnos matriculados en el Grado de Farmacia, Óptica y doble

Grado de Farmacia y Óptica. Para conseguir la difusión contamos con la autorización del Decanato de la Facultad y la colaboración de la Administradora del Centro, D<sup>a</sup> Amparo de Castro Gómez-Millán.

Cálculo del tamaño de la muestra

Para realizar un estudio epidemiológico se debe tener en cuenta el tamaño muestral necesario, ya que si se realiza el estudio con un número insuficiente de datos no se encontrarían diferencias cuando sí existen o si el número de datos es demasiado elevado podría suponer una pérdida de tiempo al estudiar un número innecesario de individuos (Pita Fernández, 1996). En este caso, el tamaño muestral depende del número de matriculados en los diferentes grados. Para calcular dicho número de muestras se utilizó la aplicación de fisterra disponible en el enlace: <http://0-www.fisterra.com.fama.us.es/mbe/investiga/9muestras/9muestras2.asp>

Grado en Farmacia: 1.824 matriculados, se necesitan 183 encuestas

Grado en Óptica: 220 matriculados, se necesitan 106 encuestas

Doble Grado en Farmacia y Óptica: 87 matriculados, se necesitan 61 encuestas

Además, siempre hay que tener en cuenta las posibles pérdidas (como por ejemplo las respuestas inadecuadas), por lo que se debe aumentar el tamaño muestral. Este nuevo número se calcula siguiendo la fórmula (Pita Fernández, 1996):

$$\text{Muestra ajustada a las pérdidas} = n \left( \frac{1}{1 - R} \right)$$

Siendo:

n = número de sujetos sin pérdidas

R = proporción esperada de pérdidas

Teniendo en cuenta el 15% de error serían necesarias:

Grado en Farmacia: 215 encuestas

Grado en Óptica: 124 encuestas

Doble Grado en Farmacia y Óptica: 72 encuestas

Criterios de exclusión

Con esta información es posible definir los criterios de exclusión:

- ❖ Encuestas completadas de forma inadecuada
- ❖ Encuestas que superen el número necesario para que los resultados se consideren representativos

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La participación por parte de los alumnos fue diversa, especialmente colaboradores fueron los alumnos de Farmacia, obteniéndose el día 30 de Mayo de 2016 481 respuestas, de las cuales:

Grado en Farmacia: 419 (87,1%)

Grado en Óptica: 45 (9,4%)

Doble Grado en Farmacia y Óptica: 17 (3,5%)

Debido a las escasas respuestas de los alumnos del Grado en Óptica y del doble Grado en Farmacia y Óptica no podemos analizar dichos resultados ya que no se consideran representativos. Para poder analizar los resultados deberíamos haber obtenido 124 encuestas respondidas por los alumnos de Óptica, en lugar de las 45 que se han recibido y tendrían que haber sido necesarias 72 del doble grado en lugar de 17. Por tanto, sólo se analizaron las respuestas de los alumnos del Grado en Farmacia.

Una vez eliminadas las encuestas siguiendo los criterios de exclusión se procedió al análisis de los resultados.

La mayoría de los encuestados del Grado en Farmacia fueron mujeres (162 respuestas, suponiendo el 75% de la población) (Gráfica 1), con una media de edad de  $22 \pm 3$  años y que llevan en el grado  $4 \pm 3$  años (datos correspondientes a la primera parte de la encuesta que no se muestran en gráficas).

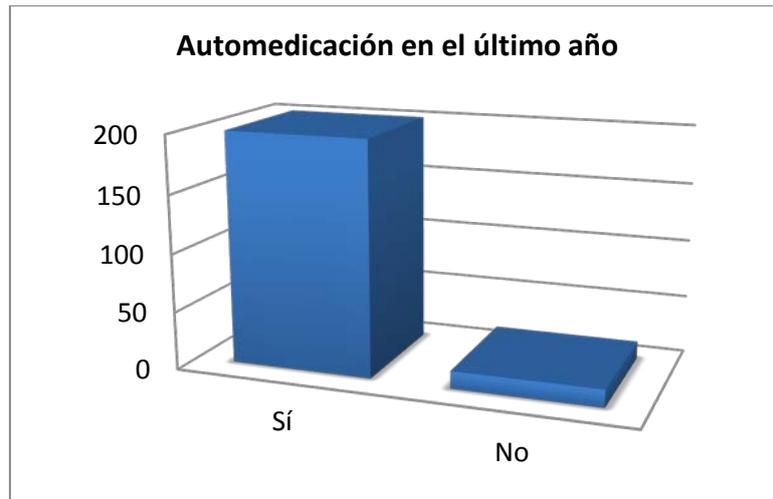


**Gráfica 1. Sexo de los encuestados del Grado en Farmacia en porcentaje**

Esta proporción de mayor participación de las mujeres en la encuesta es debida a que en la titulación Grado en Farmacia hay un mayor porcentaje de alumnas, constituyendo éstas el 68,4% de los matriculados en el curso 2014-15.

De las 215 encuestas estudiadas, 200 alumnos (93%) afirmaron que se han automedicado en el último año, mientras que 15 alumnos (7%) no se han automedicado en ese periodo de tiempo (Gráfica 2). A partir de los datos extraídos se puede afirmar que la automedicación es una práctica extendida entre los estudiantes del Grado en Farmacia de la Universidad de Sevilla, coincidiendo con el estudio realizado en la Universidad Nacional de la Plata (Argentina), donde se alcanzó el 95% de automedicación entre los estudiantes (Castronuovo y cols., 2007). Sin embargo otros autores que analizan poblaciones de estudiantes en general (Carabias Martín, 2011) o de otros ámbitos no relacionados con la salud (Jiménez-Núñez y cols., 2016) encuentran porcentajes menores, en torno al 70%.

Los porcentajes de alumnos que se automedican son similares en hombres y mujeres (Tabla 2). A la hora de conseguir medicamentos sin consultar con un sanitario la mujer solo resalta ligeramente, como sucede también en un estudio realizado en la Universidad de Valencia (Guillem Sáiz y col., 2010).



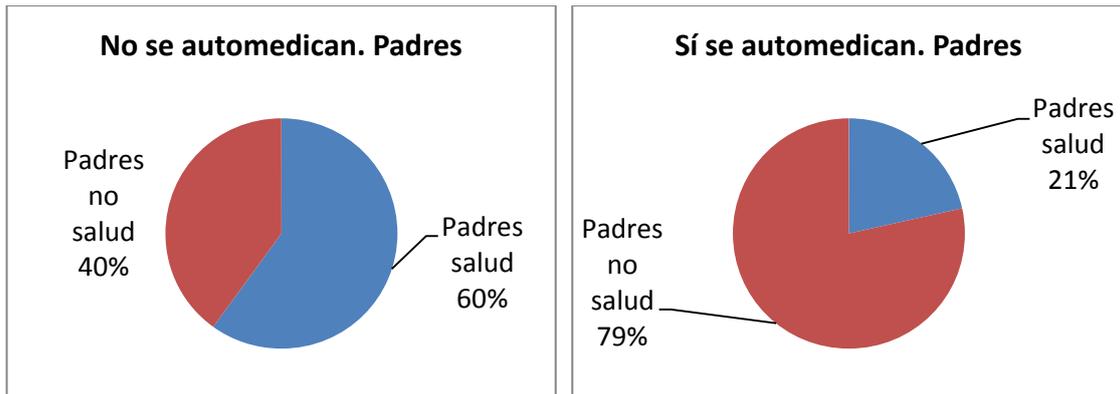
**Gráfica 2. Recuento de las respuestas de los estudiantes del Grado en Farmacia sobre si se han automedicado en el último año**

	Hombres		Mujeres	
<b>Sí se automedican</b>	48	90,6%	152	93,8%
<b>No se automedican</b>	5	9,4%	10	6,2%

**Tabla 2. Porcentaje de hombres y mujeres encuestados que se automedican**

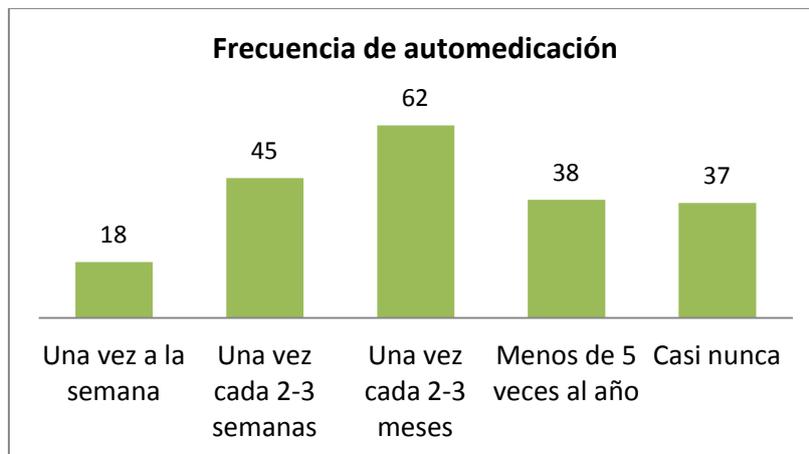
En cuanto a la relación entre la profesión de los padres y la automedicación de los estudiantes, dentro del grupo que contestó "sí", casi el 80% de los padres tienen un oficio no relacionado con la Salud, y dentro de los que contestaron "no", el 60% de los padres tienen trabajos relacionados con la Salud (Gráficas 3 y 4).

Este dato, que es similar al obtenido por Guillem Sáiz en 2010 (Guillem Sáiz y cols., 2010) se explica teniendo en cuenta que los progenitores profesionales de la Salud serían los que prescribirían (médicos, odontólogos) o indicarían (farmacéuticos) medicamentos a sus hijos y por tanto, no estiman necesario automedicarse. La disponibilidad y accesibilidad a los profesionales de la Salud es claramente uno de los factores que condiciona la automedicación.



**Gráficas 3 y 4. Relación entre la profesión de los progenitores y la automedicación de los alumnos del Grado en Farmacia**

Continuando con los datos obtenidos de los 200 alumnos que afirmaron haberse automedicado en el último año, se puede observar que la frecuencia dominante para esta actividad es de una vez cada 2-3 meses (62 respuestas, 31%), seguido de una vez cada 2-3 meses (45 respuestas, 22.5%) (Gráfica 5).

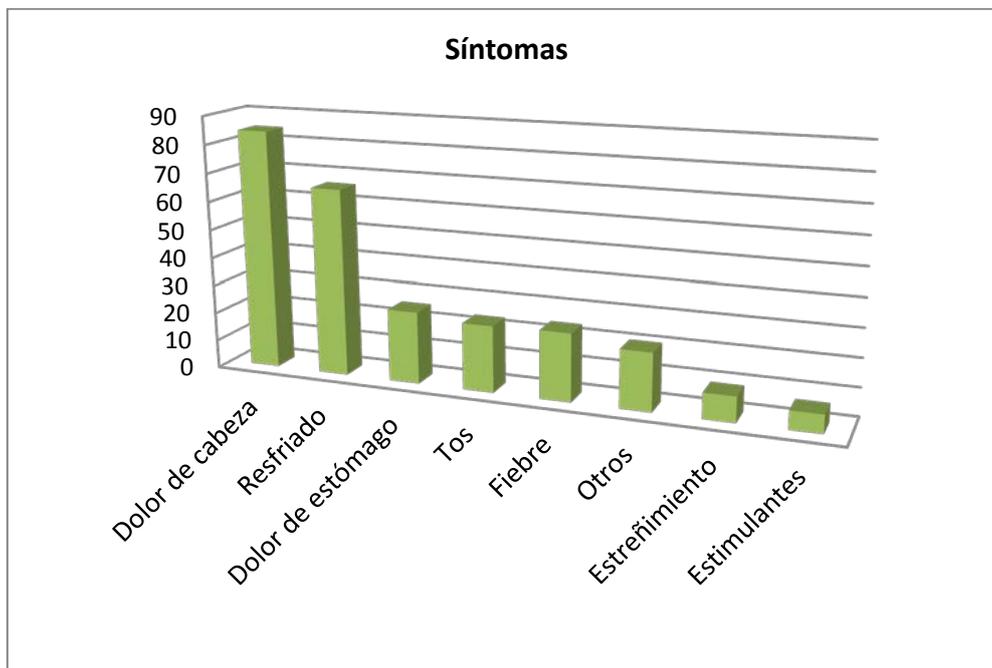


**Gráfica 5. Número de respuestas sobre la frecuencia con la que se automedican los estudiantes de Farmacia**

Los alumnos de Farmacia afirman automedicarse para más de una dolencia. La más destacada es el dolor de cabeza con 169 alumnos de los 200 que se automedican, lo que supone que de cada 10 estudiantes que consumen un medicamento por cuenta propia, 8 lo hacen para tratar la cefalea. A continuación el resfriado es la siguiente patología más habitual susceptible de automedicación, para la cual 132 alumnos de 200 (66%) se han automedicado (Gráfica 6 y Tabla 3).

La cefalea como sintomatología más frecuente susceptible de automedicación puede tener relación con la edad media de la población ( $22 \pm 3$  años) ya que en general es normal tener un buen estado de salud con esa edad, solo se vería alterado por el estrés o la falta de sueño, tan comunes entre los estudiantes y desencadenantes de dicha cefalea.

Entre el apartado de “Otros” (41 respuestas que suponen un 20,5%) cabe destacar el dolor menstrual con 21 respuestas.

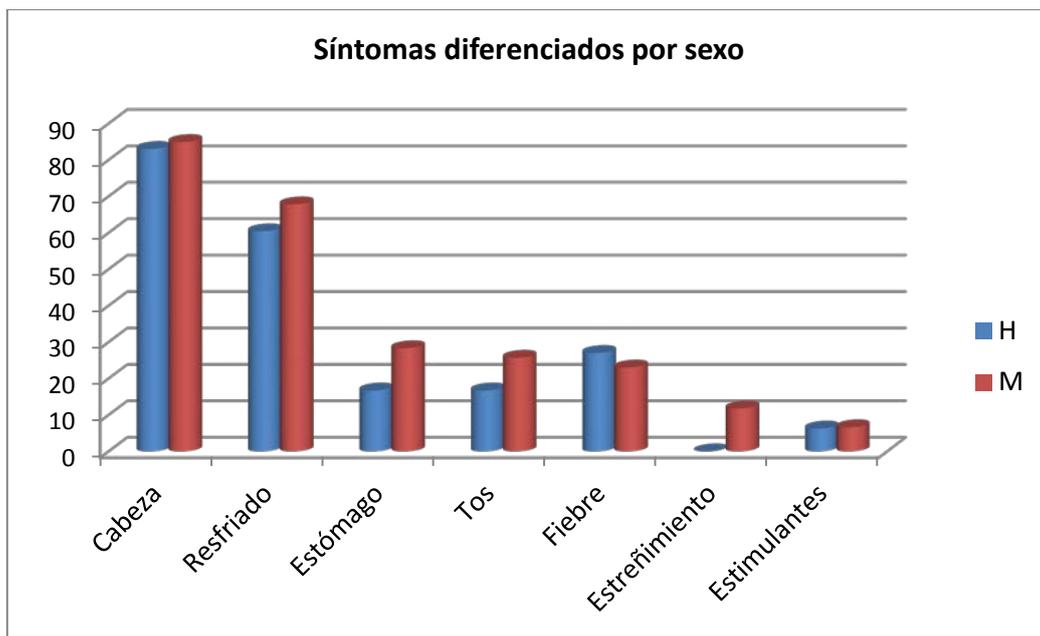


Gráfica 6. Síntomas más frecuentes que son susceptibles de automedicación en porcentajes

	Dolor de cabeza	Resfriado	Dolor de estómago	Tos	Fiebre	Otros	Estreñimiento	Estimulantes
<b>Nº Respuestas</b>	169	132	51	47	48	34	18	13
<b>%</b>	84,5	66	25,5	23,5	24	17	9	6,5

Tabla 3. Número de respuestas y porcentajes individuales de los síntomas más frecuentes que son susceptibles de automedicación

Si se diferencian los síntomas más frecuentes susceptibles de automedicación entre sexos se pueden observar similitudes entre ambos. La diferencia se encuentra en que los hombres se automedican más para la fiebre que para la tos o el dolor de estómago y, sin embargo, en las mujeres no sobresale ninguno de los tres. También es interesante destacar que ningún hombre se ha automedicado para el estreñimiento, esto puede ser debido a que esta patología es el doble de frecuente entre las mujeres (Fundación Española del Aparato Digestivo, 2012) (Gráfica 7 y Tabla 4).

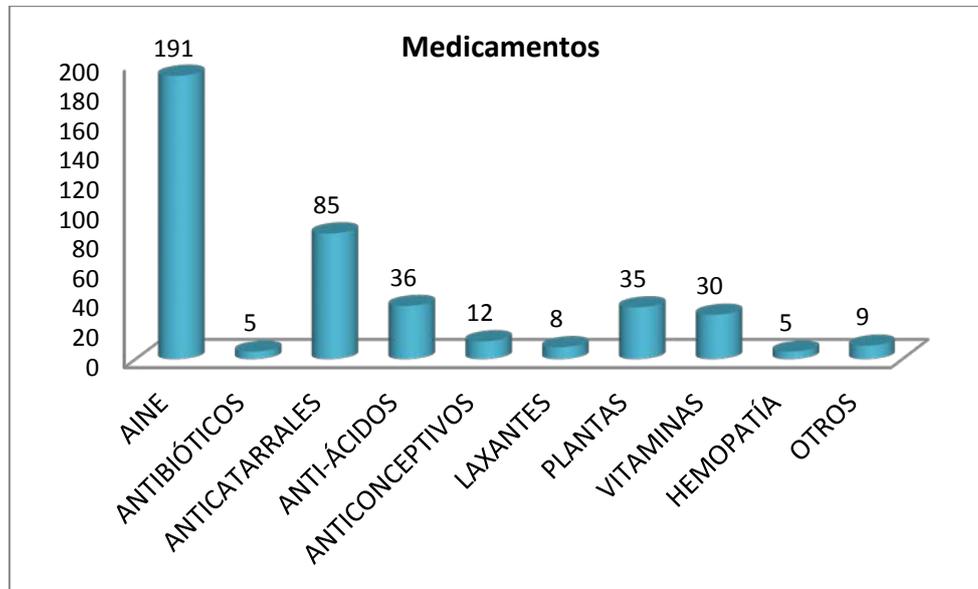


**Gráfica 7. Síntomas más frecuentes que son susceptibles de automedicación en porcentajes individuales y diferenciados según el sexo**

	Dolor de cabeza	Resfriado	Dolor de estómago	Tos	Fiebre	Estreñimiento	Estimulantes
<b>H</b>	83	60,4	16,7	16,7	27	0	6,25
<b>M</b>	84,9	67,8	28,3	25,68	23	11,8	6,6

**Tabla 4. Porcentajes individuales de los síntomas más frecuentes que son susceptibles de automedicación diferenciados según el sexo**

Los medicamentos más consumidos por la población estudiantil son por mayoría absoluta los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) como paracetamol, ibuprofeno, diclofenaco... con 191 respuestas (95,5%), seguido de los anticatarrales con 85 respuestas (42,5%) (Gráfica 8).



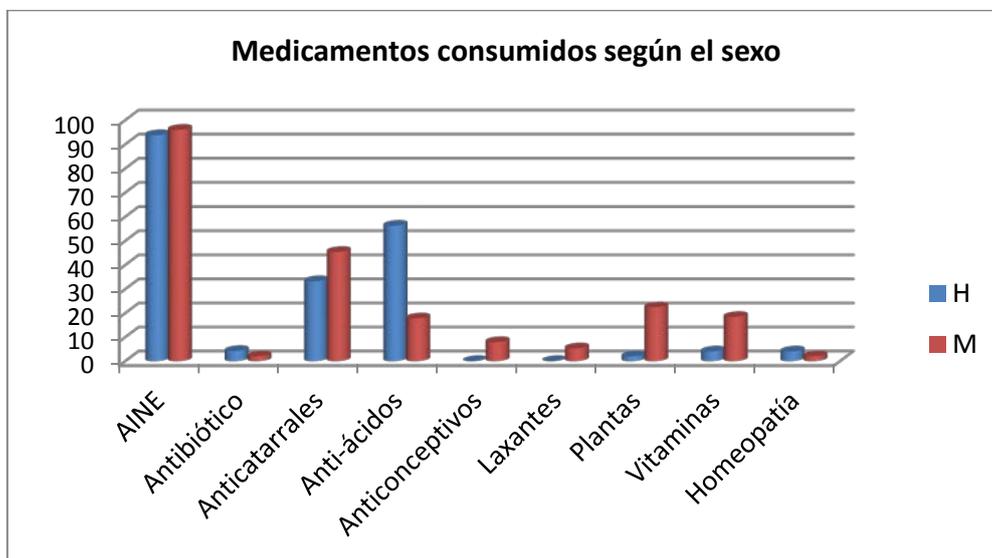
**Gráfica 8. Número de respuestas de los estudiantes sobre los medicamentos más frecuentes con los que se automedican**

Los únicos medicamentos disponibles para llevar a cabo una automedicación responsable son aquellos que no necesitan receta para ser adquiridos, como por ejemplo los que contienen las siglas EFP (Especialidad Farmacéutica Publicitaria). Como exponía Baos Vicente (Baos Vicente, 2000) y se ha podido comprobar, éstos son sólo algunos de los medicamentos utilizados por los estudiantes. Destacar el mayor consumo de AINEs, grupo en el que tan sólo algunos medicamentos no requieren receta, aunque el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en su último informe publicado en 2013 mostraba Paracetamol e Ibuprofeno como segundo y quinto medicamentos más consumidos en nuestro país (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud, 2013). El consumo de AINEs si se hiciera crónico tendría consecuencias negativas para la salud tales como la aparición de úlcera péptica o efectos renales o cardiovasculares siendo estos últimos menos frecuentes en la población joven como es la de nuestro estudio.

Por tanto, en este grupo habría que hacer especial hincapié en medidas educativas que repercutan en la automedicación responsable frente a la autoprescripción.

Nuestros datos también concuerdan con los obtenidos por la doctora Carabias (Carabias Martin, 2011) que reflejan el alto porcentaje de utilización de los productos antiinflamatorios usados en estudiantes, seguido de los preparados para la tos y el resfriado. Sin embargo existe una importante diferencia que se encuentra en los antibacterianos de uso sistémico, los cuales fueron más empleados en su estudio. Esto puede deberse al alto porcentaje de estudiantes distintos a las Ciencias de la Salud que incluye su población de estudio. De hecho, algunos autores muestran una correlación entre la falta de formación sanitaria y la automedicación con antibióticos (Guillem Sáiz y cols., 2011). Tampoco podemos descartar los efectos de las campañas de concienciación llevadas a cabo desde la fecha de realización de su trabajo.

Cuando se comparan ambos sexos se puede observar que los hombres destacan sobre las mujeres en el empleo de anti-ácidos y, por el contrario, las mujeres usan más las plantas medicinales y las vitaminas (Gráfica 9 y Tabla 5).

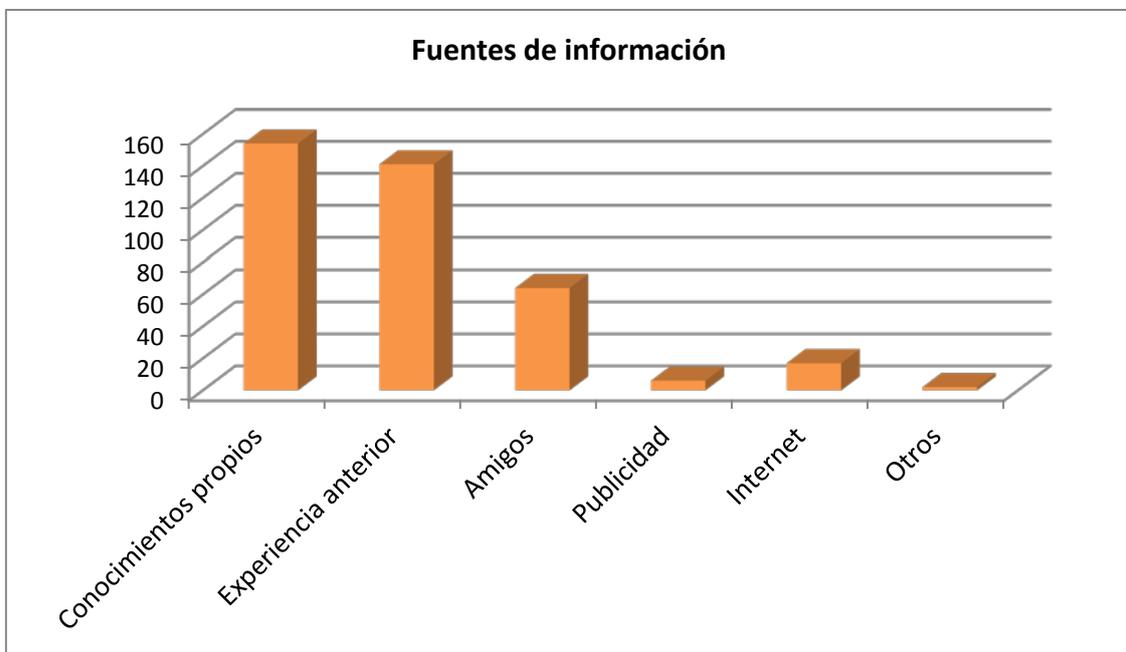


	AINE	Anti-biótico	Anti-catarral	Anti-ácido	Anti-conceptivo	Laxante	Plantas	Vitamina	Homeopatía
<b>H</b>	93,8	4,2	33,3	56,3	0	0	2	4	4
<b>M</b>	96	2	45,4	17,8	7,9	5,3	22,4	18,4	2

Gráfica 9 y Tabla 5. Porcentaje de los medicamentos más consumidos por los alumnos según el sexo

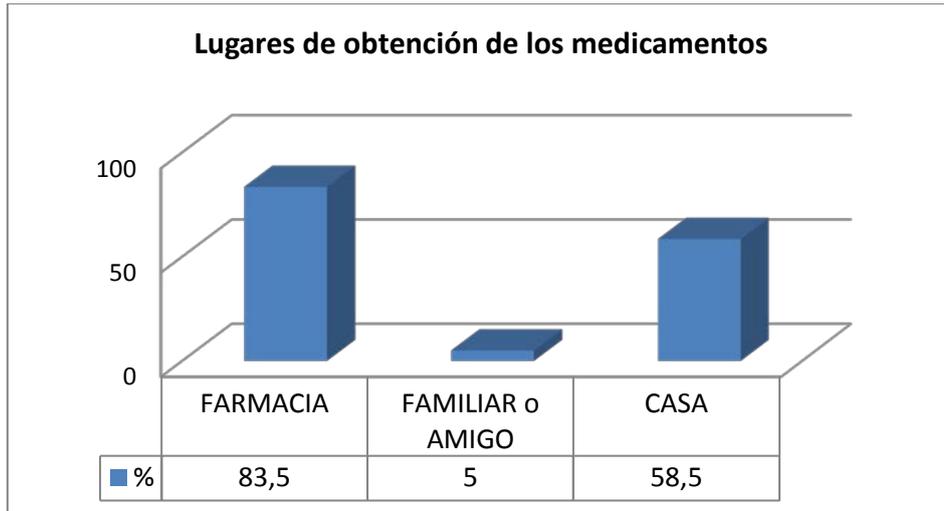
Todos los anteriores medicamentos han sido elegidos siguiendo diversos criterios, pero basándose principalmente en los conocimientos propios (154 respuestas, 77%) y alguna experiencia anterior (141 respuestas, 70.5%) (Gráfica 10).

Sorprende que con la media de edad y la época de nuevas tecnologías en la que vivimos, internet y la publicidad sean poco usados como fuentes de información a la hora de elegir un medicamento. Sin embargo, este dato coincide con los obtenidos en la Universidad de la Plata, donde los estudiantes de Ciencias de la Salud se basan más en criterios propios indicando un criterio fundado en la formación académica (Castronuovo C., 2007).



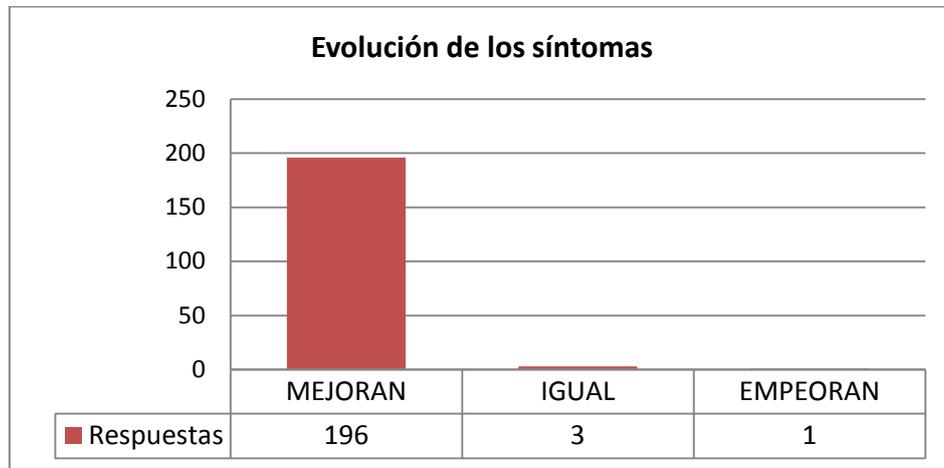
**Gráfica 10. Respuestas sobre las fuentes de información más frecuentes consultadas para la automedicación**

Por otro lado, para obtener los medicamentos, los alumnos suelen recurrir a la farmacia (167 respuestas, 83.5%) y/o al botiquín de casa (117 respuestas, 58.5%). Los medicamentos obtenidos a través de familiares o amigos sólo representan el 5%. (Gráfica 11).



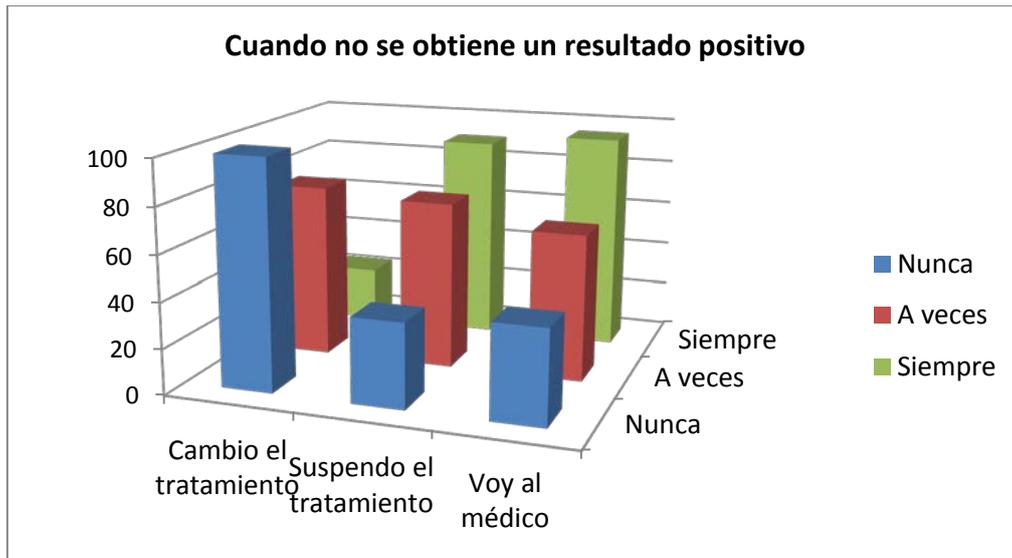
**Gráfica 11. Porcentaje de los lugares donde obtienen los medicamentos para automedicarse**

A continuación, en el apartado que refleja la efectividad de la medicación, se puede comprobar que los síntomas de mayoría de los alumnos que se automedican mejoran o desaparecen después de tomar el medicamento (Gráfica 12).



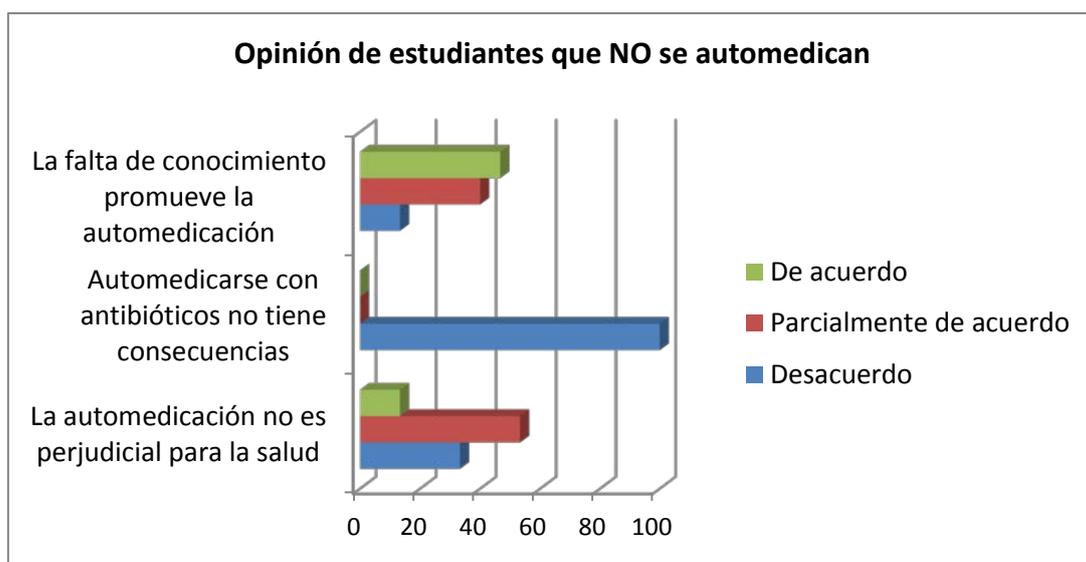
**Gráfica 12. Respuestas de los alumnos sobre la evolución de los síntomas después de automedicarse**

Para evaluar la responsabilidad de los estudiantes se preguntó a los encuestados sobre cuál sería su actuación ante tres posibles situaciones en las que el resultado no fuera el esperado. Los resultados fueron que suspenderían el tratamiento e irían al médico, por el contrario, en su mayoría nunca cambiarían el tratamiento por cuenta propia (Gráfica 13). Esto demuestra que los estudiantes saben reconocer un resultado negativo de la medicación y cuándo es conveniente la intervención del médico.

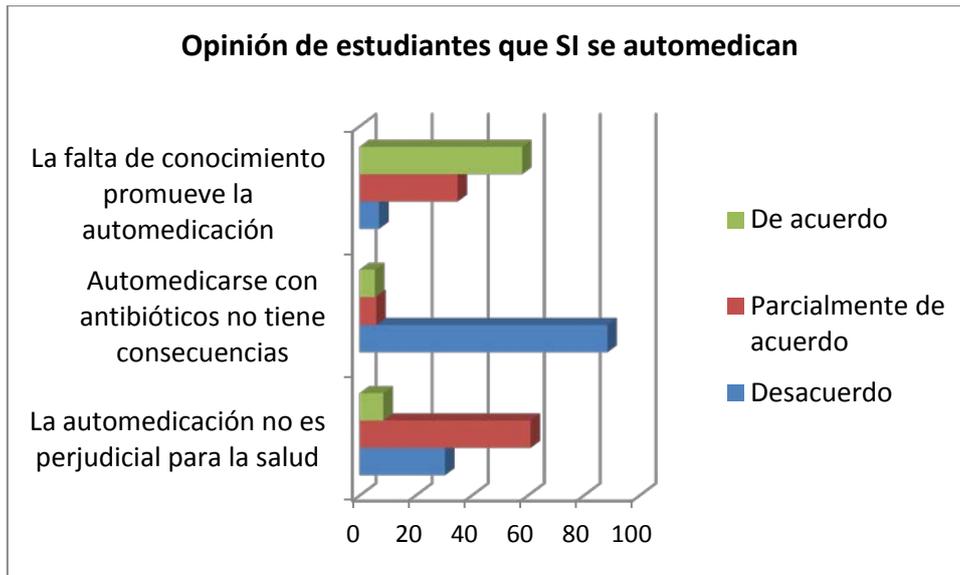


**Gráfica 13. Respuestas sobre la situación en la que no se obtiene un resultado positivo de la medicación**

La última parte de la encuesta estaba encaminada a conocer la opinión de los estudiantes sobre distintos puntos relacionados con la automedicación, dichos resultados se representan en las Gráficas 14 y 15 donde se comparan a los estudiantes que se automedican y los que no. Ambos grupos coinciden en que tomar antibióticos sin prescripción médica no es adecuado ya que existen consecuencias derivadas, además opinan que la falta de conocimiento promueve la automedicación y que la automedicación puede ser ventajosa dependiendo de la situación.

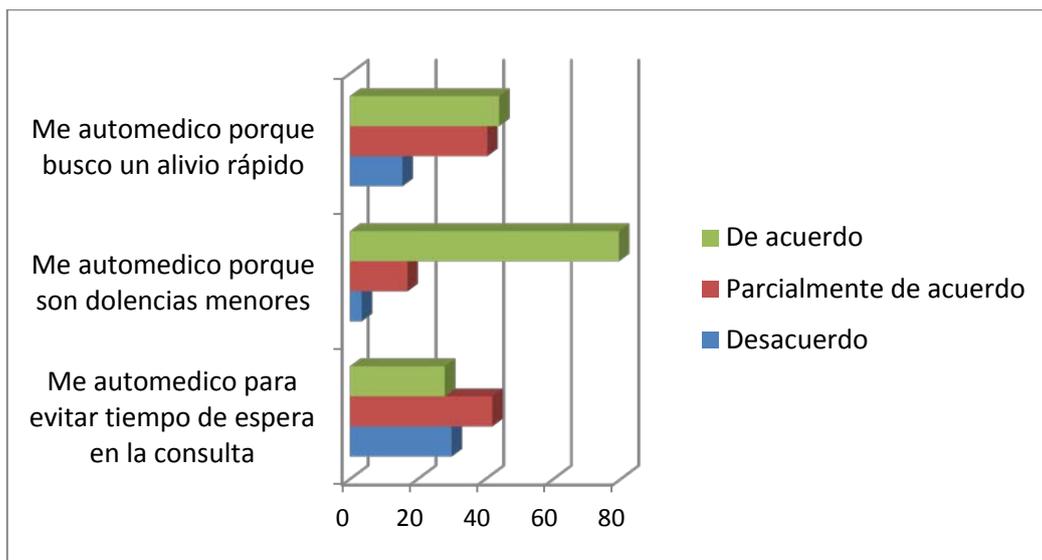


**Gráfica 14. Opinión de los estudiantes que no se automedican en porcentaje**



**Gráfica 15. Opinión de los estudiantes que se automedican en porcentaje**

El resto de la información sobre los universitarios que consumen medicamentos por cuenta propia se representa en la Gráfica 16. En ésta se puede observar que sólo la mitad de los estudiantes se automedican buscando un alivio rápido. Sí coinciden en que las dolencias para las que se automedican las consideran menores, como sucede en la Universidad Nacional del Nordeste (Grela y cols, 2006). Por otro lado no existe una actitud clara sobre la relación entre la automedicación y el tiempo que requiere ir al médico.



**Gráfica 16. Principales motivos de los estudiantes que justifican la automedicación en porcentaje**

En definitiva los estudiantes pueden considerarse responsables basándose en algunos aspectos: saben las consecuencias del uso irracional de los medicamentos como es el caso de la automedicación con antibióticos, acuden al médico cuando es necesario, y para dolencias menores conocen la medicación indicada ahorrando dinero al sistema sanitario y tiempo en las salas de espera. Sin embargo, deben continuar con su formación y ampliar sus conocimientos ya que, como muchos de ellos piensan, la falta de información promueve la automedicación, suponiendo la automedicación irresponsable un peligro para el paciente.

Queremos resaltar que este trabajo constituye un primer paso que sería completado con datos de otras titulaciones y un análisis estadístico apropiado que permitiera poner de manifiesto si los hábitos de automedicación son similares en otras titulaciones no relacionadas con las ciencias de la salud.

### **CONCLUSIONES**

- ✓ Una gran mayoría de los estudiantes de Grado en Farmacia de la Universidad de Sevilla se han automedicado en el último año.
- ✓ El principal factor que influye en la automedicación de los estudiantes es la profesión de los padres, siendo los hijos de padres no sanitarios los que más practican esta actividad.
- ✓ La frecuencia más común con la que los estudiantes se automedican es de una vez cada 2-3 meses.
- ✓ Los antiinflamatorios no esteroideos es el grupo farmacológico más empleado a la hora de tratar una enfermedad sin consultar con un sanitario.
- ✓ El dolor de cabeza, seguido del resfriado común, es la enfermedad más frecuente susceptible de automedicación.
- ✓ Para elegir un medicamento los estudiantes se basan en conocimientos propios adquiridos durante la carrera o por una experiencia anterior.
- ✓ La oficina de farmacia junto con el botiquín de casa son los dos lugares más frecuentes para obtener medicamentos.
- ✓ El tratamiento elegido por los estudiantes suele ser efectivo en un 98%.

- ✓ El estudiante de farmacia, en general, se puede considerar responsable en ciertos aspectos de la automedicación.
- ✓ El principal motivo que consideran los estudiantes como justificante de la automedicación es la banalidad de los síntomas tratados.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Alam N, Saffoon N, Uddin R. Self-medication among medical and pharmacy students in Bangladesh. BMC Res Notes. 2015; 8:763
2. Ali AS, Ahmed J, Sonekhi GB, Fayyaz N, Zainulabdin Z, Jindani R. Practices of self-medication with antibiotics among nursing students of Institute of Nursing, Dow University of Health Sciences, Karachi, Pakistan. J Pak Med Assoc. 2016; 66(2): 235-7
3. Baos Vicente V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. Inf Ter Sist Nac Salud. 2000; 24(6): 147-52
4. Carabias Martín F. Tesis doctoral automedicación en universitarios. Salamanca: Facultad de Farmacia Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública y Microbiología Médica; 2011
5. Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, et al. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). Lat. Am. J. Pharm. 2007; 26(6): 937-44
6. Federación Farmacéutica Internacional. Declaración conjunta por la Federación Farmacéutica Internacional y la Industria Mundial de la Automedicación Responsable. Federación Farmacéutica Internacional, Industria Mundial de la Automedicación Responsable. Automedicación responsable. La Haya: FIP; 1998. [en línea]. [Consultado en Mayo 2016]. Disponible en: [https://www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=244&table\\_id=](https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=244&table_id=)
7. Fundación Española del Aparato Digestivo. Guía para prevenir y tratar el estreñimiento. Escudero Sanchís A., Bixquert Jiménez M. 2012 [en línea]. [Consultado en Junio 2016]. Disponible en: <http://www.saludigestivo.es/wp-content/uploads/2016/03/guia-estrenimiento-para-web-20120425180854.pdf>

8. Grela CA, Alvarez Spence SMC, Georgef Horvat EA, Dominguez JD. AUTOMEDICACIÓN: Experiencia en estudiantes de 5º año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Del Nordeste. Cátedra de Medicina VI de la Facultad de Medicina: Universidad Nacional del Nordeste; 2006. 155
9. Guillem Sáiz P, Francès Bozal F, Gimenez Fernández F, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Rev Clín Med Fam. 2010; 3(2): 99-103
10. Gyawali S, Shankar PR, Poudel PP, Saha A. Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication Among Basic Science Undergraduate Medical Students in a Medical School in Western Nepal. JCDR. 2015; 9(12): FC17-22
11. Jiménez-Núñez FG, Ruiz-Palmero J, López-Cózar Ruiz L, Gómez-García M. Impacto de una acción formativa en la prevalencia de automedicación del alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Málaga. Educ Med. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016.03.004>
12. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe anual del Sistema Nacional de Salud, 2013 Disponible en [www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)
13. Olivos NSA, Aguirre JM, Aquino MF, Courtis CJ, Ramos MH. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. Cátedra de Medicina VI de la Facultad de Medicina: Universidad Nacional del Nordeste; 2010. 197
14. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. Ginebra: OMS; 2002

15. Pita Fernández S. Determinación del tamaño muestral. Cad Aten Primaria. 1996; 3: 138-14
  
16. Wilinski J, Lechowicz M, Kameczura T, Glowacki M, Kameczura A, Chrapusta A, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and paracetamol in self-therapy of various disorders in students of different fields of study. Folia Med Cracov. 2015; 55(2): 49-59
  
17. World Self-Medication Industry. What is Self-Care? [en línea]. [Consultado en Mayo 2016]. Disponible en: <http://www.wsmi.org/>

**Anexo 1. "Encuesta en formato de papel"**



**ENCUESTA "AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS"**

Sexo (señalar el que proceda):            **H**            **M**

Edad:

Titulación (señalar la que proceda):

Grado Farmacia

Grado Óptica

Doble Grado Farmacia y Óptica

Año de inicio de estudios:

Profesión de los padres:

- Relacionado con la salud
- No relacionado con la salud

1. ¿En el último año ha tomado medicación sin consultar con un médico/farmacéutico? (Señalar solo una opción)

- a) Sí
- b) No

2. ¿Con qué frecuencia? (Señalar solo una opción):

- a) Una vez a la semana
- b) Una vez cada 2-3 semanas
- c) Una vez cada 2-3 meses
- d) Menos de 5 veces al año
- e) Casi nunca

3. ¿Cuál/cuáles son los síntomas o enfermedades para las que se automedica?  
(Señalar los que procedan):
- a) Fiebre
  - b) Tos
  - c) Resfriado común
  - d) Dolor de cabeza
  - e) Estreñimiento
  - f) Dolor de estómago
  - g) Estimulantes para los estudios o deportes
  - h) Otros:
4. ¿Cuál/cuáles son los medicamentos con los que se automedica? (Señalar los que procedan):
- a) AINE (Ej.: paracetamol, ibuprofeno...)
  - b) Antibióticos
  - c) Anticatarrales (Ej.: Frenadol®, Bisolgrip®, Desenfriol® ....)
  - d) Antiácidos
  - e) Anticonceptivos
  - f) Laxantes
  - g) Plantas medicinales
  - h) Multivitaminas
  - i) Preparados homeopáticos
  - j) Otros:
5. ¿De dónde obtiene la información para usar el medicamento? (Señalar los que procedan):
- a) Conocimientos propios
  - b) Experiencia anterior
  - c) Amigos o familiares
  - d) Publicidad
  - e) Internet
  - f) Otros:
6. ¿De dónde obtiene el fármaco que usa para automedicarse? (Señalar los que procedan):
- a) De la farmacia
  - b) De algún familiar/amigo
  - c) Del botiquín de casa

7. Después de tomar el medicamento por su cuenta, ¿cómo suelen evolucionar los síntomas/ la enfermedad? (Señalar solo una opción):
- a) Mejoran
  - b) Permanecen igual
  - c) Empeoran

**¿Con qué frecuencia le suelen ocurrir las siguientes afirmaciones? (Marque con una X la casilla correspondiente. Solo una por afirmación):**

	Siempre	Algunas veces	Nunca
<b>1.</b> Cuando tomo el medicamento por mi cuenta y no obtengo el resultado esperado o empeoro <i>voy al médico</i>			
<b>2.</b> Cuando tomo el medicamento por mi cuenta y no obtengo el resultado esperado o empeoro <i>suspendo el tratamiento</i>			
<b>3.</b> Cuando tomo el medicamento por mi cuenta y no obtengo el resultado esperado o empeoro <i>cambio el tratamiento</i>			

**¿Cuál es su opinión sobre las diferentes afirmaciones? (Marque con una X la casilla correspondiente. Solo una por afirmación):**

	Totalmente de acuerdo	NS/NC	Desacuerdo
<b>1.</b> La automedicación <b>no</b> es perjudicial para la salud			
<b>2.</b> Automedicarse con antibióticos <b>no</b> tiene consecuencias			
<b>3.</b> La falta de conocimiento promueve la automedicación			
<b>4.</b> Me automedico para evitar tiempo de espera en la consulta			
<b>5.</b> Me automedico porque son dolencias menores			
<b>6.</b> Me automedico porque busco un alivio rápido			

**Comentario del encuestado (opcional):**

