

Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile

Self-medication in students from a university dorm in Chillán, Chile

Valeria Altamirano Orellana¹ <https://orcid.org/0000-0003-2124-5464>

Katherine Hauryón González¹ <https://orcid.org/0000-0003-4293-543X>

Elisabet Mansilla Cerda¹ <https://orcid.org/0000-0002-2420-0117>

Fernando Matamala Muñoz¹ <https://orcid.org/0000-0002-3667-9313>

Ismael Morales Ojeda¹ <https://orcid.org/0000-0002-1752-7023>

Eduard Maury-Sintjago² <https://orcid.org/0000-0002-9482-8268>

Alejandra Rodríguez Fernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3982-3165>

¹Universidad Adventista de Chile, Facultad de Ciencias de la Salud. Chillán, Chile.

²Universidad del Bío-Bío. Facultad de Ciencias de la Salud y los Alimentos. Chillán, Chile.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: alrodriguez@ubiobio.cl

RESUMEN

Introducción: La automedicación es un problema de salud, especialmente, en estudiantes que viven en residencias universitarias.

Objetivo: Caracterizar la automedicación en estudiantes que viven en una residencia universitaria de la ciudad de Chillán.

Métodos: Estudio descriptivo transversal. La muestra fue no probabilística y quedó conformada por 102 estudiantes que representaron el 68 % del universo. Para caracterizar la práctica de automedicación se creó un instrumento basado en la literatura, el cual se validó por expertos y prueba piloto.

Resultados: Se obtuvo una prevalencia de automedicación del 81,2 %. Las principales razones refieren no considerar necesario consultar al médico (46 %). Si la sintomatología persiste, un 56 % concurre al médico. La adquisición de medicamentos es principalmente en farmacias (63 %) y las fuentes de promoción de la conducta son lideradas por familiares (51 %) y amigos (47,6 %). Los síntomas más frecuentes que fueron causa de la automedicación fueron: dolor de cabeza, gripe e inflamaciones, las cuales fueron tratadas



preferentemente por el grupo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. El 80 % considera que automedicarse es una práctica riesgosa, el 64 % ha recomendado algún medicamento y un 46 % tienen un stock de ellos en su lugar de residencia.

Conclusiones: La automedicación constituye una forma de autocuidado que debe ser enfocada en forma conjunta por todos los entes participantes a fin de minimizar los potenciales riesgos asociados.

Palabras clave: automedicación; autocuidado; medicamentos.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is a health problem, especially in students who live in university residences.

Objective: To characterize self- medication in students from a university dorm in the city of Chillán, Chile.

Methods: Cross-sectional, descriptive study. The sample was non- probabilistic and it was formed by 102 students that represented the 68 % of the sample group. In order to evaluate self- medication and its characteristics, a tool was created based on the literature, which was validated by experts and a pilot test.

Results: There was a self-medication's prevalence of 81,2 %. The main causes for doing it have to do with that they do not consider necessary to consult a doctor (46 %); if the symptomatology persists, 56 % of them go to the doctor. The acquisition of medicines comes mainly from pharmacies (63 %) and the sources of behavior's promotion are led by relatives (51%) and friends (47,6 %). The more frequent symptoms reported were: headaches, flu and inflammation, which were preferably treated by non-steroidal anti-inflammatory drugs. The 80 % considered that self- medication is a risky practice; nevertheless, 64 % have sometimes recommended a medicine and 46 % of them have a medicine's stock at home.

Conclusions: Self- medication establishes a way of self-care that should be focused jointly by all participating entities to minimize the potential associated risks.

Keywords: self-medication; self-care; medicines.

Recibido: 20/09/2017

Aceptado: 20/11/2017



INTRODUCCIÓN

La automedicación es la práctica mediante la cual la población reconoce por sí misma sus enfermedades o síntomas y los trata con medicamentos, hierbas o remedios caseros disponibles sin prescripción médica^(1,2). La familia, amigos, vecinos, el profesional de una farmacia, un medicamento prescrito anteriormente para un síntoma determinado o sugerencias de un anuncio en medios de comunicación, son fuentes comunes de automedicación, la que cada día es una práctica más habitual, relacionada principalmente con el autocuidado de la salud.⁽³⁾

Podrían enumerarse una serie de razones por las que las personas se automedican: falta de tiempo, empatía con la enfermedad de familiares, acceso limitado a los servicios de salud, limitación financiera, ignorancia, malentendidos, el amplio anuncio y la disponibilidad de medicamentos en locales farmacéuticos.⁽⁴⁾ Al considerar estas razones, resultan de especial importancia, las relacionadas con la falta de tiempo, dinero y acceso a servicios de salud, en el grupo de estudio. De esta forma, los riesgos de la práctica de automedicación, podrían relacionarse con el enmascaramiento de una enfermedad, retrasando la asistencia médica oportuna cuando la gravedad de un cuadro clínico así lo requiera. Las reacciones adversas e interacciones medicamentosas, la farmacoresistencia asociada con antibióticos y la farmacodependencia son fenómenos que están ampliamente documentadas en la literatura^(5,6,7,8,9,10).

Si se toma en cuenta que la automedicación es un fenómeno social y cultural que dura toda la vida,⁽¹¹⁾ y que además el tema ha sido poco abordado en Chile, especialmente en universitarios residentes, resulta de especial interés conocer patrones y comportamientos relacionados con esta práctica, con el propósito de promover la automedicación responsable. Es necesario, entonces, que los establecimientos universitarios comprometan su rol educativo bajo el concepto de Universidades Promotoras de Salud y fomenten una cultura organizacional orientada por los valores y los principios asociados al movimiento global de la Promoción de la Salud.⁽¹²⁾ El objetivo del estudio es caracterizar la automedicación en estudiantes que viven en una residencia universitaria de la ciudad de Chillán.

MÉTODOS

Estudio descriptivo de corte transversal. El universo estuvo constituido por 149 estudiantes residentes del internado de la Universidad Adventista de Chile de la ciudad de Chillán, año



2017. La selección de la muestra fue no probabilística de sujetos voluntarios y quedó conformada por 102 estudiantes, correspondiente al 68 % del universo.

La prevalencia de automedicación y su caracterización se evaluó con un instrumento de elaboración propia, basado en estudios con similar enfoque,^(11,13,14) el cual se validó por 3 expertos de acuerdo a su experiencia y formación en investigación y docencia en el área. El instrumento elaborado se envió a cada uno de los expertos, quienes realizaron sugerencias y/o modificaciones de contenido y forma, las que fueron incorporadas en el documento que, a su vez, fue aplicado como pilotaje a un grupo de 20 estudiantes no internos, elegidos en forma aleatoria, para evaluar la comprensión y coherencia.

De esta forma, quedó validado el instrumento final para ser aplicado en los sujetos de estudio, el cual quedó compuesto por 18 preguntas (anexo), que incluyó características generales de los estudiantes, prevalencia y frecuencia de consumo, características generales del consumo, principales forma de obtención, características generales de la práctica de automedicación, principales síntomas que motivan la automedicación, principales medicamentos según el síntoma percibido y autoinformación. Para aplicar el instrumento se solicitó a la residencia un espacio donde reunir a los estudiantes, a quienes se les explicó y presentó el estudio, sus objetivos y se les invitó a participar.

En este proceso investigativo el contacto con la institución se realizó en forma oral y escrita, según consideraciones del Comité de Ética de la Universidad Adventista de Chile. Cada uno de los estudiantes que participaron del estudio firmó un consentimiento informado para salvaguardar la confidencialidad de los participantes y la responsabilidad de los investigadores, según lo especificado por la declaración de Helsinki.⁽¹⁵⁾

La información fue analizada con estadística descriptiva, donde las variables cualitativas se analizaron con frecuencia absoluta y porcentajes y las variables cuantitativas con medidas de tendencia central y dispersión. El procesamiento de los datos se realizó con el software STATA 14.0.

RESULTADOS

Respecto a las características generales de los estudiantes el promedio de edad fue $21,1 \pm 2,8$ años. El 58,4 % eran de sexo masculino y el 71,3 % tenía algún tipo de seguro de salud familiar.

La prevalencia de automedicación fue 81,2 %, con una frecuencia de consumo mayoritaria de una vez por mes de 72,6 %, aunque el 10,7 % refiere hacerlo diariamente. Al desagregar por género, las mujeres se automedican en un 85,7 % y los hombres en un 78 %.

Dentro de las características generales del consumo, las principales razones para automedicarse, el 46,4 % refiere que no considera necesario consultar al médico, 38,1 % no tener tiempo, 23,8 % por otras razones no especificadas, 20,2 % por lejanía a un centro asistencial y el 16,7 % por falta de profesional de salud en el lugar de residencia (Fig. 1). En relación a la conducta a seguir si la sintomatología persiste, el 56% toma la decisión de concurrir al médico, el 14,3% vuelve a automedicarse con otro medicamento y el 8,3% aumenta la dosis. El 69,0% de los estudiantes refiere dejar de automedicarse cuando desaparecen los síntomas, el 17% cuando lo olvida tomárselo y el 11% cuando lo indica el folleto de información al paciente.

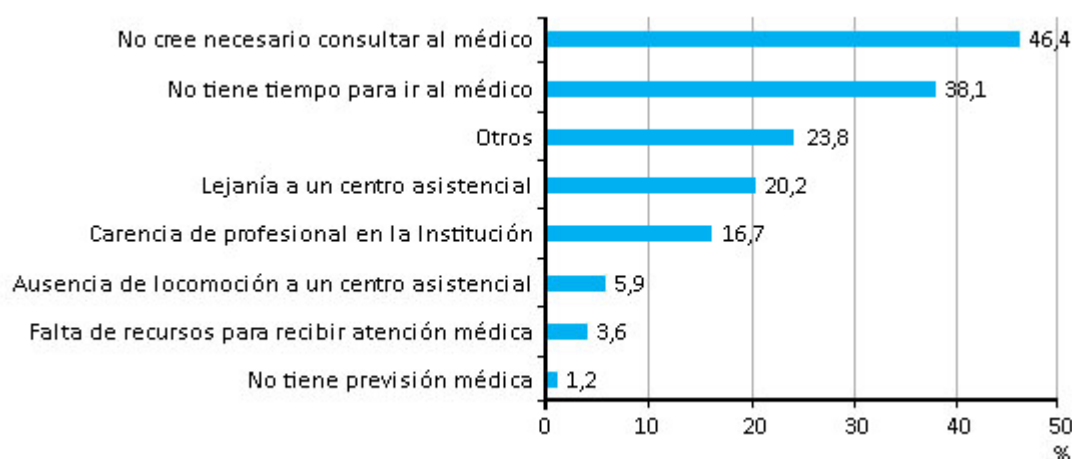
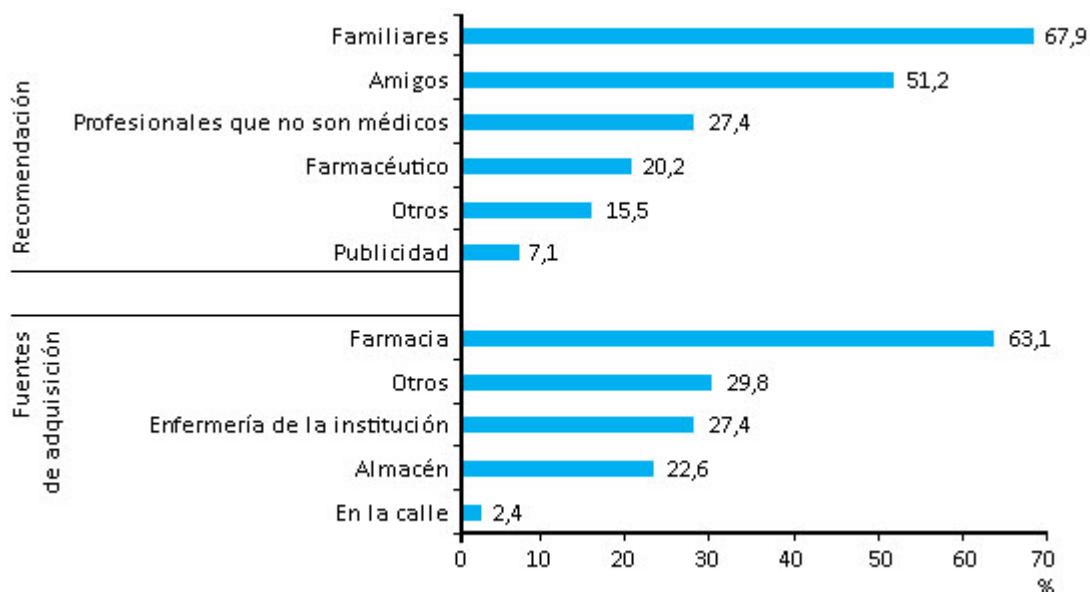


Fig. 1. Principales motivos para automedicarse.

Referente a la forma de obtención de los medicamentos, el 63 % reconoce que los adquiere en farmacias, mientras que el 30 % indicó adquirirlos por otros medios como familia y amigos, 27 % en la enfermería de la institución y 23 % en almacén o negocio local. El 68 % reconoce haber recibido recomendación de familiares, 51 % de amigos y 47,6 % por farmacéuticos o profesionales que no son médicos (Fig. 2).

Fig. 2. Principales fuentes de recomendación y adquisición de medicamentos.



Con relación a las características generales de la práctica de la automedicación, el 80 % la considera una práctica riesgosa, el 64 % reconoce haber recomendado algún medicamento y el 46 % tiene un stock de medicamentos en su lugar de residencia. Los principales síntomas por los cuales los jóvenes universitarios se automedican fueron: dolor de cabeza (75 %), gripe (68 %), inflamaciones (40 %), alergias (30 %), diarrea (15 %), acidez (11 %), infección (10 %), insomnio (9 %) y constipación (4 %).

La figura 3 muestra los principales síntomas y los medicamentos utilizados por los estudiantes para tratarlos. Resultaron representativas las siguientes relaciones: el dolor de cabeza es mayormente atendido con paracetamol (57 %), aspirina (21 %), ibuprofeno (13 %) y Tapsin® (paracetamol, clorfenamina, noscipina, cafeína, ácido ascórbico); para la gripe el 30 % consume paracetamol, 28 % Tapsin®, 14 % ibuprofeno y 4% dipirona/aspirina; el 50 % de las inflamaciones son tratadas con ibuprofeno, el 11% con ácido mefenámico y paracetamol; el 45 % de los estudiantes toma loratadina para las alergias y el 37 % clorfenamina; tratan la diarrea con carbón activado el 69 % de los casos y 15 % con omeprazol / viadil (pargeverina); el 40 % se medica con clorfenamina para contrarrestar los íntomas del insomnio, 20 % lo hace con melippass y melatonina; de las infecciones reportadas el 33% se trata con amoxicilina.

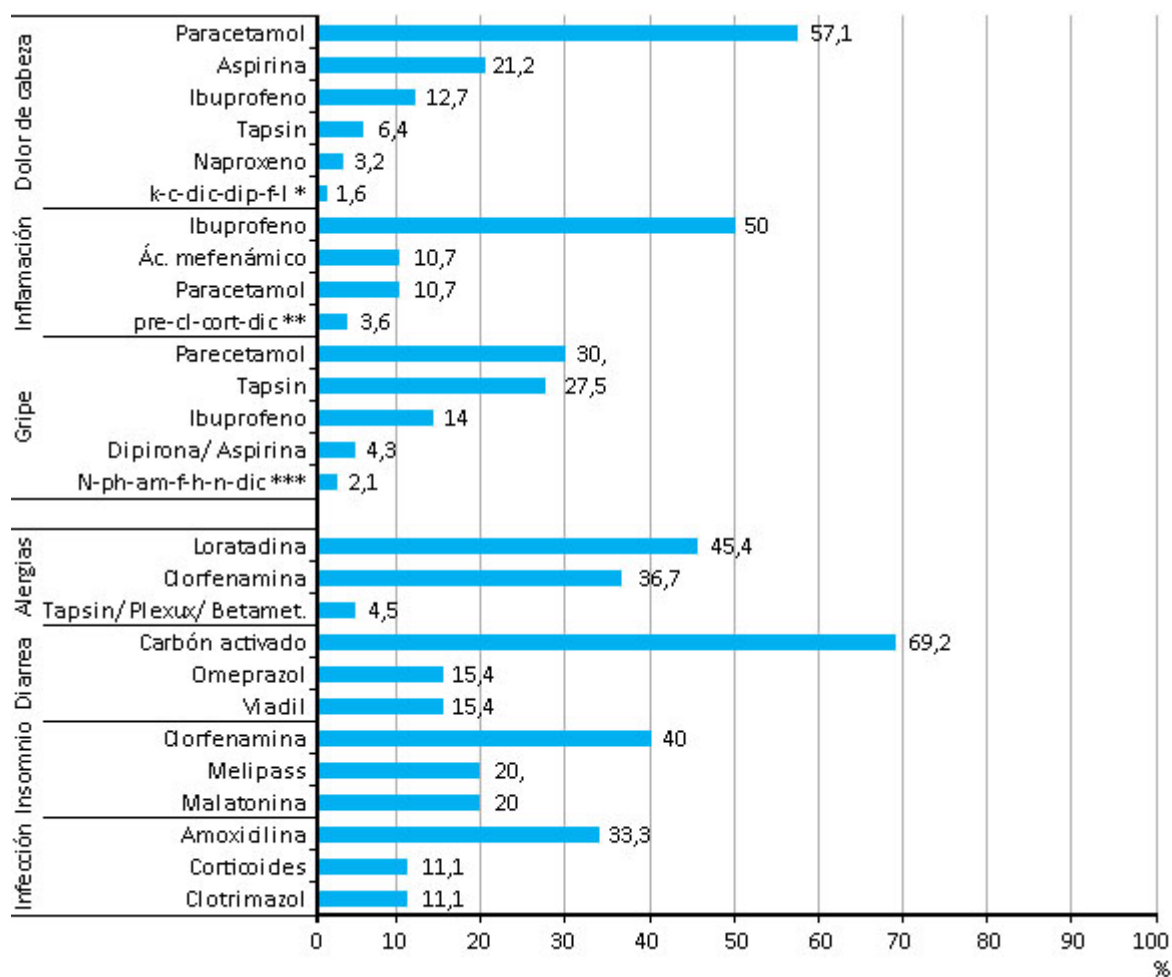


Fig. 3 – Principales síntomas y los medicamentos utilizados por los estudiantes para tratarlos

*k = ketoprofeno; c = colmax; dic = diclofenaco; dip = dipirona; f = fuxion; p = panadol; l = loratadina. Cada uno representa 1,6 %

**pre = predual; cl = clorfenamina; cort = corticoides. Cada uno representa 3,6 %

***n = naproxeno; ph = pharमतon; am = amoxicilina; f = fuxion; h = hélix; n = nastizol; dic = diclofenaco. Cada uno representa 2,1 %

El 88,5 % considera importante que el farmacéutico brinde información sobre el medicamento que está adquiriendo y el 37,9 % solicita dicha información. El 64,4 % dice leer las indicaciones del folleto informativo, 60 % ha buscado alguna vez información en internet al respecto, mientras que el 41,4% considera que la publicidad lo ayuda a decidir respecto a la práctica de automedicación.

DISCUSIÓN

Se considera que la automedicación representa un hecho cotidiano y habitual en la mayoría de los hogares, tanto en Latinoamérica, como en diversos países del mundo, y al igual que

en el presente estudio destacan los estudiantes universitarios como principales consumidores.^(16,17,18,19) Aunque la mayoría refiere hacerlo al menos una vez por mes, llama la atención que un porcentaje menor lo realice a diario. Si bien se habla hoy en día de una automedicación responsable, no hay que olvidar que esta práctica podría comprometer una serie de daños para la salud como reacciones adversas e intoxicaciones, dependencia y enmascaramiento de eventos clínicos graves⁽²⁰⁾.

Uno de los principales motivos para automedicarse aquí reportado fue, no considerar necesario consultar al médico, lo que en cierto modo respalda que dicha práctica es socialmente legitimada como una forma de autocuidado que tiene que ver con sentirse conocedores de patologías. Haber padecido un cuadro clínico o que lo haya padecido un familiar o amigo, genera cierta seguridad, sensación de conocimiento y autosuficiencia para resolver casos análogos de salud menores.^(21,22) Por otra parte, el no tener tiempo, la lejanía a un centro asistencial y la falta de un profesional en el lugar de residencia, son factores determinantes para este grupo de estudio, si se considera, además, que el centro de salud más cercano se encuentra a varios kilómetros de la residencia.

El hecho de que la adquisición de medicamentos sea principalmente en farmacias, confirma el rol de industria farmacéutica en la promoción de medicamentos, muchas veces en forma inapropiada y sin restricción, que ayudadas de publicidad, contribuyen al aumento de las altas tasas de prevalencia de automedicación.⁽²³⁾ Se debe tener en cuenta que la publicidad tiene un papel muy importante en la venta de medicamentos a pacientes ambulatorios, ya que es útil para informar al público sobre aquellos disponibles para la venta sin receta, sin embargo esta debe ser en todo momento responsable y no disuadir al paciente de buscar el asesoramiento del médico o del profesional de farmacia.⁽²⁴⁾

Los promotores inmediatos de esta conducta coinciden con los documentados en la literatura; la influencia de familiares, amigos y profesionales no médicos lideran las cifras.^(2, 14, 17, 25, 26) A pesar de haber encontrado un alto porcentaje que considera que la automedicación es una práctica riesgosa, los sujetos que han sido recomendados por terceros, también promueven el uso de medicamentos.

Los síntomas más comúnmente reportados en universitarios concuerdan con la literatura respecto al dolor de cabeza, gripe e inflamaciones, las que a su vez son tratadas principalmente con el grupo farmacológico de antiinflamatorios no esteroideos AINE.^(11,18, 20,26,27,28,29) La asociación entre el abuso de antiinflamatorios no esteroideos y el daño gastrointestinal y renal está claramente establecida.^(30, 31, 32) Si bien este un grupo de

fármacos muy útil en sus indicaciones, con un alto consumo en Chile, es necesario mantener un uso cuidadoso de ellos.

Por otra parte, y de especial relevancia, sobresale el hecho de que aún en la región es posible acceder a antibióticos sin receta médica. El enorme problema de salud pública que causa la resistencia a antibióticos en el mundo debe motivar estrategias de control de estos fármacos por parte de las autoridades sanitarias, mediante la vigilancia, control y supervisión en el mercado.

Actualmente, la automedicación se enmarca dentro de los llamados autocuidados sanitarios. Si se toma en cuenta que los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa de la vida donde adoptan y consolidan hábitos más o menos saludables, se debe plantear la necesidad de reflexionar sobre la responsabilidad compartida de las autoridades, farmacias, laboratorios farmacéuticos, medios de comunicación y universidades respecto al uso responsable de la automedicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernandez-Juyol M, Job-Quesada JR. Dentistry and self-medication: A current challenge. *Med Oral*. 2002;7:344-7. Acceso: 16/05/2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12415218>
2. Gómez O, Leobardo M, Galar M, Marcela, Téllez L, Ana Ma, Carmona Z, Francisco A, Amaya ChA. Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la ciudad de Toluca. *Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas*. 2009; 40(1). Acceso: 16/05/2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57940102>
3. Vizhi SK, Senapathi R. Evaluation of the perception, attitude and practice of self-medication among business students in 3 select Cities, South India. *International Journal of Enterprise and Innovation Management Studies (IJEIMS)*. 2010;1(3):40-4. Access: 16/05/2017. Available in: <https://pdfs.semanticscholar.org/84de/11896b245b6efbaf2cab70b39ed1ed96526e.pdf>
4. Phalke VD, Phalke DB, Durgawale PM. Self-medication practices in rural Maharashtra. *Indian J Community Med*. 2006;31(1):34-5. Access: 22/5/2017. Available in: <http://www.ijcm.org.in/article.asp?issn=0970-0218;year=2006;volume=31;issue=1;spage=34;epage=35;aulast=Phalke>



5. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and Risks of Self Medication. *Drug Saf.* 2001;24:1027-37. Access: 12/05/2017. Available in: <https://link.springer.com/article/10.2165/00002018-200124140-00002>
6. Alós JI. Resistencia bacteriana a los antibióticos: una crisis global. *Enferm Infecc Microbiol Clín.* 2015;33(10). Acceso: 15/05/2017. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X14003413>
7. Fariña N. Resistencia bacteriana: un problema de salud pública mundial de difícil solución. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet].* 2016;14(1):04-05. Acceso: 10/01/2018. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014\(01\)04-005](http://dx.doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014(01)04-005)
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS publica la lista de las bacterias para las que se necesitan emergentemente nuevos antibióticos. Acceso: 27/02/2018. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/27-02-2017-who-publishes-list-of-bacteria-for-which-new-antibiotics-are-urgently-needed>
9. Rather IA, Kim BC, Bajpai VK, Park YH. Self-medication and antibiotic resistance: Crisis, current challenges, and prevention. *Saudi J Biol Sci.* 2017;24:808-812. Access: 12/05/2018. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319562X17300049>
10. Medina-Pérez OA, Rubio LA. Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Estudio descriptivo. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2012;41:550-61. Acceso: 25/05/2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/806/80625021005/>
11. Soto E, Roa Y. Patrones de Autoatención y Automedicación entre la Población Estudiantil Universitaria de la Ciudad de Puebla. *Ciencia y Cultura* 2004; 11(55-56):43-51. Acceso: 28/05/2017. Disponible en: <https://elementos.buap.mx/num55-56/htm/43.htm>
12. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Acerca de las universidades promotoras de salud 2015. Acceso 12/04/2014 Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10669%3A2015-about-health-promoting-universities&catid=7790%3Aabout&Itemid=41389&lang=es
13. De Pablo, MM. La automedicación en la cultura universitaria. *Revista de Investigación, Caracas.* 2011; 35(73): 219-239. Acceso: 25/08/2017. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Maria_Fanaro/publication/262593112_Ensenanza_de_la_mecanica_cuantica_en_la_escuela_media_analisis_de_los_aspectos_afectivos_de_los_estudiantes/links/547ef6170cf2d2200edeb246.pdf#page=219



14. Castronuovo C, Chiclana F, Giosso L, Pensa G, Prario M, Rebollo V, et al. Automedicación en estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata. Lat. Am. J. Pharm. 2007; 26(6): 937-944. Acceso 8/08/2017. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0AKQ7SJXN3.pdf
15. World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Acceso: 17/04/2017. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
16. Guillem P., Francès F., Gimenez F., Sáiz C. Estudio sobre Automedicación en Población Universitaria Española. Rev Clín Med Fam 2010;3(2):99-103. Acceso: 25/01/2018. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2010000200008&script=sci_arttext&lng=en
17. Ferreira Souza LA, Damazio Da Silva C, Carvalho Ferraz G, Emm Faleiros Sousa FA, Varanda Pereira L. Prevalencia y caracterización de la práctica de automedicación para alivio del dolor entre estudiantes universitarios de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19(2):245-251. Acceso: 08/05/2018. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000200004&lng=en
18. Martínez da Silva F, Goulart F, Lazarini CA. Caracterização da prática de automedicação e fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem. Rev. Eletr. Enf. 2014;16(3):644-51. Acceso: 19/04/2018. Disponible en: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20850>
19. Aguado MI, Núñez MB, Dos Santos Antola, Bregni C. Automedicación en estudiantes de Farmacia de la Universidad Nacional de Nordeste, Argentina. Acta Farm. Bonaerense. 2005;24(2):271-276. Acceso: 15/02/2018. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_3_WA44D3E949.pdf
20. Hermoza R, Loza C, Rodríguez D, Arellano C, Hermoza V. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Rev Med Hered. 2016;27:15-21. Acceso: 11/11/2017. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2016000100003&script=sci_arttext
21. Galato D., Galafassi LM., Alano GM., Trauthman S. Responsible self-medication: review of the process of pharmaceutical attendance. Braz Jour Phar Sciences 2009(Oct-Dic) 45(4):625-33. Acceso: 22/07/2018. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-82502009000400004&script=sci_arttext

22. Jain S. Concept of self medication: A review. International Journal of Pharmaceutical & Biological Archive. 2011;2(3):831-836. Acceso: 18/02/2018. Disponible en: <http://ijpba.info/ijpba/index.php/ijpba/article/view/274/193>
23. 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. Acceso: 27/12/2017. Disponible en: <http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/41>
24. Kregar G., Filinger E. ¿Qué se entiende por Automedicación? Acta Farm Bounarense. 2005;24(1):130-3. Acceso: 14/05/2018. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_6_2_5ROG2AU4L2.pdf
25. Del Toro M, Díaz A, Barrios Z, Castillo IY. Automedicación y creencias en torno a su práctica en Cartagena, Colombia. Rev Cuid. 2017;8(1):1509-18. Acceso: 25/10/2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359549159010.pdf>
26. De Pablo MM. La automedicación en la cultura universitaria. Rev. Invest [Internet]. 2011;35(73):219-240. Acceso 12/04/2018. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1010-29142011000200011
27. Urrutia-Velazco N, Campos-Soto R, Ramos-Ramos R, Arotume-Nieto M, Bernaola-Bello H, Canales-Poma MF. Algunos factores que condicionan la automedicación en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Revista Enfermería Vanguard. 2013;1(1):9-15. Acceso: 02/02/2018. Disponible en: <http://unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/3/3>
28. Tobón F. Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia. IATREIA. 2002;15(4):242-247.
29. Nounou B, Cattáneo ME, Salmón S, et al. Estudio sobre el consumo y la automedicación con antibióticos en la Ciudad de La Plata (Buenos Aires, Argentina - 2009). Lat Am J Pharm. 2009;28(4):544-51. Acceso: 05/06/2018. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/4/LAJOP_28_4_1_11_1U3D15656X.pdf
30. Fries JF. NSAID gastropathy: the second most deadly rheumatic disease? Epidemiology and risk appraisal. J Rheumatol. 1991;18(S28):6-10. Acceso: 11/06/2018. Disponible en: <https://europepmc.org/abstract/med/2038014>

31. Pérez Ruiz AA, López Mantecón AM, Grau León I. Antiinflamatorios no esteroideos (AINES): Consideraciones para su uso estomatológico. Rev Cubana Estomatol. 2002;39(2):119-38. Acceso: 25/05/2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072002000200004
32. Jiménez- López G, Debesa- García F, Bastanzuri -Villares T, Perez- Peña J, Ávila -Pérez J. Comportamiento de las reacciones adversas a los Analgésicos y Antinflamatorios no esteroideos notificadas por el Sistema Cubano de Farmacovigilancia en el año 2001. Rev Cubana Farm. 2003;37(3):1-1. Acceso: 10/07/2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000300005

Anexo – Modelo de encuesta aplicada a alumnos que viven en residencias universitarias

Edad: _____ años Sexo: ____ femenino ____ masculino

Seguro salud (privado/público): ____ Sí ____ No ____ No sé

Durante su estancia en la residencia:

1. Dentro de los últimos 4 meses ¿Has consumido alguna vez algún medicamento que no te ha sido recetado por un médico? ____ Sí ____ No

2. Dentro de los últimos 4 meses ¿Con cuál frecuencia ha tomado medicación sin receta médica?

____ 1 vez al mes

____ 1 vez cada 15 días

____ 1 vez a la semana

____ En forma diaria, la última semana o los últimos días (Dolor, resfrío, etc.)

3. ¿Por qué razón consume medicación sin receta médica durante su estancia en el internado? (Puede marcar más de una opción).

____ No tiene tiempo para ir al médico

____ Lejanía a un centro asistencial

____ No tiene previsión médica

____ Ausencia de medios de locomoción para el traslado a un centro asistencial

____ Carencia de un profesional autorizado para recetar en la Universidad.

____ No cree que siempre sea necesario consultar al médico

____ Falta de recursos para recibir atención médica

____ No consume



___ Otros

4. Si luego de tomar un medicamento, la sintomatología de su enfermedad persiste, su conducta en primera instancia es:

___ Concorre al médico

___ Aumento de la dosis

___ Toma otra medicación

___ Otros

6. ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?

___ Cuando lo indica el informativo incluido en el medicamento

___ Cuando desaparecen los síntomas

___ Olvido

___ Cuando se termina el medicamento

___ Extravío del fármaco

7. ¿Dónde adquiere los medicamentos sin receta?

___ Farmacia

___ Almacén

___ En la calle

___ Enfermería de la Institución

___ Otros

8. ¿Quién le ha sugerido recomendaciones en el uso de medicamentos sin prescripción médica? (Puede elegir más de una).

___ Familiares

___ Amigos

___ Publicidad

___ Farmacéutico

___ Profesionales de la salud que no son médicos

___ Otros

9. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa?

___ Sí ___ No ¿Por qué?: _____

10. ¿Usted ha recomendado el consumo de algún medicamento?

___ Sí ___ No

11. ¿Tiene usted un stock de medicamentos en su lugar de residencia?

___ Sí ___ No



12. La siguiente pregunta involucra dos partes independientes, DEBE CONTESTAR AMBAS COLUMNAS.

¿Cuáles son las principales causas por las cuales se automedica?	¿Cuáles medicamentos utiliza para aliviar el síntoma que usted seleccionó? (Puede escribir más de un medicamento).
Dolor de cabeza ____	
Gripe ____	
Infecciones ____	
Inflamaciones ____	
Constipación ____	
Diarrea ____	
Alergias ____	
Acidez ____	
Indigestión ____	
Insomnio ____	
Inhibidor del sueño ____	
Otros ____	

13. Autoinformación (encierre en una X la alternativa).

13.1. ¿Cree que la publicidad de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicación tomar? ____ Sí ____ No

13.2. ¿Tiene preferencias por medicamentos de algún laboratorio en particular? ____ Sí ____ No

13.3. Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿solicita información sobre él de parte del farmacéutico? ____ Sí ____ No

13.4. ¿Considera importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra? ____ Sí ____ No

13.5. ¿Suele leer las indicaciones que vienen en el informativo dentro de la caja del medicamento, para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos? ____ Sí ____ No

13.6. ¿Ha buscado información en internet respecto a que medicación tomar? ____ Sí ____ No

Conflicto de intereses

Los autores no tienen conflictos de intereses.

