



Revista EDUCATECONCIENCIA.  
Volumen 20, No. 21.  
E-ISSN: 2683-2836  
ISSN: 2007-6347  
Periodo: octubre - diciembre 2018  
Tepic, Nayarit. México  
Pp. 61 - 75  
Doi: <https://doi.org/10.58299/edu.v20i21.85>

Recibido: 10 de octubre del 2018  
Aprobado: 26 de noviembre del 2018  
Publicado: 30 de diciembre del 2018

**Estudio sobre hábitos de automedicación en estudiantes pertenecientes al área de Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Nayarit**

**Study on self-medication habits in students belonging to the social sciences area of the Autonomous University of Nayarit**

#### **Autores**

**Tomás Mario Avalos Ruvalcaba**  
Universidad Autónoma de Nayarit, México  
[tomas.avalos@uan.edu.mx](mailto:tomas.avalos@uan.edu.mx)

**Jorge Rafael Figueroa Morales**  
Universidad Autónoma de Nayarit, México  
[j\\_rfm@hotmail.com](mailto:j_rfm@hotmail.com)

**Paulina Moreno Vizcarra**  
Salud Digna Tepic, México  
[Bboop\\_06@hotmail.com](mailto:Bboop_06@hotmail.com)

## **Estudio sobre hábitos de automedicación en estudiantes pertenecientes al área de Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Nayarit**

### **Study on self-medication habits in students belonging to the social sciences area of the Autonomous University of Nayarit**

#### **Autores**

**Tomás Mario Avalos Ruvalcaba**  
Universidad Autónoma de Nayarit, México  
tomas.avalos@uan.edu.mx

**Jorge Rafael Figueroa Morales**  
Universidad Autónoma de Nayarit, México  
j\_rfm@hotmail.com

**Paulina Moreno Vizcarra**  
Salud Digna Tepic, México  
Bboop\_06@hotmail.com

#### **Resumen**

La automedicación es un problema de salud pública relacionado con varias complicaciones, lo que hace necesario conocer la verdadera magnitud del problema. En Nayarit existen muy pocos estudios que muestren un panorama tanto específico como general, por lo que es necesario conocer a través de los hábitos, condiciones que permitan diseñar medidas específicas y contundentes en materia de educación sanitaria. Mediante aplicación de una encuesta previamente validada por pilotaje, pudimos conocer los hábitos en la población estudiada, mostrando gran similitud con otras poblaciones igualmente estudiadas por otros autores, en ellos las frecuencias encontradas presentan un patrón de coincidencia que sugiere aplicación de medidas educativas para corregir y mejorar ese mal hábito.

**Palabras clave:** Automedicación, hábitos de medicación, alumnos universitarios.

#### **Abstract**

Self-medication is a public health problem related to a series of complications, which makes it necessary to know the true magnitude of this problem. In Nayarit there are very few studies that show a specific and general panorama, so it is necessary to know through habits, conditions that allow to design specific and decisive measures in health education. Through the application of a survey previously validated by piloting, we were able to know the habits in the studied population, showing great similarity with other populations equally studied by other authors, in which the frequencies found have a

coincidence pattern that suggests application of measures educational to correct and improve that bad habit.

**Keywords:** self-medication, medication habits, university students.

## **Introducción**

Una de las grandes metas en salud que cualquier país debería adoptar, es lograr a través de la intervención del profesional sanitario, el uso racional de medicamentos en la población, entendiéndose como la situación en la que 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 costo posible para ellos y para la comunidad» (World Health Organization, 1999).

Sin embargo, para que exista uso racional es necesario adoptar medidas que aseguren su cumplimiento, representado para ellos una enorme amenaza la automedicación por los riesgos implícitos. En forma clásica la automedicación es definida como el consumo de medicamentos sin indicación médica, pudiendo incluirse fármacos, hierbas y remedios caseros. Así mismo, el concepto abarca dos fenómenos distintos aunque relacionados: el uso de medicamentos de venta libre y el uso de medicamentos de venta bajo receta sin indicación médica o que en algún momento le fueron indicados. Se ha determinado que son muchos los factores que influyen en la decisión de automedicarse, entre los factores sociales se exaltan: la presión que ejerce el grupo o los familiares al ofrecer una alternativa para la solución de los problemas salud-enfermedad y, la falta de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad dominada por las obligaciones laborales y domésticas. Dentro de los factores económicos se destaca el desempleo, las malas condiciones de vida y sobre todo, el bajo ingreso familiar que impide acceder a los servicios de salud. Lo cual generalmente se traduce en tomar decisiones con la ausencia de una prescripción profesional.

Los fármacos tienen funciones terapéuticas, sociales, políticas, culturales y económicas. Las personas se automedican porque, según la cultura, los medicamentos son

un elemento muy familiar para ser utilizados por iniciativa propia o por sugerencia de familiares o amigos, sin justificación real, para solucionar signos síntomas o situaciones de la vida cotidiana. El comportamiento de la automedicación está profundamente influenciado por las condiciones socioculturales del usuario y la publicidad farmacéutica (Tobón, 2002).

Es necesario enfatizar que la población suele asumir diversos comportamientos frente al uso de medicamentos. Hay quienes utilizan los sobrantes de tratamientos anteriores sin consultar al médico y otros, usan medicamentos sin prescripción. A la par, existe un grupo minoritario que usan medicamentos que necesitan receta que, sin embargo, los obtienen sin ella, y finalmente existen quienes emplean medicamentos alternativos como las plantas y otros productos naturales. Al respecto de lo anterior, entre los practicantes de este hábito hay quienes desconocen la gravedad de usar fármacos indiscriminadamente y otros quienes simplemente obvian la premisa que establece que al ser productos para mejorar la salud, no dañan. Pese a los riesgos conocidos relacionados con la automedicación, no se le ha dado la atención social ni sanitaria que amerita y por ende los escasos estudios. (2)

Si bien la automedicación puede ser conveniente en el sentido de una demanda menor de asistencia sanitaria si se trata de problemas menores, mayor rapidez y accesibilidad a un tratamiento farmacológico, también puede generar problemas como interacciones medicamentosas, potenciales fallos en diagnóstico y reacciones adversas a los medicamentos (RAM), especialmente cuando se lleva a cabo de manera inadecuada (Peñuela, 2002).

Existen estudios que intentan explicar esta conducta en universitarios a fin de establecer la influencia del nivel educativo sobre la automedicación, ya que este tipo de población tiene acceso a diferentes fuentes de información y difusión como Internet y otros medios de comunicación, donde existe información diversa sobre medicamentos sin orientación médica acompañante, por lo que se considera al universitario un individuo influenciado y de influencia respecto a la automedicación.

## **Objetivos de la investigación.**

### **Objetivo General**

Conocer las conductas relacionadas con el hábito y práctica de la automedicación en los universitarios, sus factores, circunstancias e implicaciones, y la percepción que se tiene de la misma.

### **Objetivos Específicos**

1. Establecer los principales grupos de medicamentos utilizados en automedicación por los universitarios en el área de ciencias sociales y humanidades de la Universidad Autónoma de Nayarit.
2. Determinar Problemas de Salud en los que se recurre con más frecuencia a la automedicación.
3. Valorar si existe participación del farmacéutico en la práctica de la automedicación.
4. Conocer conocimientos, actitudes, comportamientos (motivaciones, frecuencia, costumbres, etc.) asociados al hábito de la automedicación.

## **Revisión bibliográfica**

Pérez de Celis y Roa Nava encontraron que 97.7% de la población universitaria entre 18 y 24 años encuestada en el año 2003, practican la automedicación como una conducta histórica en su vida. Los estudiantes notificaron que consumen principalmente medicamentos de libre acceso y que desconocen sus efectos adversos. (6) Se han realizado varios estudios en distintas universidades del mundo, y en la mayoría siempre estudiantes de medicina (futuros prescriptores), solos o comparando con estudiantes de otras carreras universitarias. Esto, se hizo para ver si existía alguna diferencia en el grado de automedicación, entre los estudiantes que reciben información sobre ésta durante sus estudios. Pero hay pocos trabajos realizados en estudiantes de farmacia (y son los que en un futuro tendrá los medicamentos más a mano).

En la universidad Nacional del Nordeste (Argentina) se realizaron estudios, que determinaron la prevalencia de automedicación con antibióticos, registrándose un valor de

14.81% en los estudiantes de entre 23 y 27 años, quienes muestran el porcentaje más alto de automedicación con antibióticos (Aguado, 2005).

En otro estudio, realizado en 2006, se utilizó un cuestionario de selección múltiple aplicado a 70 personas. Los resultados mostraron que el 92% de los alumnos se habían automedicado en los últimos 6 meses. Los medicamentos más utilizados por ellos fueron los analgésicos, antiinflamatorios y antipiréticos en un 84%, seguidos de los antibióticos en un 22%, antigripales en un 16%; antihistamínicos y antiácidos en un 10% cada uno; los ansiolíticos e hipnosedantes en un 8%; los anticonceptivos orales en un 4% y atípicamente los antihipertensivos en un 2%. La población estudiantil encuestada mencionó que su decisión se debió en un 50% a la presencia de síntomas leves, el 24% decía poseer los conocimientos suficientes sobre el fármaco empleado pues habían sido previamente prescritos para, aparentemente el mismo problema de salud. Los estudiantes de medicina mencionaron en un 26% de los casos que la información que consideraron necesaria para la prescripción y el consumo del medicamento fue adquirida durante su formación universitaria (Grela, 2006).

Achor en el 2004, comparó dos grupos de estudiantes; uno de la carrera de medicina humana y el otro grupo compuesto por estudiantes de otras carreras y áreas universitarias con el fin de buscar diferencias entre perfiles de formación y hábitos. Los resultados de conductas de automedicación mostraron que el 83% se automedican sin mostrar diferencias significativa en ambos grupos. Un dato interesante es que más de la mitad de los encuestados (61%) mencionan saber que esta práctica podía ocasionarles algún tipo de daño, sin embargo el 96% dice sentir tal seguridad que volverían a automedicarse. (Achor, 2004)

Bajo el mismo orden de ideas, un estudio similar se realizó en la Universidad de Karachi (Pakistán) sobre la prevalencia, conocimiento y actitudes de la automedicación entre los estudiantes del área de la salud (51.6%) y otras carreras y áreas (48.4%). En ella se muestra que, la prevalencia de la automedicación fue de 76% a nivel general. El 87% de los estudiantes consideran que la automedicación puede ser perjudicial, no obstante el 82,5% es consciente de la necesidad consultar un médico antes de tomar un nuevo medicamento. Al

igual que en el estudio de Achor, no se encontraron diferencias significativas entre automedicación en estudiantes de medicina, y estudiantes que no cursaban medicina (Zafar, 2008).

### **Metodología**

Para conseguir los objetivos se realizó un estudio transversal dentro de la población universitaria en las áreas de ciencias sociales y humanidades de la Universidad Autónoma de Nayarit, tomando en cuenta además algunos parámetros demográficos como edad, sexo, nivel escolar de los mismos y nivel socioeconómico, así como el uso de redes sociales con fines de consulta. Los datos se obtuvieron por medio de la aplicación de una encuesta previamente realizada por el Centro de Opinión Pública UVM, con adaptaciones al entorno social de nuestro Estado y Ciudad. La población en estudio se calculó sobre la base de la población total de estudiantes, realizando un cálculo de tamaño de muestra. El punto de partida del estudio fue una búsqueda inicial general sobre automedicación, seguida de una búsqueda más concreta centrada en “automedicación en estudiantes”. Se utilizaron los datos obtenidos para conocer los déficits de información en relación con la Automedicación en este campo considerando conocimientos que de forma general deberán tener personas con las características propias de un estudiante universitario (Centro de opinión UVM, 2015).

#### **Criterios de inclusión:**

- Ser alumnos de las Unidades Académicas de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma de Nayarit (UAN) en cualquiera de los programas educativos ofertados.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Personal docente
- Personal administrativo y manual
- Alumnos de nuevo ingreso.

Considerando la población estudiantil del área (1,413 alumnos) exceptuando a los estudiantes de nuevo ingreso por no estar aún incluidos en el sistema de administración escolar como alumnos y por lo tanto no tener un dato exacto, se estableció un nivel de confianza del 90% con los estudiantes de tercer semestre en adelante con un margen de error del 7%, generando en el cálculo de tamaño de muestra un número de 126 encuestas, estableciendo así representatividad estadística. Los alumnos encuestados son pertenecientes a las siguientes licenciaturas: Psicología, Filosofía, Comunicación y Medios, Estudios Coreanos, Ciencias de la Educación y Ciencias Políticas. El Cálculo de tamaño de muestra se estableció a partir de la utilización de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 Npq}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

n = tamaño de la muestra  
N = tamaño de la población  
Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.  
e = error muestral deseado, en porcentaje.  
p = proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. (0.5)  
q = proporción de individuos que no poseen esa característica (1-p).

### **Encuesta aplicada:**

La encuesta se modificó en palabras y conceptos que la población local entendiera con mayor claridad respecto a la utilizada como base para este estudio, generando con ello la necesidad de realizar un pilotaje a la misma, el formato elegido para su aplicación fue impreso.

La encuesta aplicada a la población tuvo un pilotaje con 35 alumnos, en los cuales sólo uno de los mismos no la contestó en su totalidad restando sólo un reactivo, no mostrando dudas sobre redacción de reactivos o planteamiento de los mismos. Acto seguido, se hicieron sólo modificaciones de forma de tal manera que en el documento impreso no hubiera confusiones de formato.



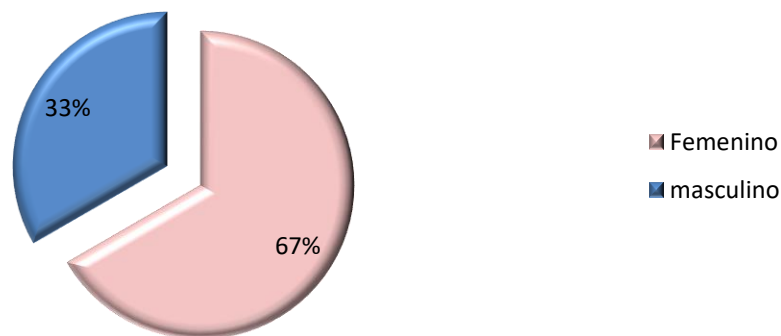
Una vez aplicada la encuesta a la muestra calculada en la población, 120 la contestaron en su totalidad, sólo 6 no la completaron, omitiendo respuestas. Con fines descriptivos se tomaron sólo las 120 encuestas para expresar los resultados de la investigación.

La encuesta se presenta a continuación, con un total de 29 reactivos, incluyendo respecto a la encuesta base; sexo, edad y programa educativo cursado con fines descriptivos de la población estudiada. El tiempo promedio de respuesta a todos los reactivos fue de 8 minutos. Para contestarla, el individuo marcaba de cualquier forma que fuera clara y legible (x, línea, paloma, etc), el recuadro con la respuesta que correspondiera.

## Resultados

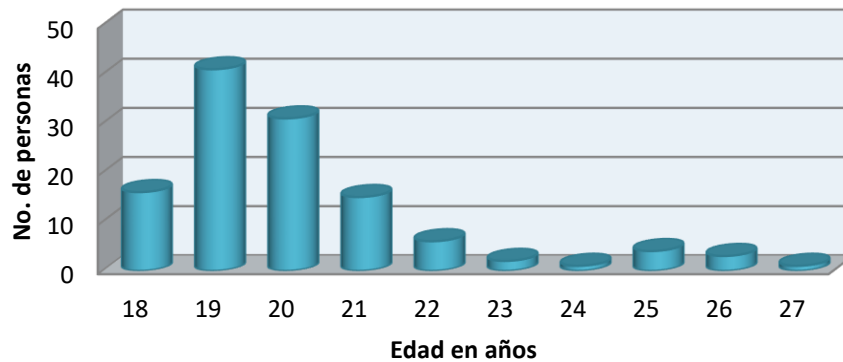
### Datos demográficos

Las mujeres representan las dos terceras partes del total de los encuestados 67%, mientras que los varones representan el 33%. (Gráfica 1.)



Gráfica 1.- Género en población encuestada (elaboración propia)

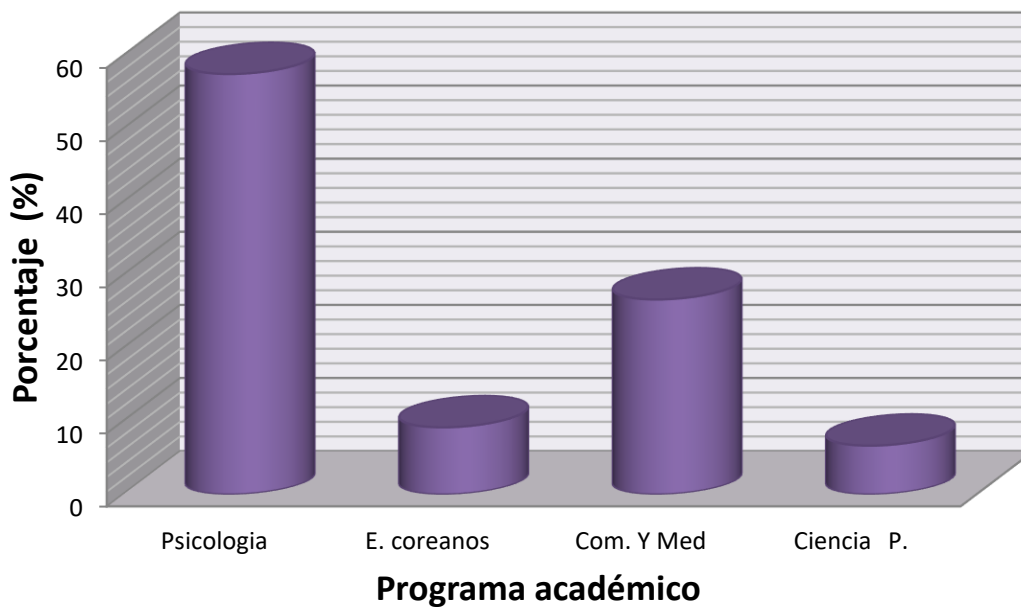
Verificando la distribución por edad, se encontró que los rangos comprenden desde los 18 hasta los 27 años de edad, con una mayoría observada entre los 18 y 21 años.



Gráfica 2.- Distribución de edades en población encuestada (elaboración propia)

### Programa académico de procedencia

Un 57.5% de los encuestados pertenecen al programa académico de Psicología, 9.166% a estudios coreanos, 26.66% pertenece al programa de Comunicación y Medios y el 6.66% a Ciencia política. (Gráfica 3).



Gráfica 3. Programa académico en población encuestada (elaboración propia)

1.1. Resultados de la encuesta.

De las 120 encuestas contestadas en su totalidad, los resultados de la misma son expresados en porcentaje a continuación:

Tabla 1.- Instrumento de encuesta aplicada a los estudiantes, se incluyen los resultados en porcentaje. Preguntas restantes ya expresadas en los gráficos (Elaboración propia).

PREGUNTAS	RESPUESTAS			
1. ¿Ha tomado alguna vez medicación sin prescripción médica?	SI (92%)		NO (8%)	
2. ¿Con qué frecuencia ha tomado medicación sin prescripción médica?	HABITUALMENTE (29%)	RARA VEZ (64%)		NUNCA (7%)
3. ¿Por qué razón tomaría medicación sin prescripción médica?	NO TENGO TIEMPO PARA IR AL MÉDICO (63%)	NO TENGO IMSS, ISSTE, SEGURO POPULAR, OTROS (18%)		NO CONFÍO EN LOS MÉDICOS (19%)
4.- ¿Cree que siempre es necesario consultar al médico?	SIEMPRE (41%)	NO SIEMPRE (56%)		NUNCA, YO PUEDO CUIDAR MI SALUD (3%)
5. ¿Qué tipo de medicamentos consume con mayor frecuencia?	ANALGÉSICOS / ANTIINFLAMATORIOS (52%)	ANTIBIÓTICOS (9%)	ANTIGRIPALES / ANTIÁCIDOS (37%)	OTROS (2%)
6. ¿Quién le recomienda el uso de medicamentos sin prescripción médica? Familiares y/o amigos - Farmacéutico	FAMILIARES / AMIGOS (86%)	FARMACÉUTICO (2%)		PUBLICIDAD (OTROS) (12%)
7. ¿Tiene amigos o familiares que consuman medicamentos sin prescripción médica?	SI (83%)		NO (17%)	
8. ¿Dónde adquiere los medicamentos?	FARMACIA (72%)	OXXOS, TIENDAS, SÚPER (16%)	ME LOS DA UN AMIGO / FAMILIAR / CONOCIDO (12%)	
9. Luego de consumir un medicamento sin receta, ¿obtuvo el efecto deseado?	SI (92%)	NO (5%)	OBTUVE UN EFECTO INDESEADO (3%)	
10. Si luego de tomar un medicamento sin receta persistieran los síntomas de la enfermedad, ¿cómo actuaría?	VOY AL MÉDICO (84%)	AUMENTO LA DOSIS (10%)		TOMO OTRO MEDICAMENTO (6%)

11. ¿Cuándo deja de consumir el medicamento?	CUANDO SIENTO ALIVIO (55%)	CUANDO DESAPARECEN LOS SÍNTOMAS (31%)	CUANDO LO ESPECIFICAN LAS INSTRUCCIONES DEL EMPAQUE (14%)	
12. ¿Cree que las publicidades de medicamentos lo ayudan a decidir qué medicación tomar?	SI (52%)		NO (48%)	
13. ¿Tiene preferencias por medicamentos de algún laboratorio en particular?	SI (6%)		NO (94%)	
14. Cuando va a la farmacia a adquirir un medicamento, ¿recibe información sobre él de parte del farmacéutico?	SI (37%)	NO (62%)	RECIBO OFERTAS (1%)	
15. ¿Cree que es importante que el farmacéutico le brinde información sobre el medicamento que compra?	SI (93%)		NO (7%)	
16. ¿Suele leer las instrucciones para tener en cuenta la dosificación, interacciones medicamentosas, efectos adversos?	SI (86%)		NO (14%)	
17. ¿Suele aconsejarle a amigos o familiares el uso de un medicamento que le ha resultado efectivo?	SI (72%)		NO (28%)	
18. ¿Consume bebidas energizantes?	SI (15%)		NO (85%)	
19. ¿Ha mezclado bebidas energizantes y alcohol?	SI (19%)		NO (81%)	
20. ¿Ha mezclado bebidas energizantes y medicamentos?	SI (2%)		NO (98%)	
21. ¿Ha mezclado alcohol y medicamentos?	SI (15%)		NO (85%)	
22. ¿Es derechohabiente de servicios de salud?	SEGURO POPULAR (20%)	SEGURO SOCIAL (40%)	ISSSTE (25%)	PARTICULAR (15%)
23. ¿Cree que la automedicación es una práctica riesgosa?	SI (74%)		NO (26%)	

24. ¿Sus profesores le recomiendan el uso de medicamentos sin prescripción?	SI (8%)	NO (92%)
25. En caso afirmativo a la anterior pregunta, ¿Qué perfil tiene el profesor que le recomienda el uso de medicamentos?	(DE LAS RESPUESTAS ANTERIORES, SÓLO 1 PROFESOR ES MÉDICO Y ES CONSULTADO EL 5% DE LAS OCASIONES, EN EL RESTO LOS PROFESORES TIENEN PERFIL DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES)	
26. ¿Está consciente de que la automedicación puede originar problemas?	SI (96%)	NO (4%)
27. ¿Conoce algún caso de problemas por automedicación?	NO (8%)	SI (92%)
28. ¿Consume remedios caseros para sus problemas de salud?	NO (57%)	SI (43%) – (En su mayoría, son infusiones herbales)
29. ¿Volvería a automedicarse?	SI (80%)	NO (20%)
<b>Sexo (Marque con una X) :</b> Masculino                  Femenino	<b>Programa Educativo:</b>	<b>Edad promedio:</b>

### Conclusiones

- La automedicación causa preocupación porque no se tiene ninguna o escasa vigilancia ni control de esa práctica por parte de las autoridades de salud. Esto puede tener graves consecuencias para la idoneidad del tratamiento y la atención de los pacientes, ésta práctica es relativamente frecuente, aunque no mayoritaria entre los estudiantes del Área de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad Autónoma de Nayarit.
- En términos generales, un porcentaje considerable de los estudiantes encuestados se automedican, los principales motivos para automedicarse fueron la consideración de la levedad de los síntomas, por falta de tiempo, o por no poseer algún tipo de seguridad social (aunque la totalidad de los estudiantes tiene afiliación al IMSS, muchos lo ignoran).

- Existe una alta probabilidad de que los medicamentos utilizados por amigos o familiares sean reutilizados por consejos de los mismos. Entre los más frecuentes, los medicamentos más utilizados son los analgésicos y antigripales, seguidos por los antigripales y antiácidos.
- El papel del farmacéutico es fundamental en el acceso de la población a los medicamentos, puesto que su papel en la dispensación es de filtro. Un gran porcentaje de los encuestados señalaron que no reciben información por parte del farmacéutico, lo cual nos lleva a la necesidad e importancia de educar y promocionar conductas saludables en los jóvenes universitarios mediante programas de educación sanitaria e impulsando programas que impulsen la automedicación responsable, planteando actividades educativas orientadas a informar, motivar y ayudar a la adopción y mantenimiento de prácticas y estilos de vida saludables respecto a la automedicación, eligiendo de forma consciente e informada los medicamentos y las circunstancias en que se van a usar, buscando que éstas sean responsables y racionales ante la influencia potencial que este sector puede tener en la sociedad.

## **Referencias**

- CIOMS. (1a ed).(2010). *Practical Aspects of Signal Detection in Pharmacovigilance*. Ginebra: CIOMS.
- Doan, T. Rentz, C. Lievano, F. Battacharya, M. (1a ed).(2018). *Pharmacovigilance: A Practical Approach*. Atlanta GA. Elsevier.
- Fainzang, S.(1a ed).(2017). *Self-Medication and Society: Mirages of Autonomy*, New York: Routledge.
- Flanigan, J. (1a ed).(2017). *Pharmaceutical Freedom: Why Patients Have a Right to Self-Medicare*. Arizona: Oxford University Press.
- Khantzian, E. Albanese M. (1a ed).(2008). *Understanding Addiction as Self Medication: Finding Hope Behind the Pain*. Texas: Rowman & Littlefield.

- Lindquist, M. (1a ed).(2017). *Pharmacovigilance Critique and Ways Forward*. Suiza: Springer International Publishing.
- Orleans, J. (1a ed).(2012). *Pharmacovigilance Medical Writing: A Good Practice Guide*. New Jersey: Wiley-Blackwell.
- Talbot, J. Aronson, J. (6a ed)(2011). *Stephens' Detection and Evaluation of Adverse Drug Reactions: Principles and Practice*. New Jersey: Wiley-Blackwell.
- Tobón F, A. ( 2002). Estudio sobre la automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellin, Colombia. *IATREIA*, Volumen 15(4), 242-247.
- WHO. 2018. *Essential medicines and health products*, WHO. Recuperado de: [http://www.who.int/medicines/services/essmedicines\\_def/en/](http://www.who.int/medicines/services/essmedicines_def/en/)
- WHO. 2018. *UNGASS 2016 on the World Drug Problem: focus on people, public health and human rights*, WHO. Recuperado de: <http://www.who.int/medicines/news/ungass2016-world-drug-problems/en/>