



TRABAJO DE FIN DE GRADO  
**AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES DE  
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD  
DE LA LAGUNA**

AUTORA: CECILIA ACOSTA RODRÍGUEZ

TUTOR: LUIS MIGUEL CAIRÓS VENTURA

GRADO EN ENFERMERÍA | FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECCIÓN DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA | SEDE DE LA PALMA | UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

CURSO 2020/2021

## RESUMEN

La automedicación es una práctica común en la población en general que puede traer consigo consecuencias para la salud si no se realiza de manera adecuada. Con el paso de los años, este hecho ha ido en aumento debido a la influencia de la publicidad, los medios de comunicación y las campañas de la industria farmacéutica. Esta práctica deriva del autocuidado.

El objetivo general de este proyecto es conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna y el de su ámbito familiar, así como analizar el uso que le dan a los fármacos, contrastar los hábitos de automedicación del alumnado con el de sus familias y comparar los hábitos que tienen los alumnos de diferentes facultades.

La población diana serán los alumnos y sus familiares convivientes, que cursen los dos últimos años en los Grados de: Enfermería, Fisioterapia, Nutrición Humana y Dietética, Psicología, Logopedia, Farmacia y Medicina de la Universidad de La Laguna.

Se trata de un proyecto de investigación de tipo analítico, transversal y observacional en el que se utilizarán como instrumentos de medida dos cuestionarios, uno dirigido al alumnado y otro a los familiares. Para poder llevarlo a cabo se solicitará permiso a la Rectora de la Universidad de La Laguna y al Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El análisis estadístico se realizará mediante la aplicación informática Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

**Palabras clave:** automedicación, autocuidado, estudiantes, conducta.

## **SUMMARY**

Self-medication is a common practice in the general population that can have health consequences if it is not done properly. Over the years, this has been on the rise due to the influence of advertising, the media and the campaigns of the pharmaceutical industry. This practice derives from self-care.

The general objective of this project is to know the habits of self-medication of the students of Health Sciences of the University of La Laguna and that of their family environment, as well as to analyze the use that they give to drugs, contrast the self-medication habits of students with those of their families and compare the habits of students from different faculties.

The target population will be the students and their cohabiting relatives, who will study the last two years in the Degrees of Nursing, Physiotherapy, Human Nutrition and Dietetics, Psychology, Speech Therapy, Pharmacy and Medicine of the University of La Laguna.

This is an analytical, transversal and observational research project in which two questionnaires will be used as measuring instruments, one aimed at students and the other at family members. Permission will be sought from the Rector of the University of La Laguna and the Vice-Dean of the Faculty of Health Sciences to carry it out.

Statistical analysis will be carried out using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) application.

**Keywords:** self-medication, self-care, students, behavior.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Marco teórico .....	5
1.1.1 Beneficios y riesgos de la automedicación .....	6
1.2. Antecedentes .....	7
1.3. Justificación .....	10
1.4. Objetivos .....	11
2. METODOLOGÍA.....	12
2.1. Estrategia de búsqueda en bases de datos .....	12
2.2. Tipo de estudio .....	12
2.3. Población.....	12
2.4. Muestra.....	12
2.5. Muestreo.....	14
2.6. Variables.....	14
2.7. Instrumentos de medida .....	14
2.8. Recogida de datos.....	15
2.9. Limitaciones y cuestiones éticas .....	15
2.10. Análisis estadístico .....	15
3. CRONOGRAMA .....	16
4. PRESUPUESTO .....	17
5. BIBLIOGRAFÍA.....	18
6. ANEXOS.....	22
Anexo I: Solicitud de permiso a la Rectora de la Universidad de La Laguna.....	22
Anexo II: Solicitud de permiso al Vicedecano de la facultad de Ciencias de la Salud .....	23
Anexo III: Consentimiento informado para los alumnos .....	24
Anexo IV: Consentimiento informado para los padres .....	25
Anexo V: Cuestionario para determinar la prevalencia de automedicación en alumnos de la Universidad de La Laguna y convivientes. ....	26

Anexo VI: Cuestionario para determinar la prevalencia de automedicación en alumnos de la Universidad de La Laguna y convivientes. .... 29

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Marco teórico

Cada vez la población va teniendo unas expectativas más altas sobre los medicamentos debido a que se ven influenciados por la publicidad de los medios de comunicación o las campañas de la industria del sector farmacéutico. Es muy probable que todo esto de lugar al autoconsumo de medicamentos que puedan ser innecesarios (1).

La Organización Mundial de la Salud (2) define la automedicación como *“la selección y el uso de medicación por parte de las personas para tratar enfermedades y síntomas que pueden ser identificados por ellos mismos.”* Por otro lado, el Sistema Nacional de la Salud lo define como *“la voluntad y la capacidad de las personas-pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (es decir, informada) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen.”* En otros términos, cuando un paciente toma la decisión de automedicarse, debe tener en cuenta que es necesario tener la información o formación correcta para hacer uso de los medicamentos de la manera más adecuada (3). Con esto, se podría considerar la automedicación como una práctica eficaz tanto para el individuo como para la sociedad ya que promueve la autonomía de cada uno para atender a sus necesidades sin requerir de asistencia en el sistema sanitario lo que ayuda a reducir el gasto que produciría este. Sin embargo, si esta práctica no se realiza de manera adecuada puede llegar a ser peligrosa, debido a que las personas pueden ingerir medicamentos que tengan acumulados en los domicilios, pueden prolongar o reducir el tiempo del tratamiento pautado, así como aumentar o disminuir las dosis (4). Podemos encontrar dos ejemplos de tipos de automedicación:

- Automedicación responsable (2). Se trata de cuando una persona maneja su malestar menor con medicamentos que están autorizados a vender sin prescripción los cuales son seguros y eficaces si se utilizan de la manera en la que se indica.
- Automedicación no responsable (5). Es aquella práctica en la que se hace uso de medicación sin una previa prescripción médica.

En España contamos con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios la cual trabaja para que la automedicación sea una práctica segura y que la población pueda adquirir medicamentos para su consumo de manera libre. Esta agencia se encarga de catalogar los medicamentos en dos importantes grupos: los que precisan de prescripción para poder obtenerlos y los que no necesitan prescripción. Estos últimos

son utilizados para procesos que no tienen un diagnóstico determinado y cuyos datos de evaluación toxicológica, clínica o de su utilización y vía de administración no exijan prescripción (6). Gracias a esta agencia existe un mejor control para el consumo de medicamentos por parte de la población permitiéndoles el uso idóneo para cada situación.

La automedicación es un acto que está muy ligado al autocuidado. El autocuidado, según la OMS, es *“la capacidad que tienen las personas, familias o comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica”* (7).

Los factores que influyen en la automedicación son: el estilo de vida, el fácil acceso a los medicamentos, el mayor potencial para controlar ciertas enfermedades a través del autocuidado y una mayor disponibilidad de medicamentos, además, también varía de un país a otro y están influenciados por la edad, el sexo, los ingresos, los gastos, la orientación al autocuidado, el nivel de educación, los conocimientos médicos, la satisfacción y la percepción de las enfermedades (8). La variedad de signos y síntomas que percibe cada persona no está relacionada con el país de origen, se ha comprobado que se comparten los mismos problemas en todo el mundo. Los síntomas más frecuentes por los que recurrimos a la automedicación son el dolor (cefaleas, musculo esquelético, etc.), los trastornos respiratorios (tos, resfriados, dolores de garganta, etc.) y los problemas gastrointestinales (9). De esta forma, los fármacos que más se consumen para ello son los antibióticos, analgésicos, antipiréticos, agentes antiulcerosos, antitusígenos, multivitamínicos y antihelmínticos (10).

Por otro lado, la OMS define la Educación para la Salud (EpS) como esa actividad educativa proyectada para desarrollar los conocimientos que tienen relación con la salud e incrementar los valores y habilidades personales que la promueven. Se trata de la base sobre la que deben centrarse todos los profesionales de la salud, proporcionándole a la población la información necesaria para automedicarse y concediéndoles los conocimientos imprescindibles para que puedan hacerlo de una manera correcta y responsable (11).

### **1.1.1 Beneficios y riesgos de la automedicación**

La automedicación tiene tanto beneficios como riesgos, pero para que esta pueda favorecer el autocuidado, los pacientes deben saber diferenciar en qué situaciones pueden hacer de su uso y cuál es la manera más correcta a la hora de utilizar los medicamentos.

Uno de los beneficios de la automedicación es la fácil accesibilidad a los fármacos, la comodidad y el pequeño coste del tratamiento de algunos síntomas. Además, con ello los pacientes no tienen por qué perder actividad laboral o escolar y les resultaría más sencillo dirigirse a una farmacia que acudir a un centro sanitario para contar con la opinión de su médico. Por otro lado, disminuye el uso del sistema sanitario y aliviaría la carga de trabajo. Por último, si no existiera la posibilidad de que la población tuviera acceso a la automedicación buscarían otras medidas menos convenientes para su autocuidado lo que podría causarles daños negativos (12).

Como inconvenientes, encontramos que se pueden producir efectos indeseados agudos o crónicos debido a tomar dosis excesivas de los medicamentos o hacer uso de ellos durante un periodo largo de tiempo, la intoxicación, la dependencia o adicción, la utilización de fármacos de manera incorrecta a la indicada, la posibilidad de que se manifiesten reacciones o interacciones adversas, el uso de ellos en situaciones en las que no hayan sido indicadas, que su uso pueda ocultar el diagnóstico de una enfermedad que requiere de otros cuidados, que interaccionen con otros medicamentos que ya tienen prescritos, reacciones adversas, o que por su situación (embarazadas o niños) sea perjudicial para la salud (12).

## **1.2. Antecedentes**

La Encuesta Europea de Salud en España del año 2014 muestra como un 71% de la población de entre 15 y más años consideran que su estado de salud es bueno o muy bueno siendo el porcentaje de los hombres mayor (75,1%) que el de las mujeres (67%). Sin embargo, con la edad, esta percepción va disminuyendo. Por otro lado, nos indica que el 21,6% de las personas han consumido medicamentos no recetados siendo el 19,3% los hombres y el 23,9% las mujeres. Con estos datos podemos ver como el autoconsumo de medicamentos por parte del colectivo femenino es mayor y que la práctica de automedicarse va en aumento puesto que en el año 2009 un 15,9% de las personas declararon automedicarse (13).

Entre octubre de 2008 y marzo del 2009 se realizó un estudio en Murcia (España) en una farmacia del centro de la ciudad en el que se mostró que el 60% de los pacientes que pidieron que les indicaran algún medicamento por síntomas de gripe o resfriado eran mujeres. La edad media fue de 34,7 años. La persona que solicitó la indicación en la mayoría de los casos fue el propio paciente (72,5%), seguido de un familiar, padre o madre (58%) o de el marido o mujer del paciente (24,7%). La mayoría de los casos acudieron para consultar un problema de salud (96,6%), solo un 3,4% lo hicieron para informarse de medicamentos que tenían ya en casa, que habían tomado en otra ocasión, que se los habían recomendado, etc. De los pacientes que fueron a la farmacia,

el 40% habían tomado medicación anterior para el problema que consultaban, de ellos, el 85,6% lo había hecho por automedicación, 11% por prescripción, 2,5% por indicación farmacéutica y un 0,8% por prescripción y automedicación (14).

Los principales síntomas por los que el paciente se auto medica son: el dolor, la fiebre y la tos. Los medicamentos más utilizados coinciden con los de otros estudios: los analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) se encuentran en primer lugar (62%) (15).

Las causas más comunes de que no fuera efectivo el uso de la automedicación eran: medicamento inadecuado (56,5%), duración del tratamiento inadecuada (17,4%), dosis inadecuada (4,4%) y reacciones adversas (3,5%) (14).

Por otro lado, en Valencia (España) se realizó un estudio a estudiantes universitarios de diferentes grados en el que el 90,8% de ellos realizaba prácticas como la automedicación. En este porcentaje también era mayoritariamente más alto el número de mujeres (92,7%) que el de hombres (84,7%) y no hubo diferencias significativas entre estudiantes de carreras sanitarias y no sanitarias referente a la automedicación. Sin embargo, si hubo diferencias en función de los estudios sanitarios o no de sus progenitores, dando lugar a que los hijos de padres no sanitarios presentaron un mayor nivel de automedicación (86,3% de automedicación en hijos de padres sanitarios frente al 91,98% en hijos de no sanitarios) (16).

En este estudio también se demuestra que los analgésicos están en el primer lugar de autoconsumo, un 73,8% de los encuestados refieren que fueron los medicamentos más usados seguidos de los anticatarrales (44,1%), los antidepresivos (13,4%) y los antibióticos (12,2%). Además, se comprobó que muchos de ellos tomaban más de un medicamento a la vez. El 25,5% tomaba un único medicamento, el 33,9% consumía dos medicamentos a la vez, el 21,5% tomaba tres, el 10,5% tomaba cuatro fármacos a la vez y el 8,8% tomaba cinco (16).

Según el sexo hay diferencias en cuanto al consumo de cada medicamento. Los antibióticos los consumen más los hombres, un 22% de ellos frente a un 11% de las mujeres y los antigripales son consumidos en mayor medida por las mujeres, un 47,1% frente al 33,9% de hombres. Los antidepresivos también fueron más consumidos por mujeres que por hombres, el 14,9% de las mujeres frente al 8,5% de los varones (16). La fuente principal de donde obtienen la información para el uso correcto del medicamento fue la lectura del prospecto (86,6% de los casos) (16).

Por otra parte, es importante indicar que el consumo de las vitaminas también fue significativamente mayor en los estudiantes de estudios sanitarios 27,8% que los que cursaban estudios no sanitarios 14,6% (16).

Por lo tanto, estos datos confirman que la automedicación es un método muy frecuente en la población universitaria y que los analgésicos son los medicamentos que se encuentran a la cabeza de la consumición por parte de los estudiantes (16).

Se conoce que el hábito generalizado de consumo de analgésicos y de antiinflamatorios provocan consecuencias serias a nivel hepático (en el caso del paracetamol) (17) y la función renal y del aparato digestivo en el caso de los antiinflamatorios no esteroideos (18).

En el año 2017 se publica un estudio en el que se analizan los estilos de vida y salud de los estudiantes del Grado de Farmacia en la Universidad de Murcia. En el podemos observar como el 72,5% de los entrevistados se automedican y que este hecho va en aumento conforme van avanzando de curso. Los fármacos que más usaron fueron los analgésicos (97,7%), los antihistamínicos (35,6%), los antigripales (32,6%) y los antiácidos y digestivos (25%). De ellos, un 40,9% solo se automedicaba con un tipo de medicamento, un 33,3% lo hacía con dos tipos y un 21,5% utilizaba tres o más medicamentos (19).

En otro estudio realizado en Cádiz, se muestra que el 23,1% de las personas que realizaron la encuesta se habían automedicado en las últimas dos semanas y de ellas, el 67,56% asegura que en alguna ocasión se ha automedicado con analgésicos, el 41,62% con anticatarrales, un 22,7% con vitaminas y el 12,97% con antidepresivos (20).

La gran mayoría de los estudios que están vinculados con la automedicación coinciden en que esta conducta se relaciona con enfermedades consideradas menores y comparten que los principales grupos farmacológicos relacionados con la practica de automedicación son los analgésicos, los antiinflamatorios, los antigripales y los medicamentos que actúan en el tracto intestinal (5).

En el año 2014 se realiza un estudio en Pereira, Colombia, a personas de una edad media de 44 años, en el cual la prevalencia de la automedicación fue de 77,5% a lo largo de la vida y de 31,9% en los 30 días previos a la encuesta. Los fármacos que más se utilizaron fueron los analgésicos y antipiréticos (44,3%), los antiinflamatorios no esteroideos (36,4%) y los antihistamínicos (8,5%). Mostraron que los síntomas que los llevaron a automedicarse fueron: cefalea (55,7%), resfriado (16,2%) y dolor muscular (13,2%) (21).

En la Universidad de Picardía (Amiens, Francia), se encuestó a un total de 1257 estudiantes (715 del sector de la salud y 542 de otros sectores). De ellos, 1194 (95%) confirmaron que se automedicaban y su principal razón fue un supuesto buen conocimiento de los fármacos. Los medicamentos que consumían con mayor frecuencia

coinciden con los de otros estudios: analgésicos (n=736, 46,7%) y antiinflamatorios/antirreumáticos (n=299, 19%). Es de destacar que el 51,7% (n=617) de los estudiantes dicen haber utilizado un medicamento que les había sido prescrito con anterioridad, en su mayoría analgésicos, antibióticos y ansiolíticos. En este estudio se relacionó con las conductas inadecuadas de la automedicación el hecho de pertenecer al sexo femenino, estudiar para obtener un título en salud, tener una enfermedad crónica, fumar, tener un profesional de la salud en la familia y el estrés (22).

En noviembre de 2013, se realiza un estudio en Perú en el que se muestra que los tipos de automedicación más comunes fueron sugeridos por el propio paciente (49,13%), por familiares (21,74%), por el técnico de farmacia (14,35%), por amigos (10,87%) y por el farmacéutico (3,91%). De los que acudieron sin receta el 75,22% adquirieron un medicamento, el 21,74% adquirieron dos y el 3,04% adquirieron tres. Los motivos por los cuales se automedicaron fueron: dolor (40,35%), procesos de las vías respiratorias (23,68%), síntomas gastrointestinales (9,21%) y alergia (8,33%). Los fármacos más utilizados fueron los antiinflamatorios no esteroideos (30%), antigripales (20,87%), medicamentos gastrointestinales (15,22%), analgésicos (8,67%), antialérgicos (7,39%) y antibióticos (4,35%) (23).

En un estudio realizado a estudiantes de medicina de una universidad privada de Panamá, la prevalencia de automedicación de la población encuestada fue de un 94,90%. Los fármacos que más confirmaron consumir sin prescripción fueron los analgésicos (53,42%), antialérgicos (18,49%) y vitaminas (14,38%). Los síntomas que los llevaron a automedicarse fueron: dolor (60,14%), fiebre (16,22%) y síntomas gastrointestinales (7,43%). El 79,20% de los encuestados admitieron conocer los efectos secundarios de los fármacos que usan y un 78,70% dijeron no haber sentido en otras ocasiones efectos secundarios después de haberse automedicado (24).

### **1.3. Justificación**

La automedicación puede llegar a ser un problema para la salud de la población cuando se hace un uso irresponsable individual del fármaco, lo que puede conllevar que se produzcan riesgos que pueden deberse a un escaso conocimiento sobre la patología, el medicamento o la práctica de automedicación.

Como se ha mencionado anteriormente, se trata de una praxis lícita y se puede hacer de ella un uso responsable. Se ha expuesto que las tasas de automedicación en la población adulta son elevadas y debemos darle importancia para prevenir los inconvenientes que puedan surgir a nivel de salud de la persona, de la población en general y del aumento de los costos que pueden surgir para el Sistema Nacional de Salud. En el acto de la automedicación influyen diferentes factores, entre ellos, la familia,

por eso, este proyecto se centrará en los hábitos de automedicación que tienen los alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna y su ámbito familiar.

#### **1.4. Objetivos**

Objetivo general:

- Conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna.

Objetivos específicos:

- Analizar cómo usan los fármacos los estudiantes de la Universidad de La Laguna a la hora de automedicarse.
- Contrastar los hábitos de automedicación del alumnado con el de sus familias.
- Comparar los hábitos de automedicación que tiene el alumnado de las diferentes facultades.

## **2. METODOLOGÍA**

### **2.1. Estrategia de búsqueda en bases de datos**

Para realizar este proyecto se han realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como la biblioteca PuntoQ de la Universidad de La Laguna, Scielo, Pubmed, Dialnet, Elsevier, Google Académico y la biblioteca Cochrane.

También se consultaron otras páginas web como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Las palabras clave que se han utilizado durante la búsqueda han sido: automedicación, self-medication, autocuidado, self-care, estudiantes, students, conducta, behavior.

### **2.2. Tipo de estudio**

Este estudio se trata de un proyecto de investigación de tipo analítico, observacional, de corte transversal.

### **2.3. Población**

La población de este proyecto integra a los estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud: Enfermería, Medicina, Farmacia, Fisioterapia, Nutrición Humana y Dietética, Psicología y Logopedia de la Universidad de La Laguna.

- Criterios de inclusión:
  - Estudiantes de tercer y cuarto curso del Grado de Enfermería, Fisioterapia, Nutrición Humana y Dietética, Psicología y Logopedia de la Universidad de La Laguna.
  - Estudiantes de cuarto y quinto curso del Grado de Farmacia de la Universidad de La Laguna.
  - Estudiantes de quinto y sexto curso del Grado de Medicina de la Universidad de La Laguna.
  - Familiares convivientes del alumnado con criterios de inclusión.
- Criterios de exclusión:
  - Personas que no entiendan el castellano.
  - Personas con deterioro de sus facultades mentales.

### **2.4. Muestra**

A partir de una población finita de 1.740, que corresponde al número total de alumnos, para un coeficiente de fiabilidad del 95%, y un margen de error del 3%, se obtendrá una muestra representativa de 662 alumnos.

Para la selección de la muestra, se tendrá en cuenta el número total de plazas que hay para los estudiantes de cada facultad y el porcentaje sobre el total de plazas. La “n” se calculará para cada facultad, teniendo en cuenta el porcentaje sobre la población diana (N).

ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD POR FACULTAD			
Grado	Alumnos/Facultad	% Total	n
Enfermería	200	11,49%	76
Enfermería (La Candelaria)	120	6,90%	46
Enfermería (Sede de La Palma)	100	5,75%	38
Fisioterapia	120	6,90%	46
Farmacia	260	14,94%	99
Logopedia	160	9,20%	61
Nutrición Humana y Dietética	120	6,90%	46
Medicina	260	14,94%	99
Psicología	400	22,99%	152
	1740	100,00%	662

Tabla 1: Estudiantes de Ciencias de la Salud por facultad (elaboración propia).

Al tratarse de una población finita a estudio, hemos utilizado la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = total de la población.
- $Z_{\alpha} = 1,96$  al cuadrado porque nuestro coeficiente de fiabilidad es del 95%.
- p = proporción esperada (en nuestro caso es el 5% = 0,05).
- q = 1 – p (en este caso sería (1-0,05 = 0.95).
- d = margen de error (en este caso es un 3%).

## 2.5. Muestreo

La técnica para el muestreo será la de muestreo aleatorio simple, por conglomerados. Este tipo de muestreo nos ayudará a que cada alumno pueda obtener la misma probabilidad de ser elegidos para el estudio, se seleccionará mediante tabla de números aleatorios.

Una vez hayamos seleccionado al alumnado se añadirán a los familiares convivientes. Definimos como “familiar conviviente” a toda persona que tenga relación familiar (por consanguinidad o política) y que conviva con el alumno.

## 2.6. Variables

Para este proyecto las variables estudiadas serán:

### Variables cuantitativas:

- Edad.

### Variables cualitativas:

- Resultado del Cuestionario CauM-Ovr modificado para alumnos (Anexo V).
- Resultado del Cuestionario CauM-Ovr modificado para convivientes (Anexo VI).

Para el cuestionario de convivientes se utilizarán las mismas variables que para los estudiantes exceptuando:

- Curso que realizan actualmente.
- Grado que están cursando.

Añadiendo la variable:

- Nivel de estudios finalizados.

## 2.7. Instrumentos de medida

Para poder obtener esta información se realizarán dos cuestionarios para entregar a alumnos y convivientes (Anexos V y VI). Se tratan de dos cuestionarios que han sido obtenidos a través del Cuestionario CauM-Ovr (25) que han sido adaptados a nuestro estudio.

Los cuestionarios están formados, en el caso del cuestionario dirigido a los estudiantes, por dieciocho preguntas y, diecisiete, en el caso del cuestionario dirigido a los convivientes. El tipo de preguntas elegidas han sido 9 de respuesta alternativa (tipo Likert), 3 respuesta abierta y de 6 de sí/no, en el caso del cuestionario dirigido al alumnado. El cuestionario dirigido a los convivientes, han sido 7 de respuesta alternativa (tipo Likert), 3 de respuesta abierta y 7 sí/no. Dichos cuestionarios serán autoadministrados.

## **2.8. Recogida de datos**

El primer paso para llevar este proyecto a cabo será solicitar el permiso correspondiente a la Rectora de la Universidad de La Laguna (Anexo I) y al Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud (Anexo II) para poder administrar la encuesta. Una vez hayamos obtenido este permiso, se solicitará una reunión a través de la plataforma Meet con los alumnos para informarles acerca del proyecto, explicarles cuáles son los objetivos, cómo se llevará a cabo y conocer si desean colaborar. Dichas reuniones se realizarán durante varios días y diferentes horarios con el fin de que puedan asistir todos los interesados. En el caso de que estuvieran conformes con participar se les entregará el consentimiento informado (Anexos III y IV) y las encuestas necesarias a rellenar, incluidas las de sus familiares convivientes. Tendrán dos semanas para cumplimentarlas y entregarlas. Una vez estén cumplimentadas las encuestas, se recogerán en la secretaría de la Facultad de Ciencias de la Salud en un sobre cerrado.

## **2.9. Limitaciones y cuestiones éticas**

Para realizar este proyecto tendremos en cuenta la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, según la cual los datos personales de los participantes serán recogidos con la mayor confidencialidad y protección (26).

Las encuestas que se facilitarán para recoger los datos serán totalmente anónimas y confidenciales, recogiendo la información con el único fin de poder realizar la investigación para el proyecto propuesto.

## **2.10. Análisis estadístico**

Se realizará un análisis estadístico descriptivo, para ello, las variables cuantitativas serán expresadas mediante la desviación estándar, la media, moda y mediana. Por otro lado, las variables cualitativas se describirán a través de la frecuencia absoluta, la proporción y porcentajes.

Para medir la correlación de las variables cuantitativas utilizaremos la correlación de Pearson y para comparar las variables cualitativas lo haremos a través de la prueba paramétrica de Chi Cuadrado.

Los datos serán procesados a través de la aplicación informática Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

### 3. CRONOGRAMA

Este proyecto se llevará a cabo a lo largo de diez meses aproximadamente. En la siguiente tabla se muestra la planificación de la investigación distribuida en los distintos meses.

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10
<b>Planificación y organización</b>										
<b>Búsqueda bibliográfica</b>										
<b>Redacción del proyecto</b>										
<b>Solicitud de autorización y permisos</b>										
<b>Cumplimentación de la encuesta y recogida de datos</b>										
<b>Análisis de resultados y elaboración de informe de resultados</b>										

Tabla 2: Cronograma del proyecto (elaboración propia).

#### 4. PRESUPUESTO

<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>COSTE</b>
Impresora	60€
Ordenador	500€
Material de papelería (folios, bolígrafos, tinta de impresora, etc.)	60€
<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
Investigadora	600€
<b>TOTAL:</b>	<b>1,220€</b>

Tabla 3: Presupuesto estimado para la elaboración del proyecto (elaboración propia).

## 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz Caycedo N, Payán Madriñán MA, Pérez Acosta AM. Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación. *Revista Costarricense de Psicología*. Mayo 2014; 33(1): p. 17-29.
2. Organization World Health. Department of Essential Drugs and Other Medicines. [Internet].; 1998 [citado 4 enero 2021]. Disponible en:  
  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65860/WHO\\_DAP\\_98.13.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65860/WHO_DAP_98.13.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
3. Vicente B. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*. 2000; 24(6).
4. Calderón-Murillo A, Camargo-Bravo A, García-Jiménez MF, Estrada Pérez JL, Gómez-Rosas MA, Saucillo-Vela B. Automedicación. Un riesgo para la salud. *Revista Electrónica de Portales Médicos*. Febrero 2016.
5. Ruiz Sternberg AM, Perez Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. *Revista Ciencias de la Salud*. Febrero 2011; 9(1).
6. Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. *Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado*. [Internet].; 2007 [citado 10 enero de 2021]. Disponible en:  
  
<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-19249>.
7. Organization World Health. WHO Consolidated Guideline on Self-Care Interventions for Health. [Internet].; 2019 [citado 14 enero 2021]. Disponible en:  
  
<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/self-care-interventions/en/>.
8. Biset Ayalew M. Self-medication practice in Ethiopia: a systematic review. *Dove Press*. Marzo 2017: p. 401-413.

9. Rutter P. Role of community pharmacists in patients self-care and self-medication. Dove Press. Junio 2015: p. 57-65.
10. Banerjee I, Bhadury T. Self-medication practice among undergraduate medical students in a tertiary care medical college, West Bengal. Journal of Postgraduate Medicine. 2012 April-June: p. 127-31.
11. Salud FePyEpl. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Internet].; 2013 [citado 14 enero 2021]. Disponible en:  
  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>.
12. Pérez Lobato MC, Rodríguez Monge MÁ. Revista Electrónica de Portales Médicos. [Internet].; 2013 [citado 3 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/enfermeria-automedicacion-prevencion/2/>.
13. Encuesta Europea de Salud en España (EESA). Instituto Nacional de Estadística. [Internet].; 2014 [citado 4 febrero 2021]. Disponible en:  
  
[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175).
14. Flores Dorado M, Martínez Martínez F, Seva Izquierdo I. Automedicación previa a la indicación farmacéutica en gripe o resfriado. Vitae, Revista de la Facultad de Química Farmacéutica. Enero 2014; 21(1): p. 30-37.
15. Bautista Castaño I, Serra Majem L, Suárez Ramos F. Estudio de prevalencia de automedicación en una población turística realizado desde una farmacia comunitaria. Dialnet. 2010; 12(2): p. 69-78.
16. Frances Bozal F, Fernández Gimenez F, Guillem Sáiz P, Sáiz Sánchez C. Estudio sobre automedicación en Población Universitaria Española. SciELO. Junio 2010; 3(2).

17. Cobos Rodriguez J, García Cortés M, García Ferreira AJ, García García A. Hepatotoxicidad aguda por paracetamol. Revista Andaluza de Patología Digestiva. Abril 2020; 43(2).
18. Alvarado Fiallo SJ, Davila Solorzano LB, Flores Flores KL, Lopez Avila LE. Hemorragia digestiva alta asociada a AINES. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Noviembre 2019; 3(3): p. 128-145.
19. Atucha NM, Cecilia MJ, Garcia Estaño J. Automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. EL SEVIER. Octubre 2017; 19(5): p. 277-282.
20. Ayudarte Romero V, Larios Montosa MJ, Sel Escalante C. Automedicación: Fármacos más utilizados en nuestra sociedad. ASUNIVEP , editor. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud, Volumen I. Hospital Regional de Málaga: ASUNIVEP; 2017. p. 85-90.
21. Echeverri Cataño LF, Londoño Builes MJ, Machado Alba JE, Moreno Gutierrez PA, Ochoa Orozco SA, Ruiz Villa JO. Social, cultural and economic factors associated with self medication. Scielo. 2014 october/december; 34(4).
22. Champel V, Gras M, Liabeuf S, Masmoudi K. Self medication practices and their characteristics among French university students. El Sevier. 2020 september/october; 75(5).
23. Aarellano Sacramento C, Hermoza Moquillaza R, Hermnoza Moquillaza V, Loza Munarriz C, Hurtado R, Diana. Automedicación en un distrito de Lima Metropolitana, Perú. Scielo. Enero 2016; 27(1).
24. Bonilla Gómez JA, De Freitas M, González Castillo R, Rivera Cano LF, Rodríguez Mora M, Ulloa Moreno K. Automedicación en estudiantes de medicina en una universidad privada de Panamá. CIMEL. Marzo 2019; 24(1).
25. Cevallos Díaz FJ. Repositorio Digital Universidad Nacional de Loja. [Internet]. Loja-Ecuador; 2020 [citado 10 marzo 2021]. Disponible en:  
  
[http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/23342/1/FernandoJose\\_CevallosDiaz.pdf](http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/23342/1/FernandoJose_CevallosDiaz.pdf).

26. Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales; Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado. [Internet].; 2018 [citado 14 mayo 2021]. Disponible en:

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-16673>.

## **6. ANEXOS**

### **Anexo I: Solicitud de permiso a la Rectora de la Universidad de La Laguna**

Sra. Rectora de la Universidad de La Laguna:

Mi nombre es Cecilia Acosta Rodríguez, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna con Sede en La Palma.

Actualmente me encuentro realizando mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) y el principal objetivo de este proyecto es conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de la Universidad de La Laguna y el de su ámbito familiar.

Por esta razón me dirijo a Ud. con la finalidad de solicitar su autorización para poder obtener los datos necesarios a través de una encuesta que será dirigida a los alumnos.

Los datos recogidos de dicha encuesta serán tratados de forma confidencial según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, obedeciendo en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad.

Agradezco de antemano su colaboración.

Firma:

## **Anexo II: Solicitud de permiso al Vicedecano de la facultad de Ciencias de la Salud**

Sr. Vicedecano de la facultad de Ciencias de la Salud:

Mi nombre es Cecilia Acosta Rodríguez, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna con Sede en La Palma.

Actualmente me encuentro realizando mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) y el principal objetivo de este proyecto es conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de la Universidad de La Laguna y el de su ámbito familiar.

Por esta razón me dirijo a Ud. con la finalidad de solicitar su autorización para poder obtener los datos necesarios a través de una encuesta que será dirigida a los alumnos de las diferentes facultades de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna.

Los datos recogidos de dicha encuesta serán tratados de forma confidencial según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, obedeciendo en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad.

Agradezco de antemano su colaboración.

Firma:

### **Anexo III: Consentimiento informado para los alumnos**

Estimado/a estudiante:

Mi nombre es Cecilia Acosta Rodríguez, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna con Sede en La Palma.

Actualmente me encuentro realizando mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) y el principal objetivo de este proyecto es conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de la Universidad de La Laguna y el de su ámbito familiar.

Por esta razón me dirijo a Ud. con la finalidad de proponerle participar en este proyecto de forma libre y voluntaria. Su participación consistiría en la cumplimentación de una encuesta para responder algunas preguntas acerca de sus hábitos de automedicación.

Los datos recogidos de dicha encuesta serán tratados de forma confidencial según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, obedeciendo en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad.

Agradezco de antemano su participación.

He leído y entendido la información facilitada y, por ello, doy mi consentimiento para participar voluntariamente en este proyecto.

Firma:

#### **Anexo IV: Consentimiento informado para los padres**

Estimado/a participante:

Mi nombre es Cecilia Acosta Rodríguez, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna con Sede en La Palma.

Actualmente me encuentro realizando mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) y el principal objetivo de este proyecto es conocer los hábitos de automedicación de los alumnos de la Universidad de La Laguna y el de su ámbito familiar.

Por esta razón me dirijo a Ud. con la finalidad de proponerle participar en este proyecto de forma libre y voluntaria. Su participación consistiría en la cumplimentación de una encuesta para responder algunas preguntas acerca de sus hábitos de automedicación.

Los datos recogidos de dicha encuesta serán tratados de forma confidencial según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, obedeciendo en todo momento los principios éticos de beneficencia, justicia, fidelidad y veracidad.

Agradezco de antemano su participación.

He leído y entendido la información facilitada y, por ello, doy mi consentimiento para participar voluntariamente en este proyecto.

Firma:

**Anexo V: Cuestionario para determinar la prevalencia de automedicación en  
alumnos de la Universidad de La Laguna y convivientes.**

**(Encuesta dirigida al alumnado)**

La Organización Mundial de la Salud (2) define la automedicación como “la selección y el uso de medicación por parte de las personas para tratar enfermedades y síntomas que pueden ser identificados por ellos mismos.”

Este cuestionario constituye parte de un proyecto de investigación en el que se pretende conocer los hábitos de automedicación que tiene la población universitaria, así como su ámbito familiar y si, en el caso de automedicarse, se hace una buena práctica de ello. La automedicación se define, según la Organización Mundial de la Salud, como la selección y el uso de medicación por parte de las personas para tratar enfermedades y síntomas que pueden ser identificados por ellos mismos (2).

La información proporcionada será estrictamente confidencial.

Rellene y marque con una X la respuesta que usted considere más adecuada.

Edad:

Sexo:

- Masculino
- Femenino
- No contesto

Nivel de estudios (finalizados):

- Sin estudios
- Estudios básicos: ESO/EGB
- Formación Profesional Media
- Formación Profesional Superior
- Estudios superiores: Bachillerato
- Titulación Universitaria (diferente a la que estoy cursando)

Curso que realiza actualmente:

- 3º
- 4º
- 5º
- 6º

Actualmente estoy estudiando:

- Enfermería
- Farmacia
- Nutrición Humana y Dietética
- Psicología
- Medicina
- Fisioterapia
- Logopedia

¿Con qué frecuencia suele automedicarse?

- Nunca
- 1 o 2 veces al año
- Cada 2 meses
- Mensualmente
- Semanalmente

¿Automedicarse le parece una práctica segura?

- Sí
- No

Principal causa por la que recurre a la automedicación:

- Dolor pasajero
- Recomendación familiar o de un amigo
- Recomendación farmacéutica
- Enfermedad ya cursada con anterioridad
- Falta de tiempo para ir al médico

¿Acude a alguien antes de automedicarse?

- Sí
- No

En el caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿a quién?

- Médico
- Enfermera
- Farmacia
- Familiares/amigos
- Internet

¿Lee el prospecto antes de tomar algún medicamento?

- Sí

- No
- A veces

¿Guarda medicamentos en casa que ya no utiliza?

- Sí
- No

¿Ha tenido algún efecto secundario causado por haberse automedicado?

- Sí
- No
- No lo sé

En el caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, ¿cuál?

¿Qué tipo de enfermedad/dolencia es por la que suele automedicarse?

- Dolor de cabeza, lumbar o de garganta
- Fiebre
- Tos
- Problemas gastrointestinales

Tipo de fármaco que utiliza para automedicarse:

- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antibióticos
- Anticatarrales
- Antiácidos
- Laxantes

¿Conoce a alguien de su entorno cercano que se automedique?

¿Influye a la hora de automedicarse la opinión de amigos, familia o anuncios?

- Sí
- No

**Anexo VI: Cuestionario para determinar la prevalencia de automedicación en  
alumnos de la Universidad de La Laguna y convivientes.  
(Encuesta dirigida a familiares de primer grado)**

La Organización Mundial de la Salud (2) define la automedicación como “la selección y el uso de medicación por parte de las personas para tratar enfermedades y síntomas que pueden ser identificados por ellos mismos.”

Este cuestionario constituye parte de un proyecto de investigación en el que se pretende conocer los hábitos de automedicación que tiene la población universitaria, así como su ámbito familiar y si, en el caso de automedicarse, se hace una buena práctica de ello. La automedicación se define, según la Organización Mundial de la Salud, como la selección y el uso de medicación por parte de las personas para tratar enfermedades y síntomas que pueden ser identificados por ellos mismos (2).

La información proporcionada será estrictamente confidencial.

Rellene y marque con una X la respuesta que usted considere más adecuada.

Edad:

Sexo:

- Masculino
- Femenino
- No contesto

Nivel de estudios (finalizados):

- Sin estudios
- Estudios básicos: ESO/EGB
- Formación Profesional Media
- Formación Profesional Superior
- Estudios superiores: Bachillerato
- Titulación Universitaria (indicar cuál):

Profesión:

¿Con qué frecuencia suele automedicarse?

- Nunca
- 1 o 2 veces al año
- Cada 2 meses
- Mensualmente
- Semanalmente

¿Automedicarse le parece una práctica segura?

- Sí
- No

Principal causa por la que recurre a la automedicación:

- Dolor pasajero
- Recomendación familiar o de un amigo
- Recomendación farmacéutica
- Enfermedad ya cursada con anterioridad
- Falta de tiempo para ir al médico

¿Acude a alguien antes de automedicarse?

- Sí
- No

En el caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, ¿a quién?

- Médico
- Enfermera
- Farmacia
- Familiares/amigos
- Internet

¿Lee el prospecto antes de tomar algún medicamento?

- Sí
- No
- A veces

¿Guarda medicamentos en casa que ya no utiliza?

- Sí
- No

¿Ha tenido algún efecto secundario causado por haberse automedicado?

- Sí
- No
- No lo sé

En el caso de que la respuesta anterior sea afirmativa, ¿cuál?

¿Qué tipo de enfermedad/dolencia es por la que suele automedicarse?

- Dolor de cabeza, lumbar o de garganta

- Fiebre
- Tos
- Problemas gastrointestinales

Tipo de fármaco que utiliza para automedicarse (marque los que considere):

- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antibióticos
- Anticatarrales
- Antiácidos
- Laxantes

¿Conoce a alguien de su entorno cercano que se automedique?

- Sí
- No

¿Influye a la hora de automedicarse la opinión de amigos, familia o anuncios?

- Sí
- No