

# AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS



Autora: Lorena Romero Mariño

Tutora: Cristina Jorge Soto

Convocatoria: Junio 2022



FACULDADE DE ENFERMARÍA

**UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA**

**Grao en Enfermaría**

O Proxecto de Fin de Grao titulado: Automedicación en estudantes universitarios, foi realizado por o/a abaixo asinante.

Santiago de Compostela, 9 de Xuño 2022

O/a alumno/a, Lorena Romero Mariño

Fdo.:

Ve go

A titora, Cristina Jorge Soto

Fdo.:

## ÍNDICE

I.	RESUMEN.....	4
II.	RESUMO .....	5
III.	ABSTRACT .....	6
1.	INTRODUCCIÓN.....	7
2.	JUSTIFICACIÓN .....	8
3.	OBJETIVOS.....	9
4.	MÉTODOS.....	10
	4.1 Diseño del estudio.....	10
	4.2 Material .....	10
	4.3 Variables .....	11
	4.4 Análisis estadístico .....	11
	4.5 Ética .....	12
5.	RESULTADOS .....	12
6.	DISCUSIÓN.....	23
7.	CONCLUSIONES .....	26
8.	BIBLIOGRAFÍA .....	27
9.	ANEXOS.....	30
	Anexo 1: Encuesta.....	30
	Anexo 2: Informé Comité Bioética .....	34

## I. RESUMEN

**Introducción:** La automedicación es el uso de medicamentos sin prescripción médica. Existen factores que favorecen la predisposición a esta conducta. A diferencia de otros problemas de la salud pública, en la automedicación no existe una percepción real del daño que provoca.

**Objetivo:** Estudiar el hábito de automedicación entre el estudiantado de las tres universidades públicas gallegas.

**Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal en el que se ha invitado a participar al estudiantado de las tres universidades públicas gallegas, mediante la difusión de un enlace al cuestionario electrónico a través de redes sociales. El cuestionario consta de 21 preguntas, divididas en tres bloques temáticos: sociodemográfico, conocimiento y concepto y hábitos personales.

**Resultados:** La muestra final es de 300 estudiantes, donde el 76,7% afirman haberse automedicado alguna vez en su vida. La frecuencia de consumo entre el estudiantado es mayoritariamente un día cada varios meses. Los fármacos de mayor consumo en estudiantes son los analgésicos y antiinflamatorios, existiendo un mayor consumo de antihistamínicos en el estudiantado de Ciencias de la Salud.

**Conclusiones:** La mayoría del estudiantado universitario gallego se automedica, a pesar de que reconocen los riesgos asociados a esta práctica. La principal causa de tomar fármacos sin prescripción médica es no considerar su dolencia lo suficientemente grave para acudir al médico.

## II. RESUMO

**Introdución:** A automedicación é o uso de medicamentos sen prescrición médica. Existen factores que favorecen a predisposición a esta conduta. A diferenza doutros problemas da saúde pública, na automedicación non existe unha percepción real do dano que provoca.

**Obxectivo:** Estudar o hábito de automedicación entre o estudiantado das tres universidades públicas galegas.

**Metodoloxía:** Estudo descritivo de corte transversal no que se convidou a participar ao estudiantado das tres universidades públicas galegas, mediante a difusión dunha ligazón ao cuestionario electrónico a través de redes sociais. O cuestionario consta de 21 preguntas, divididas en tres bloques temáticos: sociodemográfico, coñecemento e concepto e hábitos persoais.

**Resultados:** A mostra final é de 300 estudantes, onde o 76,7% afirman haberse automedicado algunha vez na súa vida. A frecuencia de consumo entre o estudiantado é maioritariamente un día cada varios meses. Os fármacos de maior consumo en estudantes son os analxésicos e antiinflamatorios, existindo un maior consumo de antihistamínicos no estudiantado de Ciencias da Saúde.

**Conclusións:** A maioría do estudiantado universitario galego se automedica, a pesar de que recoñecen os riscos asociados a esta práctica. A principal causa de tomar fármacos sen prescrición médica é non considerar a súa doenza o suficientemente grave para acudir ao médico.

### III. ABSTRACT

**Introduction:** Self-medication is the use of medicines without a doctor's prescription. There are factors that predispose people to this behaviour. Unlike other public health problems, there is no real perception of the harm caused by self-medication.

**Objective:** To study the habit of self-medication among students at three Galician public universities.

**Methodology:** Descriptive cross-sectional study in which the students of the three Galician public universities were invited to participate by disseminating a link to the electronic questionnaire through social networks. The questionnaire consists of 21 questions, divided into three thematic blocks: socio-demographic, knowledge and concept and personal habits.

**Results:** The final sample is 300 students, 76.7% of whom claim to have self-medicated at some time in their lives. The frequency of consumption among students is mostly one day every few months. The drugs most used by students are analgesics and anti-inflammatory drugs, with a higher use of antihistamines among Health Sciences students.

**Conclusions:** Most Galician university students self-medicate, although they recognise the risks associated with this practice. The main reason for taking drugs without a doctor's prescription is that they do not consider their ailment serious enough to go to the doctor.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la automedicación como “la práctica de las personas para tratar sus dolencias y afecciones con el uso de medicamentos sin prescripción o receta médica, con la finalidad de tratar síntomas o enfermedades menores que identifican de manera propia” (1).

Para comprender la importancia de esta práctica es necesario analizar dos aspectos clave: frecuencia y repercusiones.

### **Frecuencia**

Según los datos recogidos en el IV Estudio de Salud y Estilo de vida de Aegon uno de cada cuatro españoles reconoce haber tomado algún medicamento sin prescripción médica, esto supone el 24,4% de la población en 2021, incrementándose un 1,3% con respecto al 2020 (2).

En más del 95% de los hogares españoles existe al menos un medicamento, siendo la media por hogar superior a los 10 medicamentos, donde una gran mayoría son adquiridos de manera particular, es decir, sin prescripción médica (3).

### **Repercusiones**

La toma de medicamentos sin supervisión médica conlleva una serie de riesgos para la salud, entre los que se observan:

- La elección errónea del fármaco, debido a una mala interpretación de los síntomas padecidos. Además, son frecuentes los errores de posología (duración del tratamiento, dosis correcta).
- Problemas de iatrogenia e interacciones.
- Riesgo de abuso y dependencia de fármacos.
- Tolerancia a fármacos, siendo la más habitual la tolerancia desarrollada frente a antibióticos (3).

A pesar de que el término automedicación tenga una connotación negativa, existen aspectos positivos ligados a esta conducta, como la independencia y la responsabilidad del paciente o la descarga del sistema sanitario en los problemas de salud leves (4).

Por ello, la OMS o la Asociación Médica Mundial definen e incentivan la automedicación saludable, entendida como “la selección y uso de los medicamentos, que no requieren prescripción médica, por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar” (5).

Existen diversos factores que pueden favorecer o incrementar la predisposición para esta conducta, entre las que destacan aquellos relacionados con el propio individuo, factores sociales, factores relacionados con el proceso patológico y relacionados con los profesionales sanitarios (6).

En relación con los factores dependientes de la propia persona, algunos estudios han señalado que existe una presencia mayor de esta conducta entre aquellas personas con mayor autoestima e interés por su salud y bienestar físico. Destaca este hábito en personas de avanzada edad y de sexo femenino (6).

En cuanto a los factores sociales, se encuentran: la cultura sanitaria, el núcleo familiar del individuo y la relación de este con la utilización de fármacos y por último los medios de comunicación (radio, televisión, folletos publicitarios) (3).

Respecto a los factores relacionados con el proceso, se observa un mayor porcentaje de automedicación en personas con enfermedades crónicas frente a las personas con enfermedades agudas (6).

Finalmente, en lo relativo a los factores relacionados con los profesionales de la salud, se observa que la población tiende a utilizar medicamentos que le han sido previamente recetados. La dificultad para acceder de forma rápida al sistema sanitario es el motivo señalado con más frecuencia para justificar conductas de automedicación (6).

## 2. JUSTIFICACIÓN

La automedicación es un problema de salud pública importante porque, como ya se ha expuesto, provoca problemas relacionados con la salud, pero lo que diferencia este problema con otros, es que no hay percepción real de la magnitud del daño que provoca (ni por la frecuencia del hábito ni por los efectos que provoca en la salud).

Según la Encuesta Nacional de Salud de 2003, el 53,4% de los ciudadanos españoles consume fármacos, a pesar de que siete de cada diez refieren encontrarse “bien o muy bien” (4).

El 40% de la automedicación es realizada con fármacos sujetos a prescripción médica (4). En España se fabrican al año 80 millones de envases de antibióticos, de los cuales 20 millones (25%) son usados para automedicación, convirtiéndose en uno de los países con mayores tasas de resistencias bacterianas (4).

El uso irracional de fármacos provoca una serie de consecuencias en el paciente: diagnósticos erróneos, agravamiento de enfermedades, enmascaramiento de síntomas y uno de los más importantes, la resistencia a los antibióticos. La OMS calcula que cada año mueren por infecciones más de 700 mil personas debido a la resistencia de antimicrobianos (7).

Además, estas personas son más propensas a la aparición de nuevas enfermedades, que pueden llegar a provocar incapacidad o limitación para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (8).

Por todo lo anteriormente expuesto, se considera importante el estudio de los hábitos de automedicación en estudiantes universitarios porque, en un futuro serán profesionales cualificados que ejerzan gran influencia en su entorno profesional, familiar, social y cultural. Además, podría resultar interesante observar las diferentes opiniones acerca de la automedicación entre los universitarios de diferentes áreas de conocimiento (ciencias sociales y jurídicas, ciencias de la salud, ciencias, artes y humanidades e ingeniería y arquitectura).

### 3. OBJETIVOS

#### a. Objetivo principal

Estudiar el hábito de automedicación entre el estudiantado de las tres universidades públicas gallegas.

#### a. Objetivos secundarios

- Estudiar la frecuencia con la que el estudiantado universitario de Galicia consume fármacos sin prescripción médica.
- Analizar los motivos por los cuales el estudiantado universitario de Galicia consume fármacos sin prescripción médica.
- Analizar las diferencias del hábito entre el estudiantado de Ciencias de la Salud y otras ramas del conocimiento.

## 4. MÉTODOS

### 4.1 Diseño del estudio

Estudio descriptivo de corte transversal en el que se ha invitado a participar al estudiantado de las tres universidades públicas gallegas (Universidad de Santiago de Compostela, Universidad de A Coruña y Universidad de Vigo). La invitación se ha realizado a través de redes sociales mediante la difusión del enlace al cuestionario electrónico. El único criterio de inclusión en este estudio es ser estudiante universitario, todo aquel participante que no pertenezca a este grupo se le cerraba la encuesta.

La participación en el estudio consistió en la respuesta a una encuesta (Anexo 1), elaborada específicamente para este trabajo, acerca de cuestiones básicas relacionadas con la automedicación. Para la elaboración de este cuestionario se consultó la bibliografía disponible y, ante la ausencia de un cuestionario validado adaptado a los objetivos del presente estudio, se diseñó uno de elaboración propia.

Una vez elaborado el cuestionario, se compartió con un panel de diez expertos en docencia e investigación que, tras la revisión de este, realizaron una serie de comentarios y correcciones. Las modificaciones incluidas en el cuestionario tras esta revisión fueron: la inclusión de la opción de respuesta “otros” para permitir al encuestado expresar su perspectiva en caso de que difiera con las opciones propuestas, correcciones de redacción para una mejor comprensión del cuestionario, inclusión de preguntas más específicas sobre el motivo del consumo de los fármacos, percepción del daño a su salud, percepción del sistema sanitario, reorganización de las preguntas sociodemográficas, inclusión de las opciones de “máster” y “doctorado” en la formación universitaria e inclusión de la importancia de la figura del farmacéutico en la elección del medicamento.

Tras realizar las modificaciones oportunas se obtuvo la versión definitiva en el mes de diciembre de 2021. El enlace al cuestionario de Microsoft Forms se difundió por redes sociales y estuvo disponible desde el 11 de diciembre de 2021 hasta el 6 de marzo del 2022.

### 4.2 Material

El instrumento utilizado para la recogida de datos fue el cuestionario adjunto como Anexo 1.

En la introducción del cuestionario se incluye una breve descripción del estudio, se indica la persona responsable y datos de contacto y se especifica que la participación es anónima y

voluntaria y que toda la información recogida será de uso exclusivo para la elaboración del presente estudio.

El cuestionario consta de 21 preguntas, la cuales se dividen en tres bloques temáticos. Las primeras diez preguntas corresponden a los datos sociodemográficos de los participantes (género, edad, carrera universitaria, lugar de residencia, seguro de vida privado, etc.) así como su preferencia en la asistencia sanitaria (pública y privada).

En el segundo bloque se incluyen preguntas destinadas a evaluar el conocimiento y el concepto que los participantes tienen sobre la automedicación. El último bloque incluye varias preguntas relacionadas con el hábito personal (tipo de fármaco tomado, motivo para consumirlo, frecuencia de uso, riesgos percibidos).

El cuestionario incluye preguntas cerradas, de opción única y múltiple y una pregunta abierta.

#### 4.3 Variables

Se registró para cada participante el género, que se categorizó como “hombre”, “mujer” y “otros”, la edad en años, la universidad en la que cursa estudios, la rama universitaria distinguiendo entre: Ciencias Sociales y Jurídicas, Ciencias de la Salud, Ciencias, Artes y Humanidades e Ingeniería y Arquitectura, años de estudio en el ámbito universitario y lugar de residencia categorizado como “casa familiar”, “piso de estudiantes”, “residencia universitaria” y “otro”.

Se considera cada pregunta como una variable cualitativa politómica a excepción de la pregunta 13, acerca de los fármacos utilizados en su automedicación, la pregunta 18 sobre las opciones para la mejora del sistema sanitario y 20 sobre los posibles riesgos de la automedicación. En todas ellas se permitió la selección de múltiples opciones de respuestas, por lo que cada una de ellas se consideró una variable cualitativa dicotómica que se registró como “seleccionada”/”no seleccionada”.

#### 4.4 Análisis estadístico

Las variables cuantitativas se expresan en medida de tendencia central (media) y medida de dispersión (desviación estándar). La normalidad se estudió mediante el test Kolgomorov-Smirnoff. Las variables cualitativas se presentan con frecuencia absoluta y porcentaje. El contraste de las variables cualitativas se estudió mediante la prueba Chi Cuadrado. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando Statistical Package for Social Sciencias (SPSS) 25.0

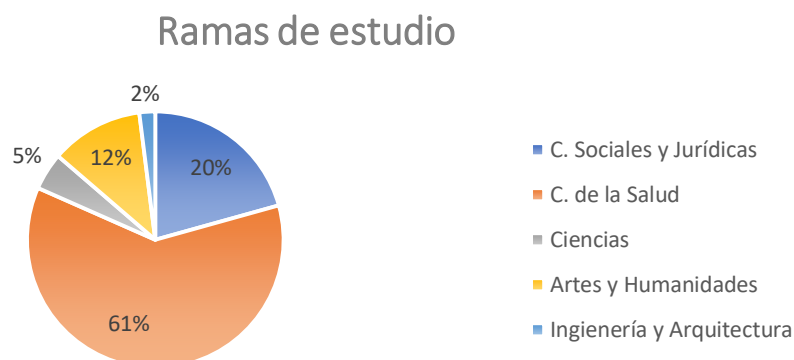
(IBM Corporation, Armonk, NY, EE. UU.). Se estableció un nivel de significación de  $p < 0,05$  en todos los contrastes.

#### 4.5 Ética

La participación ha sido voluntaria, anónima y no se ha dado ningún incentivo a cambio de esta. En el cuestionario se indicó que el envío de las respuestas se considera una aceptación para ser incluido en el estudio. Todos los datos adquiridos a través del cuestionario se han utilizado exclusivamente para el estudio de los objetivos propuestos en este trabajo. Este estudio cumple con los principios de la Declaración de Helsinki (última versión 19 octubre 2013, en Fortaleza [Brasil]) y cuenta con el informe favorable del Comité de Bioética de la USC (Anexo 2).

### 5. RESULTADOS

En total, se obtuvieron 356 repuestas a la encuesta, tras eliminar a los participantes que no cumplieron con el requisito de ser estudiante universitario, la muestra final estuvo compuesta por 300 estudiantes pertenecientes a las tres universidades públicas gallegas. La edad media de la muestra es de  $21,72 \pm 3,592$  años, y está formada por 224 (74,7%) mujeres y 75 (25%) hombres. Un participante seleccionó la opción de género “otros”. Con respecto a la universidad, 226 eran estudiantes de la USC (75,3%), 15 de la UDC (5%) y 59 de la UVigo (19,7%). La distribución de la muestra según ramas de conocimiento se muestra en el Gráfico 1:



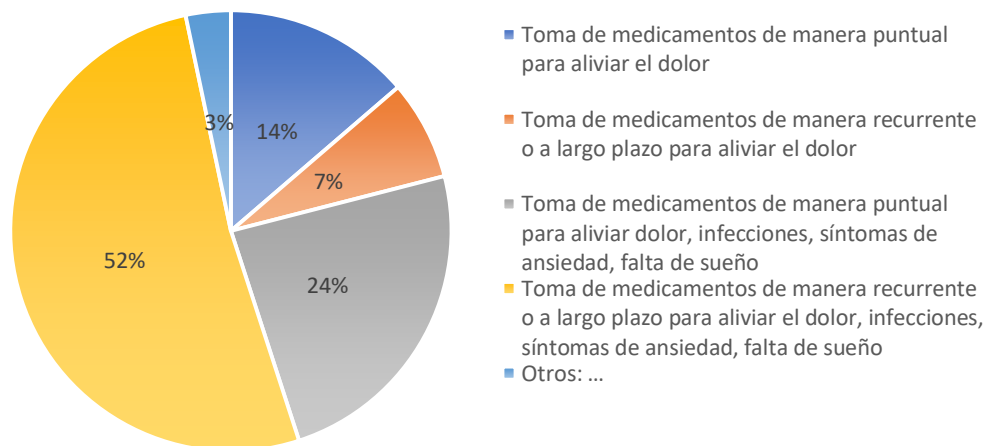
**Gráfico 1:** Distribución de los participantes en las cinco ramas de conocimiento. Datos presentados en porcentaje.

De estos 300 participantes, 285(95%) cursaban una formación de grado, 12(4%) un máster y 3(1%) un doctorado.

En cuanto, al lugar de residencia 185(61,7%) residían en un piso de estudiantes, 95(31,7%) en su domicilio familiar, 15 (5%) en una residencia universitaria y 5 (1,7%) seleccionaron la opción “otros”. Respecto a la cobertura sanitaria preferente, 34 (11%) participantes indicaron la asistencia sanitaria privada como primera elección y 266 (88,7%) la asistencia sanitaria pública como opción preferente. De estos últimos, 46/266 (17,29%) contaban a mayores con un seguro privado contratado.

En el Gráfico 2 se observa que más de la mitad de los encuestados (52%) entienden la automedicación como “Toma de medicamentos de manera recurrente o a largo plazo para aliviar el dolor, infecciones, síntomas de ansiedad, falta de sueño”.

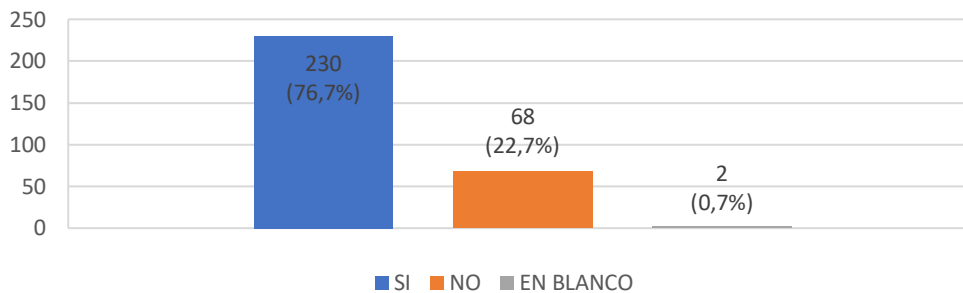
### Concepto de automedicación



**Gráfico 2** Respuestas a la pregunta 11 del cuestionario “¿Qué entiendes por automedicación?”. Datos presentados en porcentaje

Los resultados relacionados con la pregunta 12 “¿Alguna vez te has automedicado? (Gráfico 3), muestran que más del 75% de los estudiantes universitarios han tomado fármacos sin prescripción médica alguna vez.

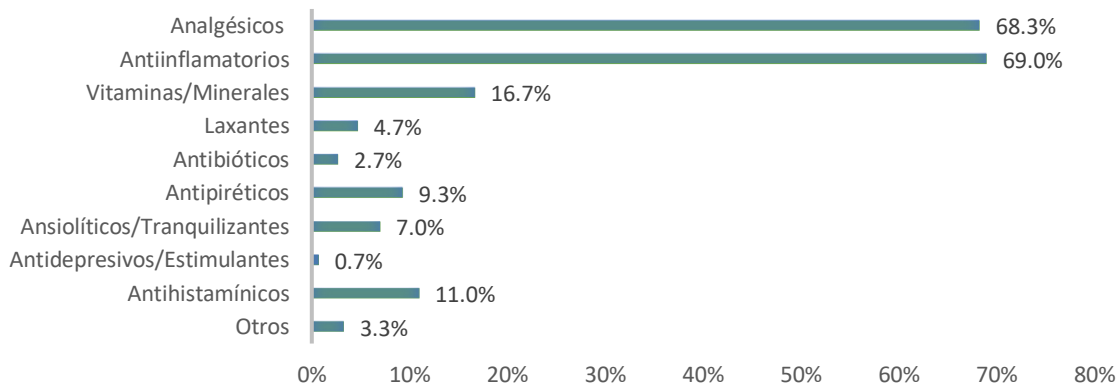
### ¿Te has automedicado alguna vez?



**Gráfico 3:** Respuestas de la pregunta 12 del cuestionario “¿Alguna vez te has automedicado?”. Datos presentados en frecuencia absoluta y porcentaje.

Los fármacos de mayor consumo sin prescripción médica son los antiinflamatorios (69%) y los analgésicos (68,3%). Por el contrario, los antidepresivos (0,67%) y los antibióticos (2,67%) son los fármacos menos consumidos.

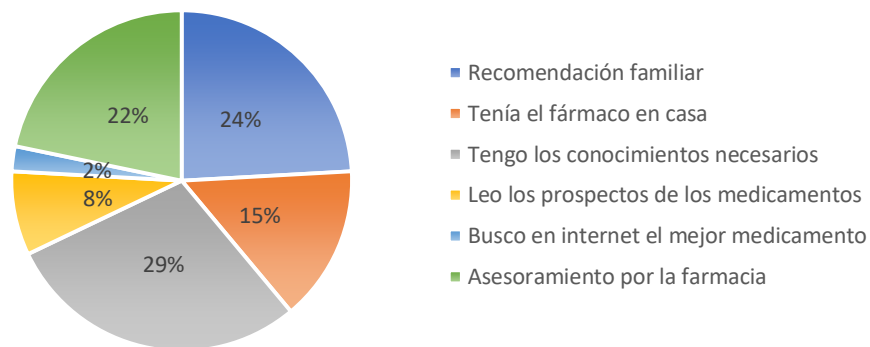
### FÁRMACOS MÁS CONSUMIDOS



**Gráfico 4:** Respuestas de la pregunta 13 del cuestionario “En caso de consumir algún fármaco sin prescripción médica, ¿qué medicamento/s es/son el/los que tomas?”. Datos presentados en porcentaje.

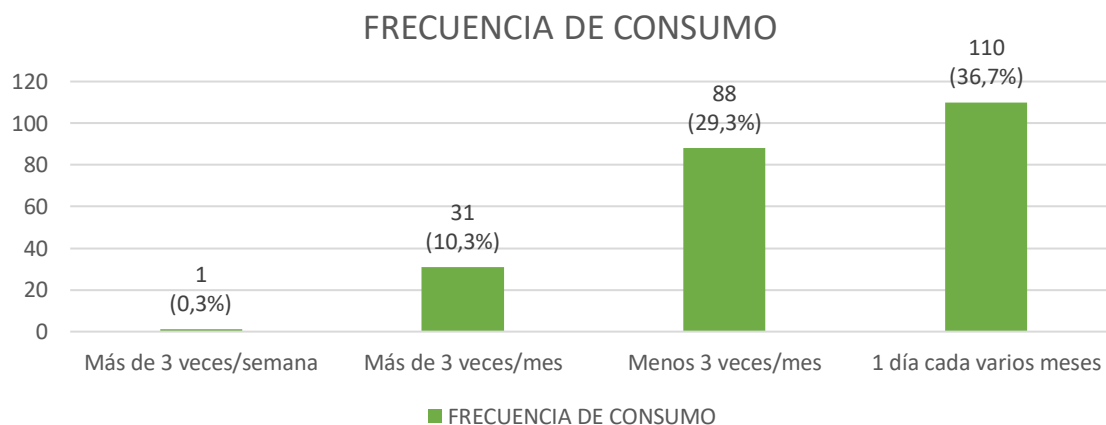
En cuanto al pensamiento que motiva la toma del fármaco sin prescripción médica, el 29% de los participantes indicaron que consideraban que tenían “los conocimientos necesarios” (Gráfico 5).

### ¿Por qué lo tomas?



**Gráfico 5:** Respostas de la pregunta 14 del cuestionario "¿Por qué tomas ese/esos fármaco/s sin prescripción médica?". Datos presentados en porcentaje.

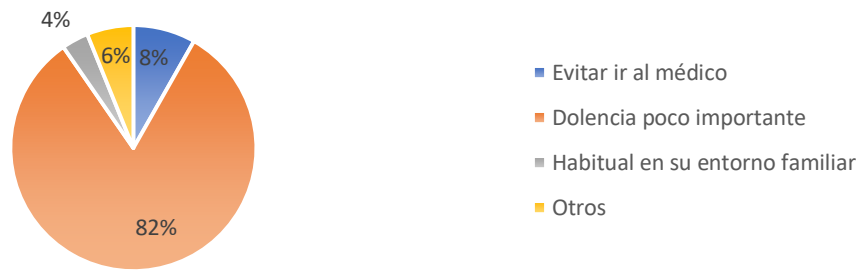
En relación con la frecuencia con la que se realiza el consumo de fármacos sin prescripción médica (Gráfico 6), la frecuencia de mayor prevalencia fue "1 día cada varios meses" (110 respuestas, 36,7%), seguido de "menos de 3 veces/mes" (88 respuestas, 29,3%).



**Gráfico 6:** Respostas de la pregunta 15 del cuestionario "¿Con qué frecuencia consumes fármacos sin prescripción médica?". Datos presentados en frecuencia absoluta y porcentaje.

En cuanto a la pregunta 16 referente al motivo por el cual el alumnado universitario se automedica (Gráfico 7), 2 de cada 3 estudiantes indicaron que "no consideran su dolencia lo suficientemente grave como para ir al médico".

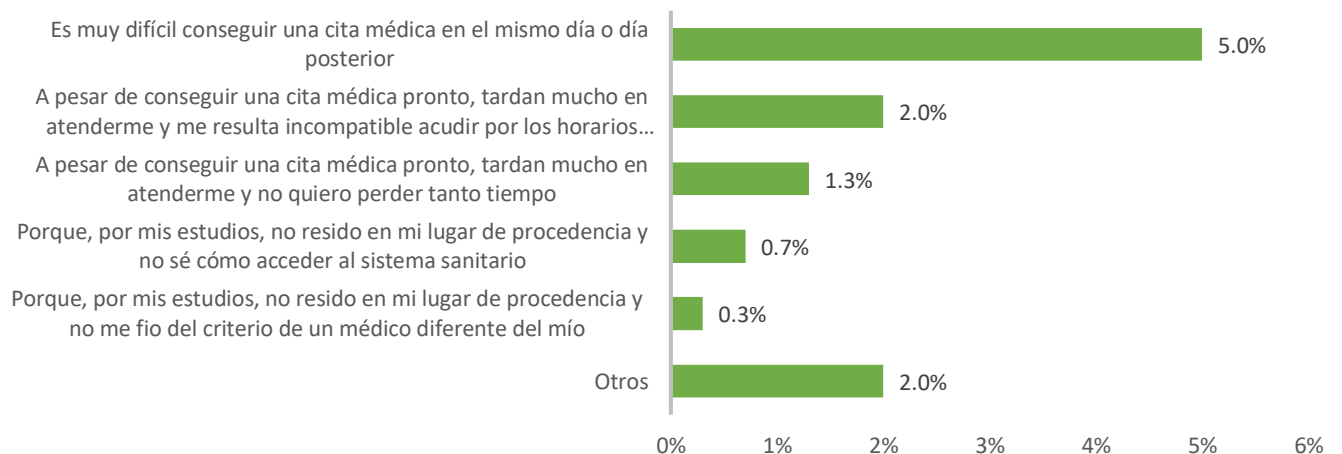
## ¿QUÉ MOTIVA LA TOMA DE FÁRMACOS?



**Gráfico 7:** Respuestas de la pregunta 16 del cuestionario “¿Cuál/es es/son el/los motivo/s que tienes para tomar medicamentos sin prescripción médica?”. Datos presentados en porcentaje.

De los 34 participantes que en la pregunta anterior seleccionaron la opción “para evitar ir al médico” y “otros motivos”, 15 (44%) indicaron en la pregunta 17 que esto se debía a que “es muy difícil conseguir una cita médica en el mismo día o día posterior”. Las opciones de respuesta a esta pregunta se muestran en el Gráfico 8.

## ¿POR QUÉ EVITAR IR AL MÉDICO?

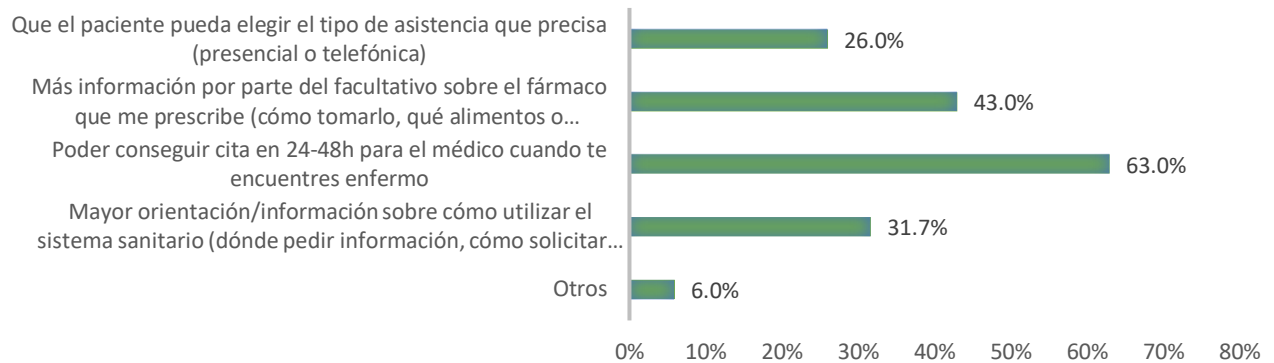


**Gráfico 8:** Respuestas de la pregunta 17 del cuestionario “¿Por qué evitas ir al médico?”. Datos presentados en porcentaje; Calculado sobre el total de la muestra N=300.

En la pregunta 18, sobre posibilidades de mejora del sistema sanitario (Gráfico 9), el 63% de los participantes indicaron “Poder conseguir cita en 24-48h para el médico cuando te encuentres enfermo” seguido de “Más información por parte del facultativo sobre el fármaco que me

prescribe (cómo tomarlo, qué alimentos o condiciones mejoran o empeoran su absorción, efectos adversos más frecuentes)” con un 43%.

## ¿QUÉ ECHAS EN FALTA EN EL SISTEMA SANITARIO?

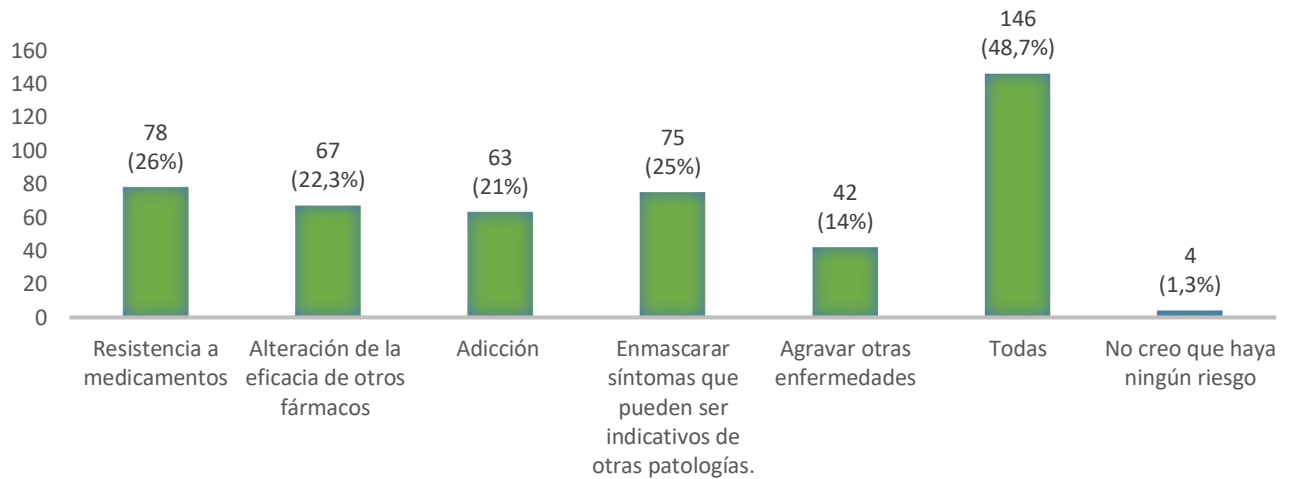


**Gráfico 9:** Respuestas de la pregunta 18 del cuestionario “¿Cuáles de las siguientes opciones echas en falta en el sistema sanitario y consideras que es importante para mejorar la atención a los pacientes? Marca todas las que consideres.”. Datos presentados en porcentaje.

Se observa que más del 75% del estudiantado universitario considera que la toma de fármacos sin prescripción médica no va a perjudicar de ninguna manera a su salud, en cambio, el 23,3% cree que el hábito de la automedicación sí es dañino para su bienestar.

La percepción de los riesgos de la automedicación se muestra en el Gráfico 10. El 26% de los participantes identificó el desarrollo de resistencia a fármacos y el 48,7% identificaron todos los riesgos propuestos.

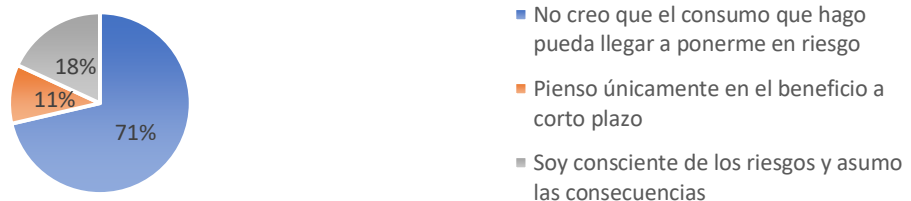
## RIESGOS DE LA TOMA DE MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



**Gráfico 10:** Respuestas de la pregunta 20 del cuestionario “Señala los riesgos que crees que tiene la toma de medicamentos sin control médico”. Datos presentados en frecuencia absoluta y porcentaje.

En la última pregunta del cuestionario, se estudió el motivo por el cual continuaban automedicándose a pesar de identificar que no era un hábito seguro. La opción mayoritariamente elegida fue “no considerar el consumo de fármacos sin prescripción médica peligroso para su salud”.

### ¿POR QUÉ CONTINUAS AUTOMEDICÁNDOTE?



**Gráfico 11:** Respuestas de la pregunta 21 del cuestionario “¿Por qué lo sigues realizando si crees que no es beneficioso?”. Datos presentados en porcentaje.

Las respuestas al cuestionario según rama de conocimiento, considerando las categorías “Ciencias de la Salud” y “Otras ramas del conocimiento” se muestran en la Tabla 4.

**Tabla 4: Comparación de las respuestas al cuestionario entre los grupos Ciencias de la Salud vs. Otras ramas del conocimiento. Resultados expresados en frecuencia absoluta y porcentaje.**

Variable	Estudiantes de Ciencias de la Salud	Otras ramas del conocimiento	<i>p</i> *
	N = 183	N = 117	
<b>Sexo</b>	Mujer	144(78,7)	0,081
	Hombre	38(20,8)	
<b>Universidad</b>	USC	160(87,4)	<0,001
	UDC	5(2,7)	
	UVigo	18(9,8)	
<b>Lugar de Residencia</b>	Casa familiar	58(31,7)	0,974
	Piso de estudiantes	112(61,2)	
	Residencia universitaria	10(5,5)	
	Otros	3(1,6)	
<b>Cobertura Sanitaria Preferente</b>	Pública	163(89,1)	0,782
	Privada	20(10,9)	
<b>Concepto de automedicación</b>	Puntual y dolor	25 (13,7)	0,006
	Recurrente y dolor	6 (3,3)	
	Puntual y en múltiples ocasiones	45 (24,6)	
	Recurrente y en múltiples ocasiones	103 (56,3)	
	Otros	4 (2,2)	
<b>¿Alguna vez te has automedicado?</b>	143(78,1)	38 (74,4)	0,340
<b>¿Por qué los tomas?</b>	Recomendación familiar	5(2,7)	0,001
	En casa	20(10,9)	
	Tengo conocimientos	65(35,5)	
	Prospectos	17(9,3)	
	Internet	6(3,3)	

	Farmacia	30(16,4)	33(28,2)	
<b>Frecuencia de Consumo</b>	Más 3 veces/semana	1(0,5)	0(0)	0,576
	Más 3 veces/mes	16(8,7)	15(12,8)	
	Menos 3 veces/mes	55(30,1)	33(28,2)	
	1 día c/varios meses	71(38,8)	39(33,3)	
<b>¿Qué motiva la toma de fármacos?</b>	Evitar ir al médico	12(6,6)	7(6)	0,947
	Dolencia poco importante	118(64,5)	71(60,7)	
	Habitual en mi entorno familiar	5(2,7)	3(2,6)	
	Otros	8(4,4)	6(5,1)	
<b>Evita ir al médico</b>	Difícil conseguir cita	7(3,8)	8(6,8)	0,530
	Incompatible horario clase	5(2,7)	1(0,9)	
	No quiero perder tiempo	3(1,6)	1(0,9)	
	No sé usar SS	2(1,1)	0(0)	
	No me fío	1(0,5)	0(0)	
	Otros	3(1,6)	3(2,6)	
<b>Posible daño</b>	Si	143(78,1)	87(4,4)	0,450
	No	40(29,1)	30(5,6)	
<b>¿Por qué continúas?</b>	No considero riesgo	105(57,4)	51(43,6)	0,012
	Beneficio a corto plazo	7(3,8)	16(13,7)	
	Asumo las consecuencias	31(16,9)	20(17,1)	

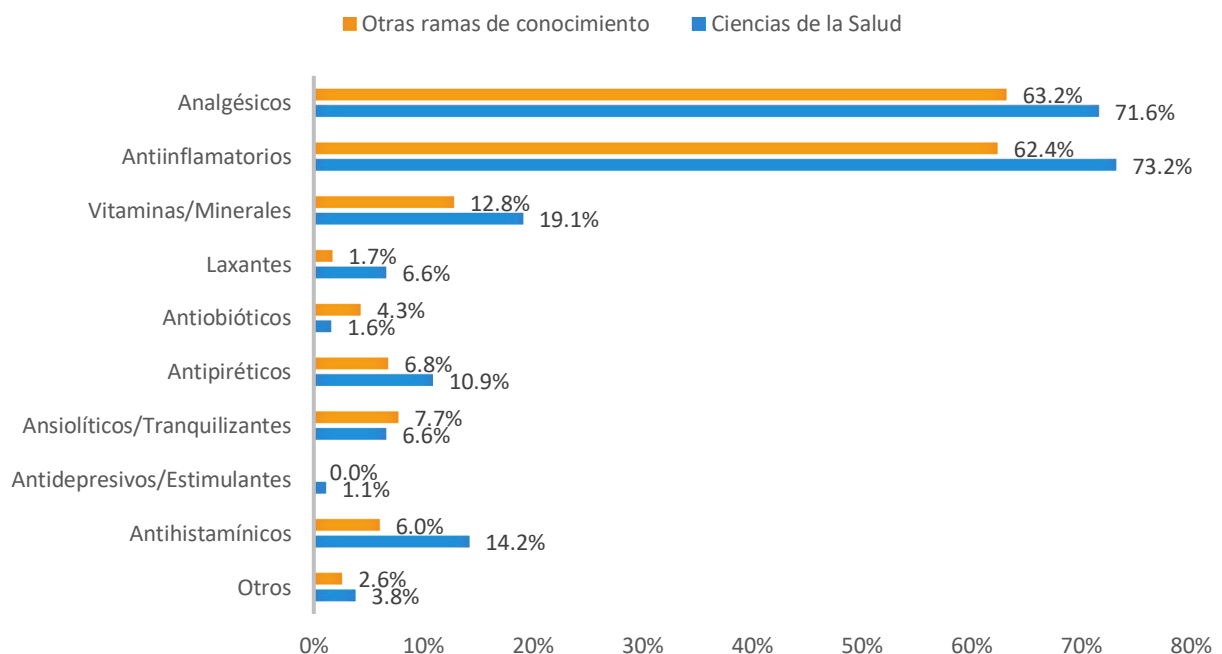
\*Chi-Cuadrado

Al comparar a los participantes según la rama del conocimiento a la que pertenecen sus estudios, se han observado diferencias significativas con respecto al motivo por el cual realizaban el consumo ( $p < 0,001$ ), siendo la opción “tengo los conocimientos necesarios” la más relevante entre el estudiantado de Ciencias de la Salud [Ciencias de la Salud 65 (35,5%) vs Otras Ramas del Conocimiento 19 (16,2%)]. También se han observado diferencias en cuanto al concepto de automedicación ( $p = 0,006$ ).

Con respecto a los motivos por los cuales mantenían este hábito a pesar de identificar sus riesgos asociados, se ha observado que el 57,4% del estudiantado de Ciencias de Salud no consideró su hábito como peligroso para su salud. En esta pregunta, la distribución de las respuestas presentó diferencias significativas entre ambos grupos ( $p=0,012$ ).

Los medicamentos más consumidos por ambos grupos han resultado ser los analgésicos y los antiinflamatorios. Existe una única diferencia significativa entre ambos grupos en la variable “Antihistamínicos” ( $p=0,036$ ), que fueron más consumidos por el estudiantado de Ciencias de la Salud. La distribución del consumo de fármacos de ambos grupos se muestra en el Gráfico 12:

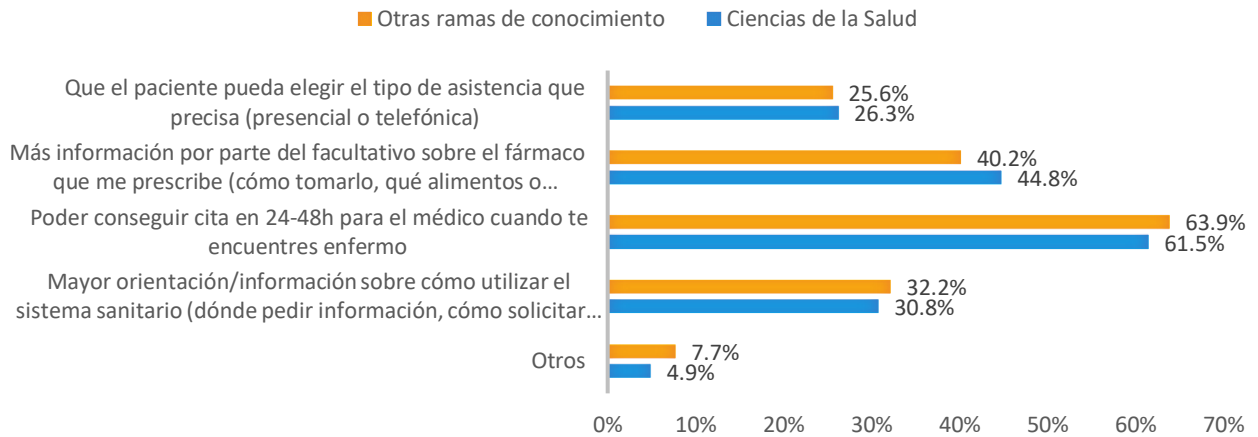
## FÁRMACOS MÁS CONSUMIDOS



**Gráfico 12:** Comparación de respuestas de la pregunta 13 del cuestionario “En caso de consumir algún fármaco sin prescripción médica, ¿qué medicamento/s es/son el/los que tomas?” entre los grupos Ciencias de la Salud/Otras ramas del conocimiento. Datos presentados en porcentaje.

Se ha observado que para todo el estudiantado “Poder conseguir cita en 24-48h para el médico cuando te encuentres enfermo” es la principal propuesta de mejora para el sistema sanitario. Seguido de “Recibir más información por parte del facultativo sobre el fármaco prescrito”. No existen diferencias significativas entre ambos grupos para las variables contrastadas. La distribución de las respuestas de ambos grupos se muestra en el Gráfico 13:

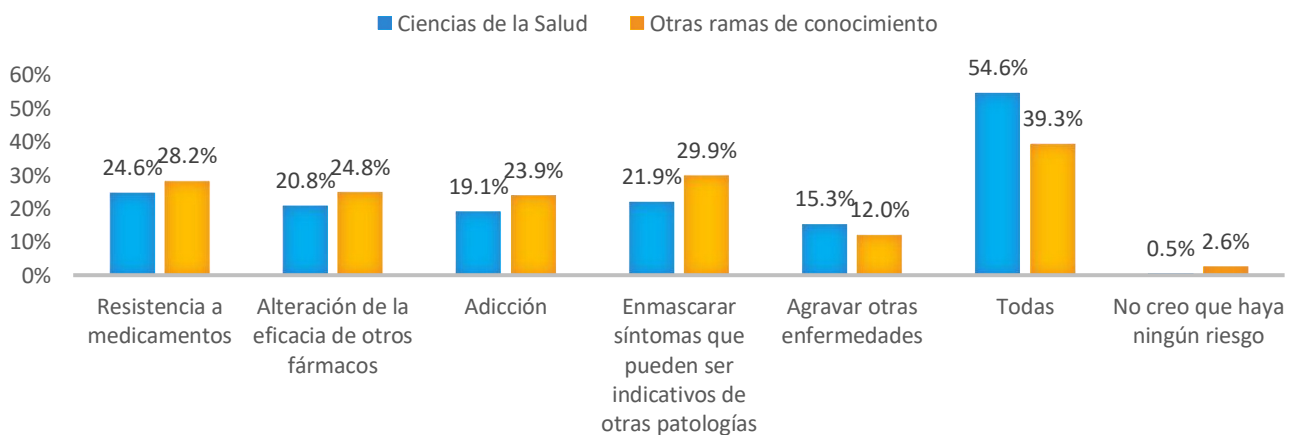
## ¿QUÉ ECHAS EN FALTA EN EL SISTEMA SANITARIO?



**Gráfico 13:** Comparación de las repuestas de la pregunta 18 del cuestionario "¿Cuáles de las siguientes opciones echas en falta en el sistema sanitario y consideras que es importante para mejorar la atención a los pacientes? Marca todas las que consideres." entre los grupos Ciencias de la Salud/Otras ramas del conocimiento. Datos presentados en porcentaje.

En cuanto a los riesgos derivados de la toma de medicamentos sin prescripción médica, existe una única diferencia significativa entre ambos grupos en la variable "Todas" ( $p=0,010$ ). La distribución de las repuestas de ambos grupos se muestra en el gráfico 14:

## RIESGOS DE LA TOMA DE MEDICAMENTOS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA



**Gráfico 14:** Comparación de las repuestas de la pregunta 20 del cuestionario "Señala los riesgos que crees que tiene la toma de medicamentos sin control médico" entre los grupos Ciencias de la Salud/Otras ramas del conocimiento. Datos presentados en porcentaje.

Se han realizado contrastes según las variables de agrupamiento género, universidad, nivel de estudios actuales y lugar de residencia sin encontrar diferencias estadísticamente significativas para las variables estudiadas.

Al comparar a los participantes según su cobertura sanitaria preferente (pública/privada) se han obtenido diferencias para el consumo de analgésicos, [Pública 188 (70,7) vs. Privada 17 (50) ( $p=0,019$ )] y de antiinflamatorios [Pública 189 (71,1) vs. Privada 18 (52,9) ( $p=0,047$ )], siendo mayor en aquellos participantes con cobertura sanitaria pública.

Además, 120 (45,1%) de los participantes que reclamaban “Más información por parte del facultativo sobre el fármaco que me prescribe...” pertenecían al grupo con cobertura sanitaria pública ( $p=0,044$ ).

Más del 50% de los estudiantes con cobertura pública como primera elección reconocen todos los riesgos derivados del consumo de fármacos sin prescripción médica: resistencia a medicamentos, alteración de la eficacia de otros fármacos, adicción, enmascarar síntomas que pueden ser indicativos de otras patologías y agravar otras enfermedades como riesgos de la toma de medicamentos sin prescripción médica.

## 6. DISCUSIÓN

En este estudio se analiza el consumo de fármacos sin receta médica del estudiantado de las tres universidades públicas gallegas mediante un cuestionario.

Según el presente estudio, el 76,7% de los participantes afirman haberse automedicado alguna vez, porcentaje muy inferior al 93% encontrado en el estudio de la Universidad Dr. José Matías Delgado del El Salvador en el que participaron 983 estudiantes (9), pero superior al realizado en la Universidad Autónoma de Madrid en el año 2002 donde un 63% del estudiantado afirmó automedicarse (10).

Se observó, que los fármacos más consumidos por el estudiantado gallego son los antiinflamatorios (69%) y los analgésicos (68,3%). Estos resultados son similares a los obtenidos en estudios previos, como en el realizado en la Universidad de Valencia en el año 2010 (73,8%) (11), manteniéndose la misma tendencia en el estudio de la Universidad Nacional de Nordeste (Argentina) del año 2004 (79,9%).

En nuestro estudio, el uso de antibióticos sin receta médica se sitúa por debajo del 3%. Sin embargo, en dos estudios realizados en Argentina los antibióticos fueron el segundo grupo de fármacos más utilizado entre los universitarios, presentando un 23% en la Universidad Nacional de Nordeste (12) y el 16% en el Internado Rotatorio (13).

Esta diferencia se puede explicar debido a que en Argentina la asistencia sanitaria es exclusivamente privada, comprometiendo así el acceso al sistema sanitario en aquellos grupos de menor poder adquisitivo. La relación de automedicación entre familias de menores ingresos frente a las familias de mayores ingresos es de 25:1 (9).

El motivo principal entre los estudiantes universitarios gallegos por el cual eligen el fármaco para automedicarse fue por considerar tener los conocimientos necesarios con (29%) o por recomendación familiar (24%). En estudios previos, se ha podido observar que la recomendación familiar es siempre la razón de mayor importancia, como en el estudio de la Universidad Dr. José Matías Delgado (El Salvador) 60.2%, seguido de la televisión (48,6%), internet (46,8%), la prensa (34,1%) y la radio (28,8%) (9).

En cuanto a la principal razón para automedicarse, los participantes de nuestro estudio indicaron que consideraban su dolencia poco importante (82%). Del mismo modo en el estudio de la Universidad Nacional del Nordeste (Argentina) en el que participaron 216 estudiantes este también fue el motivo más prevalente (61%) seguido de dificultades económicas (14).

El problema de los tiempos de espera a ser atendidos no es algo identificado solo por los participantes de nuestro estudio (63%). En el estudio de Global Health Service Monitor de 2021 en el que participaron 1000 personas pertenecientes a diferentes países del mundo, entre los cuales se encuentra España, el 41% de los ciudadanos españoles señala los tiempos de espera como la principal barrera para acceder a los tratamientos al igual que los ciudadanos de 30 países del estudio (15).

Casi la mitad de los estudiantes gallegos son conscientes de todos los riesgos que conlleva automedicarse frente a un pequeño 1,4% que ignoran este tipo de riesgos. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por la Universidad de Magdalena (Colombia) en el que participaron 312 estudiantes donde un 71% afirma conocer los riesgos frente a un 29% que los desconocía (16).

No se evidenciaron diferencias significativas entre estudiantes de carreras sanitarias y otras ramas del conocimiento en lo referente a la presencia del hábito de automedicación, pero en cambio sí se observaron en lo relativo a las fuentes de información. Entre los encuestados pertenecientes a Ciencias de la Salud, la mayoría consideraba que cuenta con los conocimientos suficientes para tomar la decisión sobre qué fármaco consumir y en qué circunstancias. Si bien, los planes de estudios de Ciencias de la Salud incluyen contenidos sobre farmacología, la mayoría de los participantes todavía se encontraban realizando sus estudios de grado en el momento de responder a esta encuesta. Quizás se pueda pensar que el hecho de estar cursando una carrera Ciencias de la Salud otorgue una falsa confianza sobre la capacidad para el manejo de fármacos. Con respecto a las otras ramas del conocimiento el consejo del farmacéutico fue la opción más elegida. En el estudio de la Universidad Dr. José Matías Delgado (El Salvador) los estudiantes universitarios pertenecientes a otras ramas del conocimiento también indicaron como principal fuente de información a “otras personas”, con un 62% frente a la opinión del farmacéutico (16%), publicidades (15%) y otros (11%) (17).

En cuanto a la comparación por género, resulta interesante observar que ambos géneros afirman automedicarse de manera similar (ambos grupos entorno al 76%). Puesto que todas las mujeres encuestadas se encuentran en edad de menstruar, podría ser esperable que las mujeres hiciesen mayor consumo de analgésicos debido a los síntomas derivados tanto de la menstruación como del síndrome premenstrual (SPM) que cursa con frecuencia con dolores de cabeza y de articulaciones entre otros (18). En cambio, el consumo de analgésicos no ha mostrado diferencias significativas entre hombres y mujeres, situándose en ambos grupos por encima del 67%. Estos resultados no concuerdan con los obtenidos con el estudio “Pauta de consumo de analgésicos en una muestra de médicos” del 2005, donde participaron 705 médicos y en el que se apreciaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,001$ ) entre el género y el fármaco consumido, observándose que las mujeres consumían más ibuprofeno que los hombres (19).

Este estudio presenta una serie de limitaciones, estas son la distribución de estudiantado entre las universidades gallegas, ya que el 75,3% pertenece a la USC, de manera que las otras universidades públicas gallegas se encuentran inferiormente representadas en la muestra. Entre los participantes se encontró una mayor participación de mujeres (74,7%). Además, el 100% de los encuestados son estudiantes de las universidades públicas de Galicia, de manera que el estudiantado de universidades privadas no se encuentra representado en la muestra. Por todo ello

puede que los resultados obtenidos no sean extrapolables al resto de la población universitaria de Galicia.

## 7. CONCLUSIONES

- La mayoría del estudiantado universitario gallego ha consumido fármacos sin prescripción médica alguna vez en su vida. Los analgésicos y los antiinflamatorios son los fármacos más utilizados sin prescripción médica y la frecuencia de consumo suele ser de un día cada varios meses.
- El principal motivo del estudiantado que influye a la hora de tomar fármacos sin receta médica es no considerar suficientemente grave su dolencia como para solicitar asistencia médica.
- El estudiantado de Ciencias de la Salud considera que cuenta con los conocimientos necesarios para saber elegir el fármaco correcto, mientras que el estudiantado de otras ramas del conocimiento busca el consejo del farmacéutico.
- El estudiantado de Ciencias de la Salud refiere consumir más antihistamínicos sin receta médica que el estudiantado de otras ramas del conocimiento.
- Poder conseguir cita médica en las primeras 24/48h desde el inicio de la dolencia, es la principal demanda de todo el estudiantado universitario. Seguido de recibir más información por parte del facultativo sobre la toma de la medicación que se prescribe.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Calderón A., Camargo A., García M.J., Estrada J.L., Gómez M.A., Saucillo B. Automedicación. Un riesgo para la salud. Rev. Electrón. PortalesMedicos.com [Internet]. 2016 [Consultado 3 Ene 2022];11(3),164. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/automedicacion-riesgo-para-la-salud/>
2. AEGON. IV Estudio de Salud y Estilo de vida AEGON. [Internet]. España; 2021. Disponible en: <https://fr.zone-secure.net/149562/1404875/#page=71>
3. R. Orueta, R.M Gómez-Calcerrada, A. Sánchez. Actualización en medicina de Familia. Automedicación. Semergen [Internet]. 2008 [Consultado 3 Ene 2022];34(3):133–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-automedicacion-13116852>
4. Ramírez Puerta D, Larrubia Muñoz O, Escortell Mayor E, Martínez Martínez R. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. Semergen [Internet]2006 [Consultado 4 Ene 2022];32(3):117-24. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-general-familia-40-articulo-la-automedicacion-responsable-publicidad-farmacaceutica-13085859>
5. ASSSA. La automedicación responsable. [Internet]. [Consultado 11 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.assa.es/blog-entrada/la-automedicacion-responsable/>
6. González J. Automedicación: revisión bibliográfica. [Trabajo de fin de grado] España: Universidad de Valladolid; 2016. [Consultado 11 Feb 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20476/TFG-M699.pdf;jsessionid=B173F74CFE996A197C1DE1C4553DF62A?sequence=1>
7. Ministerio de Salud. La automedicación provoca la muerte de 700.000 personas a nivel mundial cada año, según la OMS. [Internet] 2021 [Consultado 11 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/555979-la-automedicacion-provoca-la-muerte-de-700-000-personas-a-nivel-mundial-cada-ano-segun-la-oms>

8. Calderón A.A., Castaño L.M, Gómez M.M, Rojas D.N, Rendon G.E. La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de la vida de los ciudadanos. [Internet]. Medellín: Universidad nacional abierta y a distancia; 2009. [Consultado 14 Feb 2022]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1701/2009-09T-05.pdf;jsessionid=01911F5D33EBE078D1765A748209AF2D.jvm1?sequence=1>
9. Jiménez J.R., Vallejo G.E. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Doctor José Matías Delgado [Tesis Doctoral]. El Salvador: Universidad Doctor José Matías Delgado;2012. Disponible en: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/07/MED/0001674-ADTESJA.pdf>
10. Bastante T., De la Morena F. Automedicación en población universitaria. XV Congreso de Estudiantes de Medicina Preventiva y Salud Pública: Hábitos Saludables en el siglo XXI. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública: Universidad Autónoma de Madrid; 2002
11. Guillem P., Bozal F., Fernández F., Sáiz C. Estudio sobre Automedicación en el Ámbito en Población Universitaria Española. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2010 [Citado 11 May 2022], 3(2): 99-103. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200008)
12. Achor M et al. Automedicación en el Ámbito Universitario. Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. 2009 [Citado 11 May 2022].
13. Araoz N.S., Aguirre J.M., Aquino M.F., Courtois C.J. Automedicación en Estudiantes del Internado Rotatorio. Rev Posgrado de la VIa. Cátedra de Medicina [Internet]. 2009 [Citado 11 May 2022], (197): 1-8. Disponible en: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/revista/posgrado%20medicina%20VI/197.pdf>
14. Aguado M., Núñez M., Dos Santos L., Bregni C. Automedicación en estudiantes de farmacia de la Universidad Nacional del Nordeste, Argentina. Act Farm Bonaerense [Internet] 2005 [Citado 11 May 2022], 24(2): 271-76. Disponible en: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP\\_24\\_2\\_5\\_3\\_WA44D3E949.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_3_WA44D3E949.pdf)
15. Ipsos. Global Health Service Monitor [Internet] 2021. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-es/global-health-service-monitor-2021>

16. Oviedo H., Cortina C., Osorio J.A., Romeo S.M. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *Enferm. glob.* [Internet] 2021 [Citado 11 May 2022]; 20(62): 521-56. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200016](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200016)
17. Castronuovo C., Chiclana F., Giosso L., Pensa G. Automedicación en Estudiantes de la Universidad Nacional de La Plata (Argentina). *Act Fam Bonaerense* [Internet] 2007 [Citado 11 May 2022]; 26(6): 937-44. Disponible en: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP\\_26\\_6\\_22\\_0AKQ7SJXN3.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/6/LAJOP_26_6_22_0AKQ7SJXN3.pdf)
18. Medline Plus [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; c2009. Síndrome Premenstrual; 2021 Ago 09 [Citado 11 May 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/premenstrualsyndrome.html>
19. Pallares M., Artés M., Rius J. Pauta de consumo de analgésicos en una muestra de médicos. *Semergen* [Internet] 2005 [Consultado 11 May 2022]; 31(1): 3-9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-pauta-consumo-analgescicos-una-muestra-13071205>

## 9. ANEXOS

### Anexo 1: Encuesta

#### HÁBITOS DE AUTOMEDICACIÓN EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS GALLEGOS

Soy Lorena Romero Mariño, alumna de cuarto de enfermería de la Universidad de Santiago de Compostela, estoy realizando mi Trabajo de Fin de Grado sobre la automedicación en la población universitaria gallega, cualquiera duda acerca de este cuestionario puedes contactar conmigo a través [lorena.romero.mariño@rai.usc.es](mailto:lorena.romero.mariño@rai.usc.es).

Reparto este cuestionario entre universitarios con la finalidad de recabar datos acerca de la automedicación en universitarios, a la hora de realizar el cuestionario la participación es anónimo y voluntaria, los datos obtenidos a través de esta serán utilizados con el único fin indicado, cubriendo y enviando el formulario acepta la participación en este estudio.

*El investigador respeta la confidencialidad de toda la información obtenida a través del cuestionario.*

1. Género:
  - a. Femenino
  - b. Masculino
  - c. Otros
  
2. Edad: .....
  
3. ¿Eres universitario?
  - a. Si
  - b. No
  
4. ¿En qué universidad gallega estudias?
  - a. USC
  - b. UDC
  - c. UVigo
  
5. Eres estudiante de:
  - a. Grado
  - b. Máster
  - c. Doctorado
  
6. ¿Cuántos años llevas estudiando en la universidad? ....
  
7. Cursas estudios de la rama de:
  - a. Ciencias sociales y Jurídicas
  - b. Ciencias de la salud
  - c. Ciencias
  - d. Artes y Humanidades
  - e. Ingeniería y Arquitectura
  
8. ¿Dónde resides entre semana?
  - a. En mi casa familiar

- b. En un piso de estudantes
  - c. En una residencia universitaria
  - d. Otro
9. ¿A qué asistencia sanitaria recurre inicialmente?
- a. Privada
  - b. Pública
10. ¿Tienes a mayores un seguro de vida privado (Adeslas, Ocaso, Sanitas...)?
- a. Si
  - b. No
11. ¿Qué entiendes por automedicación?
- a. Toma de medicamentos de manera puntual para aliviar el dolor.
  - b. Toma de medicamentos de manera recurrente o a largo plazo para aliviar el dolor.
  - c. Toma de medicamentos de manera puntual para aliviar dolor, infecciones, síntomas de ansiedad, falta de sueño.
  - d. Toma de medicamentos de manera recurrente o a largo plazo para aliviar el dolor, infecciones, síntomas de ansiedad, falta de sueño.
  - e. Otros
12. ¿Alguna vez te has automedicado?
- a. Si
  - b. No
13. En caso de consumir algún fármaco sin prescripción médica, ¿qué medicamento/s es/son el/los que tomas?
- a. Analgésico (paracetamol)
  - b. Antiinflamatorios (ibuprofeno, naproxeno)
  - c. Vitaminas o minerales
  - d. Laxantes
  - e. Antibióticos
  - f. Antipiréticos (aspirina)
  - g. Ansiolíticos/tranquilizantes (lorazepam, alprazolam, diazepam)
  - h. Antidepresivos/Estimulantes
  - i. Medicamentos para alergias
  - j. Otros
14. ¿Por qué tomas ese/esos fármaco/s sin prescripción médica?
- a. Me lo recomendó un amigo/familiar
  - b. Tenía el fármaco en casa
  - c. Considero que tengo los conocimientos necesarios para saber que la toma de este fármaco es oportuna
  - d. Me informo sobre las indicaciones y efectos adversos de los medicamentos a través de la información contenido en los prospectos para poder elegir el más conveniente
  - e. Busqué en internet el medicamento que mejor me convenía para mi problema de salud

- f. Busqué asesoramiento en la farmacia y seguí las recomendaciones del profesional que me atendió.
15. ¿Con qué frecuencia consumes fármacos sin prescripción médica?
- Mas de 3 veces por semana
  - Más de 3 veces al mes
  - Menos de 3 veces al mes
  - Un día cada varios meses
16. ¿Cuál/es es/son el/los motivo/s que tienes para tomar medicamentos sin prescripción médica?
- Para evitar ir al médico
  - Porque no considero que mi dolencia sea grave o importante
  - Porque es una práctica normal en mi entorno familiar
  - Otros
17. ¿Por qué evitas ir al médico?
- Es muy difícil conseguir una cita médica en el mismo día o día posterior
  - A pesar de conseguir una cita médica pronto, tardan mucho en atenderme y me resulta incompatible acudir por los horarios de clase
  - A pesar de conseguir una cita médica pronto, tardan mucho en atenderme y no quiero perder tanto tiempo
  - Porque, por mis estudios, no resido en mi lugar de procedencia y no sé cómo acceder al sistema sanitario
  - Porque, por mis estudios, no resido en mi lugar de procedencia y no me fio del criterio de un médico diferente del mío
  - Otros
18. ¿Cuáles de las siguientes opciones echas en falta en el sistema sanitario y consideras que es importante para mejorar la atención a los pacientes? Marca todas las que consideres.
- Que el paciente pueda elegir el tipo de asistencia que precisa (presencial o telefónica)
  - Más información por parte del facultativo sobre el fármaco que me prescribe (cómo tomarlo, qué alimentos o condiciones mejoran o empeoran su absorción, efectos adversos más frecuentes)
  - Poder conseguir cita en 24-48h para el médico cuando te encuentres enfermo
  - Mayor orientación/información sobre cómo utilizar el sistema sanitario (dónde pedir información, cómo solicitar cita...)
  - Otros
19. ¿Consideras que tomar fármacos sin prescripción médica puede llegar a dañar tu salud?
- Si
  - No
  - No lo sé
20. Señala los riesgos que crees que tiene la toma de medicamentos sin control médico:
- Resistencia a medicamentos
  - Alteración de la eficacia de otros fármacos
  - Adicción

- d. Enmascarar síntomas que pueden ser indicativos de otras patologías.
  - e. Agravar otras enfermedades
  - f. Todas
  - g. No creo que haya ningún riesgo
21. ¿Por qué lo sigues realizando si crees que no es beneficioso?
- a. No creo que el consumo que hago pueda llegar a ponerme en riesgo
  - b. Pienso únicamente en el beneficio a corto plazo
  - c. Soy consciente de los riesgos y asumo las consecuencias

Anexo 2: Informé Comité Bioética



VICERREITORÍA DE INVESTIGACIÓN  
E INNOVACIÓN  
Oficina de Investigación e Tecnoloxía  
Edificio CACTUS – Campus de Lugo  
27002 Lugo  
Tel. 982 822 851  
Correo electrónico: [comité.bioética@usc.es](mailto:comité.bioética@usc.es)

Visto o informe realizado por D./Da. Ana Isabel Silveira Rodríguez, responsable da Comisión Permanente da Facultade de Enfermería, órgano encargado da revisión e informe previo das propostas de traballos académicos do tipo proxecto de investigación e/ou intervención con seres humanos, as súas mostras e os seus datos das titulacións adscritas a este Centro en canto o cumprimento das condicións e requisitos esixidos para ser informado favorablemente polo Comité de Biética da USC

O Comité de Bioética da USC da o visto e prace a proposta titulada “Automedicación en estudantes universitarios” presentada por D./Da. Lorena Romero Mariño baixo a titorización de D./Da. Cristina Jorge Soto.

Lugo, .15 de febreiro de 2022  
O Presidente do Comité de Bioética da USC

CIFUENTES  
MARTINEZ JOSE  
MANUEL - 02198348P

Firmado digitalmente por CIFUENTES MARTINEZ  
JOSE MANUEL - 02198348P  
Nombre de reconocimiento (DN): c=ES,  
serialNumber=EDCIS-02198348P, givenName=JOSE  
MANUEL, ou=CIFUENTES MARTINEZ, cn=CIFUENTES  
MARTINEZ JOSE MANUEL - 02198348P  
Fecha: 2022.02.15 13:16:26 +0100

Asdo. J. Manuel Cifuentes Martínez