



Relación entre autocuidado y automedicación en estudiantes de ciencias de salud de una universidad pública

Relationship between self-care and self-medication in students of health sciences in a public university

Autores: Arelly Paulina Díaz-Nieves*  (1); Itzel de Lourdes Vega-Quesada  (1); María Isabel Martínez-Moya  (1); Ramiro Altamira-Camacho  (2).

* **Dirección de contacto:** al233240@edu.ua.mx

Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes (Aguascalientes, México).

Resumen

Objetivo. Analizar la prevalencia de la automedicación y su relación con la capacidad de autocuidado en estudiantes del Centro de Ciencias de la Salud de una universidad pública. **Metodología.** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, relacional y observacional con una muestra de 330 estudiantes seleccionados aleatoriamente. Se utilizaron dos instrumentos validados para medir la automedicación y la capacidad de autocuidado, además de un formulario para variables sociodemográficas. Los datos se analizaron con SPSS versión 25, utilizando pruebas de normalidad, independencia y Chi-cuadrado de Pearson. **Resultados.** El 81,5% de los estudiantes presentó una capacidad media de autocuidado, mientras que el 18,5% tuvo una capacidad alta. No se encontraron estudiantes con baja capacidad de autocuidado. La prevalencia de la automedicación fue del 73,9%, siendo los fármacos más comunes antidiarreicos (10,6%), anfetaminas (10%), anticonceptivos orales y acetaminofén (7,6% cada uno). Los síntomas principales para automedicarse fueron dolor estomacal (9,7%), desgano/agotamiento (9,4%) y dolor de cabeza (9,1%). La carrera de Enfermería mostró la mayor prevalencia de automedicación (80,6%), seguida de Terapia Física (78,6%) y Medicina (76,4%). Se identificó dependencia estadísticamente significativa entre automedicación y capacidad de autocuidado. **Discusión.** Existe alta prevalencia de automedicación entre los estudiantes del área de salud. Es crucial reevaluar la independencia de ambas variables y abordar los factores que llevan a los estudiantes a automedicarse, ya que este comportamiento podría afectar su capacidad para proporcionar cuidados seguros y adecuados a los pacientes. Aun cuando no hay independencia entre variables

Palabras clave

Automedicación; Autocuidado; Ciencias de la Salud; Prevalencia; Síntomas.

Abstract

Objective. To analyze the prevalence of self-medication and its relationship with the capacity of self-care among students of the Health Sciences Center in a public university. **Methodology.** A quantitative, relational and observational study was performed to a sample group of 330 students randomly selected. Two validated instruments were used to measure self-medication and self-care capacity, as well as a form for sociodemographic variables. All data were analyzed utilizing SPSS version 25, and using tests of normality, independence, and Pearson's Chi-square. **Results.** 81.5% of the students showed having a medium capacity of self-care, while 18.5% showed having a high capacity. Students with low self-care capacity were not found. The prevalence of self-medication was 73.9%, with the most common drugs being antidiarrheals (10.6%), amphetamines (10%), oral contraceptives, and acetaminophen (7.6% each). The main symptoms for self-medication resulted being stomach pain (9.7%), apathy / exhaustion (9.4%), and headache (9.1%). The Nursing career resulted with the highest prevalence of self-medication (80.6%), followed by Physical Therapy (78.6%) and Medicine (76.4%). A statistically significant dependency was identified between self-medication and self-care capacity. **Discussion.** There is a high prevalence of self-medication among health students. It is crucial to reevaluate the independence of both variables and address the factors that lead students to self-medication, as this behavior could affect their ability to provide safe and appropriate care to patients. Even when there is no independence between variables.

Keywords

Self-medication; Self care; Health Sciences; Prevalence; Symptoms.

INTRODUCCIÓN

El autocuidado es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover y mantener la salud, así como para prevenir enfermedades y enfrentarlas con o sin el apoyo de un trabajador de la salud (1). Según la teoría de Orem, el autocuidado se refiere a la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y su entorno, con el fin de regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, la salud y el bienestar (2). En la teoría del déficit de autocuidado, Dorothea Orem conceptualizó la capacidad de agencia de autocuidado como una habilidad compleja y desarrollada que permite a los adultos y a los adolescentes en proceso de maduración discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, y para decidir lo que puede y debería hacerse respecto a dicha regulación.

La práctica de la automedicación es considerada parte del autocuidado. Asimismo, los “autocuidados responsables” se han considerado uno de los principales ejes para la promoción de la salud, integrando el componente de autocuidado en la automedicación responsable. La automedicación se define como el consumo de uno o más medicamentos sin receta médica. Los medicamentos son compuestos químicos que normalmente mejoran la salud; sin embargo, su uso incorrecto puede afectar negativamente a la salud. De esta forma, los riesgos de la automedicación pueden incluir el enmascaramiento de la enfermedad, reacciones adversas a ciertos medicamentos, resistencia antimicrobiana o incluso la farmacodependencia.

La automedicación representa un problema de salud pública. En los países de Latinoamérica, los patrones culturales están condicionados por el ingreso económico, lo que hace que la automedicación sea más recurrente en la población con condiciones vulnerables. En México, se reporta que el 80% de la población practica la automedicación. A nivel internacional, se ha informado que el nivel de automedicación en estudiantes de enfermería puede llegar hasta el 100%.

La prevalencia de la automedicación ha ido en aumento entre los estudiantes del área de la salud. Investigaciones indican que muchos se automedican porque creen conocer los efectos del fármaco y tienen experiencia previa con el medicamento. Además, estos estudiantes suelen considerar que los síntomas no son lo suficientemente graves como para acudir al médico. Otras investigaciones revelan que los estudiantes adquieren conocimientos que podrían dirigir o aumentar la práctica de la automedicación.

Con base en lo anterior, es fundamental conocer la realidad de la automedicación y cómo esta se relaciona con el autocuidado, especialmente entre los estudiantes del Centro de Ciencias de la Salud. Esto es importante porque el personal de salud es responsable de la prescripción y el uso adecuado de los medicamentos. Por lo tanto, es crucial

identificar la prevalencia y las causas de la automedicación, además de indagar en las prácticas de autocuidado de los estudiantes.

El cuidado es la esencia de la disciplina de enfermería. Dorothea Elizabeth Orem diseñó un modelo aplicable en el medio asistencial, en el cual el autocuidado es una necesidad humana fundamental. Como enfermeros, es esencial enfocarse en prolongar la vida y la salud de los individuos mediante la satisfacción de sus necesidades básicas. En este contexto, es prioritario atender las necesidades de los estudiantes en cuanto a los cuidados que tienen respecto a su salud y su perspectiva del autocuidado.

El autocuidado promueve hábitos saludables y la búsqueda de ayuda profesional cuando es necesario. Sin embargo, a veces este concepto puede malinterpretarse y llevar a prácticas como la automedicación, que implica el uso de medicamentos sin la supervisión adecuada de un profesional de la salud. Es crucial educar a las personas sobre la importancia de practicar el autocuidado de manera responsable, lo que implica tomar decisiones informadas sobre su salud y buscar la orientación adecuada de profesionales cuando sea necesario. Esto ayuda a prevenir la automedicación indiscriminada y promueve un enfoque más seguro y efectivo para el cuidado personal. Se tiene como objetivo analizar la prevalencia de la automedicación y su relación con la capacidad de autocuidado en estudiantes del Centro de Ciencias de la Salud de una universidad pública. Así mismo, se pretende describir las variables sociodemográficas de estudiantes de salud de una universidad pública; medir la capacidad de autocuidado en estudiantes de salud y medir la automedicación en estudiantes.

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo relacional y observacional. La población de estudio estuvo compuesta por estudiantes universitarios del Centro de Ciencias de la Salud de una universidad pública (N=2 303). La muestra se determinó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, lo que resultó en n=330. El muestreo se llevó a cabo de manera aleatoria, previamente estratificado por carrera, grupos y semestres. Los criterios de inclusión fueron: aceptar participar una vez entregado el consentimiento informado, tener fácil acceso a cualquier tipo de medicamentos de venta libre o bajo prescripción. Se excluyeron los estudiantes de posgrado del área de salud y los pasantes de servicio social. No se registraron sujetos excluidos durante el estudio. La automedicación no fue un requisito para participar, sino una variable de estudio medida a partir de las respuestas del cuestionario.

Se utilizaron dos instrumentos para medir la automedicación y la capacidad de autocuidado, respectivamente. Además, se diseñó un formulario para recopilar variables sociodemográficas relevantes para el objetivo de la investigación. El instrumento de Automedicación en estudiantes consistió en 23 ítems evaluados en una escala del 1 al 4, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.738, siendo

validado por diferentes países. Por otro lado, el instrumento de Capacidad de autocuidado constaba de 24 ítems con una escala del 1 al 5 (alta capacidad 97-120, media capacidad 49-96, baja capacidad 24-48), con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.77), fue validado en México.

Se presentaron las listas con los nombres de los estudiantes a los jefes de departamento para solicitar autorización. Los instrumentos se transcribieron de manera idéntica en un formulario digital y se distribuyeron entre los sujetos seleccionados aleatoriamente, correspondientes a cada estrato. La captura de datos se realizó en una matriz específicamente creada en SPSS versión 25. Se describieron las variables sociodemográficas utilizando medidas de tendencia central, frecuencia y porcentaje. Además, se evaluó la capacidad de autocuidado y la automedicación en los sujetos de estudio mediante pruebas de normalidad y de independencia. Se utilizó χ^2 de Pearson.

La investigación fue sometida a escrutinio ético metodológico por el comité de revisores del Departamento de Enfermería de la universidad de los autores. Se asignó el código AEI-2423. Se respetaron los principios de bioética establecidos en la ley general de salud de México en materia de investigación, incluido el consentimiento informado.

RESULTADOS

Se presentan los resultados en los que se describen las variables sociodemográficas (Tabla 1). Del total de los participantes del estudio (n=330), el 68,5% pertenecen al género masculino y el resto al femenino. En cuanto al estado civil, el 94,7% son solteros y el 67,9% no trabaja. Respecto a la edad se obtuvo una mediana de 20 (min.17-max.29) años.

La Figura 1 muestra la prevalencia total de capacidad de autocuidado de los sujetos estudiados. 269(81,5%) estudiantes obtuvieron media capacidad de autocuidado, 61(18,5%) tenían alta capacidad de autocuidado y ningún estudiante alcanzó baja capacidad de autocuidado. La prevalencia de la automedicación alcanzó el (73,9%) de la población estudiada.

Los fármacos más empleados para la automedicación fueron antidiarreicos 35(10,6%), seguido de anfetaminas 33(10%), posteriormente anticonceptivos orales y acetaminofén con una frecuencia igual de consumo del 26(7,6%). Al analizar el principal síntoma por el cual se automedicaron se observó que el dolor estomacal obtuvo 32(9,7%), en segundo lugar, el desgano/agotamiento con una frecuencia de 31(9,4%), posteriormente el dolor de cabeza con una frecuencia de 30(9,1%).

En el análisis estratificado por carrera se encontró que la licenciatura de enfermería representada por n=93 estudiantes ocupó la mayor proporción de automedicación con 75(80,6%), seguido de terapia física(n=14) con 11(78,6%) y posteriormente la carrera de médico cirujano(n=89) con 68(76,4%) estudiantes que si se automedicaron en el último mes. Se identificó una relación entre el síntoma, causa de automedicación y fármaco utilizado en el total de los sujetos estudiados, sin embargo, no son estadísticamente significativos.

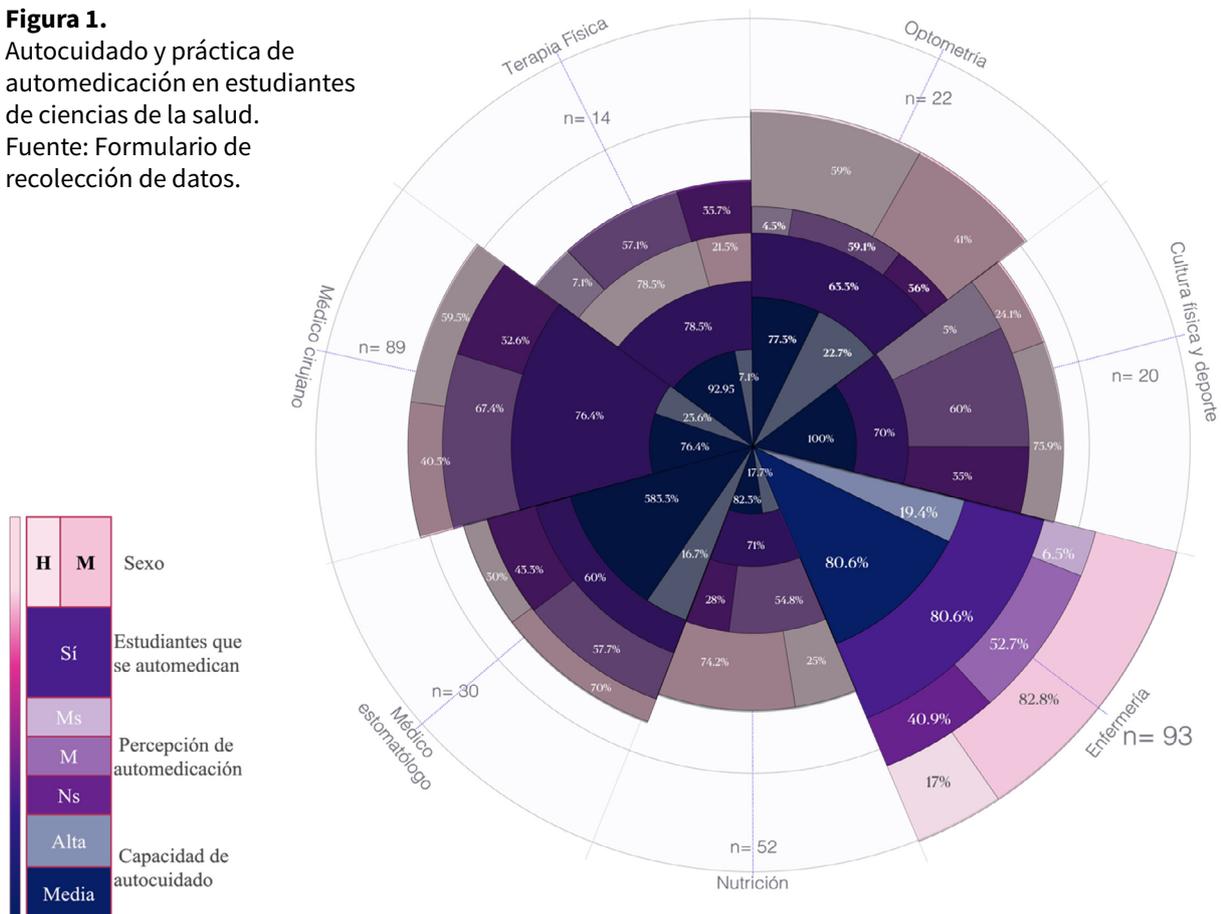
Finalmente, se observa que hay una relación estadísticamente significativa entre las variables de automedicación y capacidad de autocuidado ya que no se observó independencia a nivel general en los 330 sujetos ni en los grupos estratificados (Tabla 2).

Variable	f (%)
Sexo	
Hombre	226 (68,5)
Mujer	103 (31,2)
Trabaja	
Si	106 (32,1)
No	224 (67,9)
Automedicación	
Si	244 (73,9)
No	86 (26,1)
\bar{x} (DE)	
Edad	20,3 (1,7)
No. de veces que se automedica	2,9 (2.2)

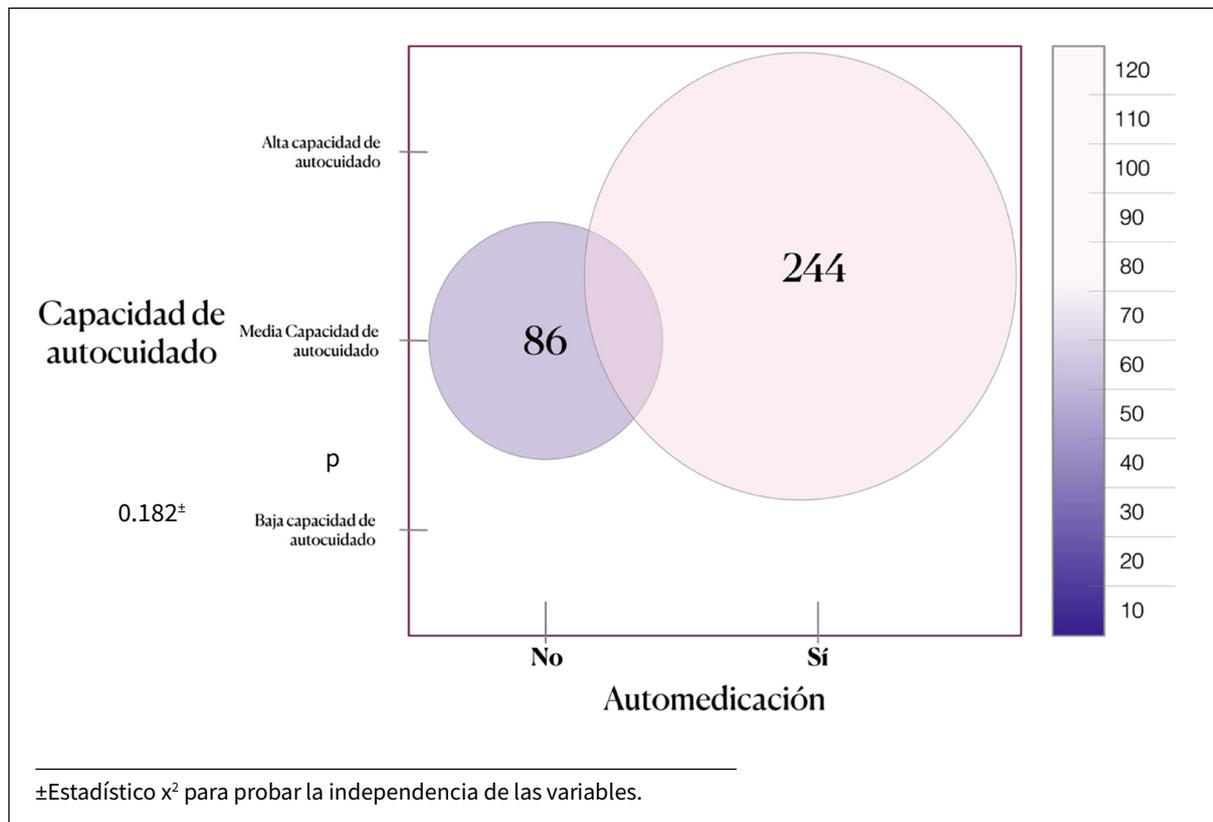
Tabla 1. Prevalencia de sexo, trabajo y automedicación en estudiantes del centro de ciencias de la salud.

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Figura 1.
Autocuidado y práctica de automedicación en estudiantes de ciencias de la salud.
Fuente: Formulario de recolección de datos.



H: hombre; M: mujer; Sí: se automedica; Ms: muy segura; M: medianamente segura; Ns: nada segura; Alta capacidad de autocuidado; Mediana capacidad de autocuidado



±Estadístico χ^2 para probar la independencia de las variables.

Figura 2. Relación entre capacidad de autocuidado y automedicación.
Fuente: Elaboración propia.

Capacidad de autocuidado por carrera		Automedicación*		p valor+
		Si f (%)±	No f (%)±	
Lic. Nutrición (n= 62)	TOTAL	44(71)	18(29)	0,168
	Media Capacidad	38(61,2)	13(20,9)	
	Alta capacidad	6(9,6)	5(8)	
Lic. Enfermería (n= 93)	TOTAL	75(80,6)	18(19,3)	0,243
	Media Capacidad	62(66,6)	13(13,9)	
	Alta capacidad	13(13,9)	5(5,3)	
Lic. Cultura física y del deporte (n=20)	TOTAL	14(70)	6(30)	-
	Media Capacidad	14(70)	6(30)	
	Alta capacidad	-	-	
Lic. Optometría (n=22)	TOTAL	14(63,3)	8(36,3)	0,233
	Media Capacidad	12(54,5)	5(22,7)	
	Alta capacidad	2(9)	3(13,6)	
Lic. Terapia física (n= 14)	TOTAL	11(78,5)	3(21,4)	0,214
	Media Capacidad	11(78,5)	2(14,2)	
	Alta capacidad	-	1(7,1)	
Lic. Médico cirujano (n=89)	TOTAL	68(76,4)	21(23,5)	0,405
	Media Capacidad	51(57,3)	17(19,1)	
	Alta capacidad	17(19,1)	14(15,7)	
Lic. Medico estomatólogo (n= 30)	TOTAL	18(60)	12(40)	0,696
	Media Capacidad	15(50)	10(33,3)	
	Alta capacidad	3(10)	2(6,6)	

*Automedicación en los últimos seis meses
± los porcentajes presentados en capacidad de autocuidado corresponden al estrato “n”, en cada carrera.
+Estadístico χ^2 para probar la independencia de las variables.

Tabla 2. Relación entre automedicación y capacidad de autocuidado.
Fuente: Formulario de recolección de datos.

DISCUSIÓN

Al analizar y comparar los resultados con otra de las investigaciones, se observa que en los estudios comparados la prevalencia de automedicación es mayor en el sexo masculino. Los datos de la presente investigación coinciden con los estudios anteriores, excepto en el realizado en Perú, donde predomina la población femenina.

Algunas investigaciones revelan que más del 95% de la población practica la automedicación. Otros estudios indican que la prevalencia de automedicación en estudiantes se encuentra entre el 80% y el 90%. El estudio realizado en Argentina señala que el 100% de los estudiantes de enfermería se automedican. Llama la atención que los estudios mencionados pertenecen a países de Latinoamérica, donde más del 60% de la población estudiantil y del campo

de la salud se automedica. En la presente investigación se demuestra que el 73,9% de los estudiantes del centro de ciencias de la salud se automedica.

La práctica de automedicación es una tendencia común entre los estudiantes de enfermería, así mismo, destaca la preocupante prevalencia de la automedicación irresponsable, especialmente durante los semestres clínicos y prácticos. Sin embargo, esta investigación revela una perspectiva diferente, ya que los estudiantes que se automedican no tienen experiencia clínica ni práctica. Un hallazgo interesante es que, a diferencia de una investigación realizada en Colombia, en la presente investigación los porcentajes más altos de automedicación se encontraron en los octavo y noveno semestre, siendo el cuarto semestre el período con el índice más elevado de automedicación.

En la investigación realizada por Fuentes Gálvez se muestra que la carrera de Enfermería tiene una mayor prevalencia de automedicación, con un 90,9%. Un estudio realizado en 2020 con 234 estudiantes de enfermería evidencia que la prevalencia de automedicación es del 69%. Mientras que el realizado por Ríos con 99 estudiantes de enfermería reveló que el 100% practica la automedicación. La presente investigación se realizó con siete carreras correspondientes al centro de ciencias de la salud, y la carrera de Enfermería obtuvo la mayor prevalencia de automedicación, con un 80,6%.

Investigaciones revelan que la mayoría de los estudiantes se automedican porque consideran que los malestares no son graves. El estudio realizado en México en 2020 destacó que la falta de tiempo fue la principal causa por la que los estudiantes practicaron la automedicación. Mientras que la presente investigación reveló que los estudiantes del centro de ciencias de la salud se automedican principalmente porque anteriormente habían recibido tratamiento médico y no obtuvieron mejorías.

Tres estudios realizados en países de Latinoamérica coinciden en que los medicamentos más empleados son los analgésicos. Sin embargo, un estudio realizado por Valeria Altamirano evidencia que el principal fármaco empleado son los antiinflamatorios. En esta investigación, se revela que el principal medicamento utilizado son los antidiarreicos, seguidos por las anfetaminas en segundo lugar al automedicarse.

El dolor de cabeza y la fiebre son síntomas que comúnmente llevan a la automedicación, según diversas investigaciones. La presente investigación destaca el dolor estomacal como el principal síntoma (32, 9.7%), seguido por el dolor de cabeza (30, 9.1%).

Investigaciones, incluyendo la presente, coinciden en que el principal lugar donde los estudiantes consiguen los medicamentos son las farmacias. La mayoría de ellos obtienen información sobre los medicamentos a través de publicidad, especialmente por televisión o internet, lo cual coincide con las investigaciones realizadas por Ovied Córdoba y Beatriz Ríos. Sin embargo, los autores de la presente investigación discrepan, ya que se demuestra que la principal fuente de información sobre el medicamento fue directamente la etiqueta del fármaco consumido.

En el estudio realizado por Altamirano Orellana en 2019 en Chile, se destacó que el 80% de los participantes considera la práctica de automedicación como riesgosa. En contraste, en la presente investigación, el 38,8% considera la práctica de automedicación como nada segura y el 58,8% la considera moderadamente segura. Es importante observar este fenómeno, ya que constituye un factor crucial para evaluar si la automedicación es percibida como una práctica adecuada o no en términos de autocuidado.

Actualmente no existe un consenso sobre cómo operacionalizar el autocuidado al desarrollar investigaciones, ya que algunos estudios utilizan medidas de la Agencia de Autocuidado en sus resultados para evaluar

la capacidad de autocuidado. En la presente investigación, se evaluó la capacidad de agencia de autocuidado. Sin embargo, la discusión actual se centra en el autocuidado en general.

Un estudio reveló que la carrera con mejor capacidad de autocuidado es Enfermería, con 30 estudiantes alcanzando un “Nivel Bueno”. En dicho estudio, la carrera de Enfermería muestra una capacidad media del 80,6% y una capacidad alta del 19,4%. Del mismo modo, esta investigación, realizada por estratos, indica que la carrera con mayor proporción en el nivel de autocuidado es Terapia Física en primer lugar, seguida por Medicina Estomatológica y en tercer lugar, Nutrición.

Algunos estudios demuestran que el nivel de autocuidado en los estudiantes se encuentra mayormente en el nivel bueno con un 50% y en nivel regular con un 49%. Otro estudio en estudiantes de enfermería indica que el autocuidado predomina en el nivel medio con un 59,6%, aunque también hay una prevalencia del nivel alto con un 40,4%. Este hallazgo es similar al de la presente investigación, donde también se observa predominio de la “Media Capacidad”. En este estudio, la “Media Capacidad” representa un 81,5% y la “Alta Capacidad” un 18,5%.

En una investigación con estudiantes de enfermería, se reveló que la percepción de la capacidad de autocuidado en las mujeres fue “Muy buena” con un 64,4%, mientras que en los hombres fue “Buena” con un 49,6%. En contraste, en la presente investigación, la capacidad de agencia de autocuidado en las mujeres fue de “Media Capacidad” con un 68,8%, mientras que en los hombres fue del 30,9%. También se observó que tanto mujeres como hombres presentaron una “Alta Capacidad”, siendo un 67,2% para mujeres y un 32,9% para hombres. En ambos casos, se nota que las mujeres tienen niveles más altos de autocuidado en comparación con los hombres.

Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones que enfrentamos se relacionó con la recopilación de datos, principalmente por el tamaño de la muestra. Además, durante la fase de recopilación, al tratarse de una gran cantidad de información, se volvió complicado tanto el manejo como el análisis de los datos. También es posible que los participantes no recuerden con exactitud las respuestas a las preguntas y ofrezcan respuestas influenciadas o por normas sociales, creando sesgos.

Es importante señalar que, en el contexto académico de las ciencias de la salud, la condición de “automedicación” no está completamente esclarecida. Persiste la confusión sobre si automedicarse es malo o bueno. En el sentido que se le adjudica la prescripción médica a los profesionistas y no a la comunidad. Lo que resultó una limitación al momento de plantear el problema ante los comités científicos. Finalmente, resulta un problema de salud pública cuando se observan otros patrones sociales y académicos que interactúan con esta práctica que puede ser entendida como una forma de autocuidado.

Conclusiones

El estudio revela una relación entre la automedicación y el autocuidado. La mayoría de los estudiantes admiten practicar la automedicación, y al mismo tiempo, la mayoría muestra niveles medios o altos de capacidad de autocuidado. Los resultados indican que no hay independencia entre ambas variables. Por lo tanto, el supuesto de que la automedicación y el autocuidado son variables independientes debe ser reconsiderado y estudiado con detenimiento. Es crucial analizar los diversos factores que llevan a los estudiantes de ciencias de la salud a automedicarse.

La automedicación entre estudiantes del área de la salud es alta, particularmente en las licenciaturas de Enfermería y Terapia Física. Un número significativo de estudiantes considera que la automedicación es moderadamente segura, aunque frecuentemente utilizan medicamentos de alto riesgo, como anfetaminas, que ocupan el segundo lugar en consumo después de los antidiarreicos. Los síntomas más comunes que motivan este consumo son dolor estomacal, seguido de desgano y agotamiento.

Este estudio revela que el nivel de conocimiento influye en la práctica de automedicación, ya que disminuye en semestres más avanzados. Aunque la mayoría de los estudiantes tienen una capacidad media o alta de autocuidado, ninguno muestra una capacidad baja. Esto sugiere que los estudiantes pueden tener conceptos erróneos sobre autocuidado, dado que utilizan medicamentos potencialmente peligrosos a pesar de su formación en salud.

Es preocupante que el consumo irracional de medicamentos sea tan prevalente entre estos estudiantes, quienes deberían ser modelos en la promoción y prevención de enfermedades. Este comportamiento plantea interrogantes sobre su capacidad para proporcionar cuidados seguros a los pacientes si no pueden practicar adecuadamente el autocuidado personal.

DATOS AUTORES

(1) Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de Aguascalientes (Aguascalientes, México); (2) Grupo Nodal Transdisciplinario de Investigación, Salud, Cuidado y Tecnología (G-NTISCyT Lab).

Recibido: 29/07/2024. Aceptado: 11/03/2025.

Versión definitiva: 18/03/2025.

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar. Washington, DC: OPS; 2022. <https://doi.org/10.37774/9789275326275>.
- Vega-Angarita OM, González-Escobar DS. Teoría del déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. *Rev. cienc. cuidad.* 2007;4(1):29-34. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
- Rivera Álvarez LN. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Av. Enferm.* 2006;24(2):91-8. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969>
- Alba Leonel A, Papaqui Alba S, Papaqui Alba F, Medina Torres JR, Papaqui Hernández J, Sánchez Ahedo R. Principales causas de automedicación en estudiantes del área de la salud. *Rev CONAMED.* 2019;24(3):3-9. <https://dx.doi.org/10.35366/92889>
- Ríos NB, Arteaga CM, Gonzales AY, Hitomi NM, Macarena QA, Canova Barrios CJ. Automedicación en estudiantes de enfermería. *Rehabilitación Interdisciplinaria.* 2024;4:71. <https://doi.org/10.56294/ri202471>
- Altamirano Orellana V, Hauyón González, Mansilla Cerda E, Matamala Muñoz F, Morales Ojeda I, Maury Sintjago E, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública.* 2019;45(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000100006&lng=es.
- Fuentes Galvez A, Hernández Palacio E, Moreno Hércules G, Tse Ramos Y, Stuart Sánchez, Azucena Conocimiento, factores condicionantes y características de automedicación en estudiantes de Enfermería y Medicina. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc.* 2018;5(2):5-10. <https://doi.org/10.5377/rceucs.v5i2.7631>
- Castro Cataño E, Rocha Tenorio E, Loaiza Buitrago F. Automedicación en estudiantes de pregrado de enfermería. *E Global.* 2022; (66): 274-287. <https://doi.org/10.6018/eglobal.487901>.
- Oviedo Córdoba H, Cortina Navarro C, Osorio Corone A, Romero Torres S. Realidades de la práctica de la automedicación en estudiantes de la Universidad del Magdalena. *E Global.* 2020; (62): 531-543. <https://doi.org/10.6018/eglobal.430191Reci>
- Castro Espinosa J, Machado Alba J, Molineros Gallon F, Tobón Marulanda FM, Rodríguez Alviz E. Instrumento de recolección de datos para identificar automedicación en estudiantes universitarios. *Rev. Cub de Farmacia.* 2022; 55 (3): 736. <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/download/736/489>
- Castro Espinosa J. Diseño y Validación de un instrumento sobre Automedicación. *R Gate.* 2018;2:52. https://www.researchgate.net/publication/326519244_Diseño_y_Validación_de_un_Instrumento_sobre_Automedicación
- Fernández M. Escala para valorar la Capacidad de Agencia de Autocuidado. *SCRIBD.* 2016. <https://es.scribd.com/doc/304555502/Escala-Para-Valorar-La-Capacidad-de-Agencia-de-Autocuidado>.
- Ruiz Sapana A, Anchapuri Rodríguez H, Llanque Salcedo VJ, Hernandez Laura FE, Muñoz Ancachi C, Layme Camaticona. Factores asociados a la práctica de automedicación en estudiantes de Medicina. *Rev Med Basadrina.* 2021;15(2): 37- 49. <https://doi.org/10.33326/26176068.2021.2.1051>

14. Zevallos Escobar E, Borja Villanueva A, Vásquez Corales E, Palacios Palacios I, Vílchez Reyes A. Factores relacionados con la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Científica de la Universidad de Cienfuegos.* 2022; 14(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000300460
15. Sullcahuaman jm. Factores asociados a la práctica no responsable de automedicación en estudiante de la facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma. Repositorio institucional. 2020; <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4114>
16. Sánchez Bermúdez C, Nava Galán NG. Análisis de la automedicación como problema de salud. *Rev de Enf neurológica.* 2012; 11(3): 159-162. <https://doi.org/10.51422/ren.v11i3.148>.
17. Macías Alvia A, Rincón Ríos T, Sanipatin Pincay JA, Zambrano Santos RO. Sobrepeso y autocuidado en estudiantes de la carrera enfermería. *Rev. de Salud VIVE.* 2018; 1(3): 2664 – 3243. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v1i3.14>.
18. Simon Olea L, López Ampudia M, Sandoval Cárdenas I, Magaña Martínez B. Nivel de autocuidado en estudiantes universitarios de cinco licenciaturas del área de la salud. *revista electrónica de investigación en enfermería fesi-unam.* 2016; 5(10): 32- 43. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69114>
19. Fuentes Heredia E, Pastor Ramírez N. Autopercepción del estado de salud y capacidad de autocuidado en estudiantes universitarios de enfermería. *Rev Médica.* 2022; 11(3): <https://doi.org/10.35563/rmp.v11i3.502>
20. Rivas Espinosa JG, Valencia Oliva A, Verde Flota EEJ, Correa Argueta E, Aguilera Rivera M, Feliciano León MA. Autopercepción de capacidades de autocuidado en estudiantes universitarios sobre enfermedades crónicas, sexualidad y adicciones. *Rev. de Enf. Del IMSS.* 2019; 27(2). 64- 72. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192b.pdf>

ANEXOS

Prevalencia y factores asociados a la automedicación en estudiantes de una universidad en Santiago de Cali, Colombia.		Código <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
I. Variables sociodemográficas		
Nombre <input style="width: 300px;" type="text"/>	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Edad: <input style="width: 80px;" type="text"/>	Barrio de residencia: <input style="width: 300px;" type="text"/>	
Estado civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo	Trabaja <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
II. Variables académicas		
Programa <input style="width: 200px;" type="text"/>	Semestre mayoritariamente cursado <input style="width: 80px;" type="text"/>	

1. En el último mes Ud. usó medicamentos que no ha ido prescritos por sus médicos, es decir, ¿usted se automedico?

Si No

2. ¿Cuántas veces se ha automedicado?

0	1	2	3	4	5	6	>6
---	---	---	---	---	---	---	----

3. Cuando se ha automedicado ¿para qué síntomas lo ha hecho?

<input type="checkbox"/>	Acidez/gastritis	<input type="checkbox"/>	Dolor de diente	<input type="checkbox"/>	Inflamación
<input type="checkbox"/>	Alergia	<input type="checkbox"/>	Dolor estomacal	<input type="checkbox"/>	Malestar de los ojos
<input type="checkbox"/>	Ansiedad	<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	Malestar de oídos
<input type="checkbox"/>	Catarro	<input type="checkbox"/>	Dolor menstrual	<input type="checkbox"/>	Prevención de embarazo
<input type="checkbox"/>	Desgano/agotamiento	<input type="checkbox"/>	Enfermedad o lesión de la piel	<input type="checkbox"/>	Resfriado
<input type="checkbox"/>	Diarrea	<input type="checkbox"/>	Estrés/insomnio	<input type="checkbox"/>	Tos
<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza	<input type="checkbox"/>	Fiebre	<input type="checkbox"/>	Otro. ¿Cuál?
<input type="checkbox"/>	Dolor del cuerpo general	<input type="checkbox"/>	Infección		

4. ¿Cuándo se ha automedicado ¿Cuál ha sido el motivo por que lo ha hecho?

<input type="checkbox"/>	Ahorro de tiempo y dinero en consulta
<input type="checkbox"/>	Ya recibí tratamiento de un médico y no funciona
<input type="checkbox"/>	Antes había recibido ese medicamento y había mejorado
<input type="checkbox"/>	Yo mismo sé, o quien me lo recomendó sabe de medicamentos medicamento
<input type="checkbox"/>	La persona que me lo recomendó sabe que sirve por la propaganda o porque lo escucho
<input type="checkbox"/>	Conocí a alguien con algo parecido a lo mío y con ese medicamento mejoró
<input type="checkbox"/>	Los síntomas no son tan graves
<input type="checkbox"/>	No creo en los médicos

5. Cuando se ha automedicado ¿De dónde o de quien ha obtenido información sobre medicamentos utilizados?

<input type="checkbox"/>	Búsqueda en Internet	<input type="checkbox"/>	Amigos
<input type="checkbox"/>	Libros	<input type="checkbox"/>	El médico, en una anterior ocasión
<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación (televisión, radio, etc.)	<input type="checkbox"/>	Vendedor de la droguería(farmacia)
<input type="checkbox"/>	De la etiqueta del medicamento	<input type="checkbox"/>	Familiar
<input type="checkbox"/>	Decisión propia, por tener conocimiento	<input type="checkbox"/>	Otro ¿Cuál?
<input type="checkbox"/>	Otro profesional de la salud (Químico farmacéutico, enfermera, etc)		

6. Cuando se ha automedicado ¿Con que medicamento lo ha hecho?

<input type="checkbox"/>	Acetaminofén	<input type="checkbox"/>	Antifebriles/Antipiréticos	<input type="checkbox"/>	Antivirales
<input type="checkbox"/>	Anfetaminas	<input type="checkbox"/>	Antigripales	<input type="checkbox"/>	Benzodiacepinas
<input type="checkbox"/>	Ansiolíticos	<input type="checkbox"/>	Antihistamínicos	<input type="checkbox"/>	Broncodilatadores
<input type="checkbox"/>	Antiácidos	<input type="checkbox"/>	Antiinflamatorios	<input type="checkbox"/>	Diclofenaco
<input type="checkbox"/>	Antialérgicos	<input type="checkbox"/>	Anticonceptivos orales	<input type="checkbox"/>	Ibuprofeno
<input type="checkbox"/>	Antibióticos	<input type="checkbox"/>	Antiespasmódicos	<input type="checkbox"/>	Plantas medicinales
<input type="checkbox"/>	Antidepresivos	<input type="checkbox"/>	Antimicóticos (tratamiento de hongos)	<input type="checkbox"/>	Vitaminas
<input type="checkbox"/>	Antidiarreicos	<input type="checkbox"/>	Antitusivos		

7. Cuando se ha automedicado ¿En dónde ha adquirido los medicamentos que ha utilizado?

<input type="checkbox"/>	Droguería	<input type="checkbox"/>	Supermercado	<input type="checkbox"/>	Tienda
<input type="checkbox"/>	EPS	<input type="checkbox"/>	Regalado de un conocido	<input type="checkbox"/>	Sobranate que tenía en casa
<input type="checkbox"/>	Otro. Cual:				

8. Cuando se ha automedicado ¿Qué información del medicamento ha leído?

<input type="checkbox"/>	Fecha de vencimiento	<input type="checkbox"/>	Reacciones adversas	<input type="checkbox"/>	Otra. ¿Cuál?:
<input type="checkbox"/>	Forma de administración	<input type="checkbox"/>	Contraindicaciones	<input type="checkbox"/>	Normalmente no lee la información del medicamento

9. De acuerdo con la información recibida previamente, cuando usted se ha automedicado ¿Ha cambiado la pauta de uso del medicamento (dosis, frecuencia, horario)?

<input type="checkbox"/>	Siempre	<input type="checkbox"/>	Algunas veces	<input type="checkbox"/>	Nunca
--------------------------	---------	--------------------------	---------------	--------------------------	-------

10. Cuando se ha automedicado ¿Tomo más de un medicamento al mismo tiempo?

<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	No
--------------------------	----	--------------------------	----

11. ¿Cómo considera la seguridad de la práctica de la automedicación?

<input type="checkbox"/>	Muy segura	<input type="checkbox"/>	Modernamente segura	<input type="checkbox"/>	Nada segura
--------------------------	------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------

12. ¿Usted recomendaría a alguien que este enfermo o con algún síntoma el uso de medicamentos?

Si

No

13. Al automedicarse con más de un medicamento al tiempo, considera que ¿se genera riesgos para la salud?

Si

No

No sé

14. ¿En su casa guarda medicamentos?

Si

No

15. ¿Mencione si en la calle donde usted vive hay alguno de estos establecimientos?

Droguería/farmacia

Supermercado

Tienda

Escala para valorar la Capacidad de Agencia de Autocuidado

ITEM	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. A medida que cambian las circunstancias yo voy haciendo ajustes para mantener mi salud.	1	2	3	4	5
2. Reviso si las formas que practico habitualmente para mantenerme con salud son buenas	1	2	3	4	5
3. Si tengo problemas para moverme o desplazarme me las arreglo para conseguir ayuda	1	2	3	4	5
4. Yo puedo hacer lo necesario para mantener limpio el ambiente donde vivo	1	2	3	4	5
5. Hago en primer lugar lo que sea necesario para mantenerme con salud.	1	2	3	4	5
6. Me faltan las fuerzas necesarias para cuidarme como debo	1	2	3	4	5
7. Yo puedo buscar mejores formas para cuidar mi salud que las que tengo ahora	1	2	3	4	5
8. Cambio la frecuencia con que me baño para mantenerme limpio.	1	2	3	4	5
9. Para mantener el peso que me corresponde hago cambios en mis hábitos alimenticios.	1	2	3	4	5
10. Cuando hay situaciones que me afectan yo las manejo de manera que pueda mantener mi forma de ser.	1	2	3	4	5
11. Pienso en hacer ejercicio y descansar un poco pero no llego a hacerlo.	1	2	3	4	5

ITEM	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
12. Cuando necesito ayuda puedo recurrir a mis amigos.	1	2	3	4	5
13. Puedo dormir lo suficiente como para sentirme descansada.	1	2	3	4	5
14. Cuando obtengo información sobre mi salud pido explicaciones sobre lo que no entiendo.	1	2	3	4	5
15. Yo examino mi cuerpo para ver si hay algún cambio.	1	2	3	4	5
16. He sido capaz de cambiar hábitos que muy arraigados con tal de mejorar mi salud.	1	2	3	4	5
17. Cuando tengo que tomar una nueva medicina cuento con una persona que me brinda información sobre los efectos secundarios.	1	2	3	4	5
18. Soy capaz de tomar medidas para garantizar que mi familia y yo no corramos peligro.	1	2	3	4	5
19. Soy capaz de evaluar que tanto me sirve lo que hago para mantener mi salud.	1	2	3	4	5
20. Debido a mis ocupaciones diarias me resulta difícil sacar tiempo para cuidarme.	1	2	3	4	5
21. Si mi salud se ve afectada yo puedo conseguir la información necesaria sobre qué hacer.	1	2	3	4	5
22. Si yo no puedo cuidarme puedo buscar ayuda.	1	2	3	4	5
23. Puedo sacar tiempo para mí.	1	2	3	4	5
24. A pesar de mis limitaciones para movilizarme soy capaz de cuidarme como a mí me gusta.	1	2	3	4	5