

UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

“Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la
Universidad Científica del Sur durante época de exámenes.”

Tesis para optar por el título profesional de:
MEDICO CIRUJANO

Presentado por:

Diego Mauricio Tejada Cruz

Asesor:

Dr. Fernando Miguel Runzer Colmenares

Lima – Perú

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 16 de octubre del 2019.

Los integrantes del jurado de tesis:

Integrante: Mg. Aldo Enrique Ayvar Fuentes
Integrante: Esp. Jimena De Noriega Madalengoitia
Integrante: Esp. Guida Alicia Castro Viacava

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

“AUTOMEDICACIÓN CON PSICOFÁRMACOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR DURANTE ÉPOCA DE EXÁMENES”

Presentada por el estudiante:

- **Diego Mauricio Tejada Cruz**

Para optar el Título Profesional de **Médico Cirujano**

Asesorada por:

- Esp. Fernando Miguel Runzer Colmenares

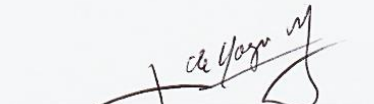
Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiantes en la sustentación, concluyeron de manera unánime () por mayoría simple () calificar a:

Integrante 1: Diego Mauricio Tejada Cruz	Nota (Escrito)	16
Aprobado (<input type="checkbox"/>)	Aprobado – Muy buena (<input checked="" type="checkbox"/>)	Aprobado – Sobresaliente (<input type="checkbox"/>)
Desaprobado (<input type="checkbox"/>)		

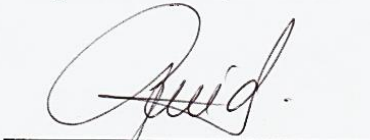
Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Presidente del Jurado
Mg. Aldo Enrique Ayvar Fuentes



Miembro del jurado
Esp. Jimena De Noriega Madalengoitia



Miembro del Jurado
Esp. Guida Alicia Castro Viacava



Asesor
Esp. Fernando Miguel Runzer Colmenares

“Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la
Universidad Científica del Sur durante época de exámenes.”

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, con la esperanza de un futuro mejor.

AGRADECIMIENTOS

A todos aquellos que de alguna u otra forma me apoyaron y motivaron para alcanzar mis objetivos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre la frecuencia de automedicación con psicofármacos y el periodo de rendimiento de exámenes en estudiantes de medicina de una universidad de Lima-Perú. **Métodos:** Estudio de diseño observacional descriptivo transversal en 143 estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur que hayan pasado por un periodo de exámenes. Mediante el uso de encuestas, se analizaron las características sociodemográficas, generales y del reporte de automedicación de los estudiantes. Se realizó un análisis de regresión de Poisson para determinar los factores asociados a la automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina durante época de exámenes. **Resultados:** Los factores asociados a una mayor probabilidad de automedicación fueron el consumir psicofármacos sin prescripción médica, el consumir psicofármacos de manera constante, el concurrir a la farmacia con receta cada vez que el entrevistado requiere psicofármacos, el haberse automedicado con psicofármacos por síntomas depresivos, y el pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles. Se determinó que los factores protectores frente a la automedicación con psicofármacos fueron el consumir psicofármacos por prescripción médica y el haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito. **Conclusiones:** El análisis de los factores asociados hallados en el presente estudio refleja el punto de vista de los estudiantes de nuestro medio sobre esta práctica y explica por qué incrementa o disminuye la frecuencia de automedicación en este periodo. Estos hallazgos, a su vez, se ven reforzados por estudios similares realizados en otras regiones del mundo.

PALABRAS CLAVE: Psicotrópicos; Automedicación; Rendimiento Académico; Estudiantes de Medicina; Evaluación Educativa

SUMMARY

Objective: To determine the association between the prevalence of self-medication with psychotropic drugs and the exam periods among medical students in a university of Lima-Perú. **Methods:** It was carried out a descriptive, observational, cross-sectional study; including 143 medical students from the Universidad Científica del Sur that had experienced an exam period. The sociodemographic and general characteristics, along with the self-medication report characteristics of the students were analyzed through surveys. A Poisson regression analysis was made to determine the factors associated with the self-medication with psychotropic drugs in medical students during exam periods. **Results:** The associated factors with self-medication were the consumption of psychotropic drugs without medical prescription, the constant consumption of psychotropic drugs, going to the drugstore with a prescription every time the interviewed required psychotropic drugs, to have self-medicated with psychotropic drugs due to depressive symptoms, and belonging or have belonged to students' scientific societies. The protective factors against self-medication were the consumption of psychotropic drugs with a medical prescription and to have self-medicated with psychotropic drugs due to loss of appetite. **Conclusions:** The analysis of the associated factors found in this study reflects the regional medical students' point of view about this practice and explains why the frequency of self-medication increases or decreases in this period. At the same time, these findings are reinforced by similar studies carried out in other regions of the world.

KEW WORDS: Psychotropic Drugs; Self Medication; Academic Performance; Students, Medical; Educational Measurement

I. INTRODUCCIÓN

Los estudiantes de ciencias de la salud muestran un incremento considerable en la frecuencia de automedicación con psicofármacos. Esta actitud se ha visto promocionada por iniciativa propia y médicos que les rodean. Los psicofármacos más automedicados son los antidepresivos, estando en segundo lugar los ansiolíticos y es común que el estudiante se automedique de manera diaria y compre personalmente el medicamento (1). Se han realizado distintos estudios epidemiológicos que confirman lo mencionado anteriormente. En el año 2014, por ejemplo, un estudio realizado en España demostró que la utilización de antidepresivos, antipsicóticos, ansiolíticos fue muy frecuente en estudiantes de medicina, siendo la automedicación crónica superior al 70% (2). Es más común que los fármacos mencionados sean utilizados por mujeres, teniendo una edad promedio de 20 años. Un porcentaje de estudiantes de ciencias de la salud admiten que puede ser nocivo el automedicarse, sin embargo, admiten que no dejarían de hacerlo. Cabe destacar que se suelen consumir una amplia gama de psicofármacos, entre los que se encuentran estabilizadores de ánimo, ansiolíticos, hipnóticos, estimulantes, entre otros. (3)

Existen diversos factores que hacen que la automedicación sea más común o frecuente, entre los que se encuentran: que el estudiante no posea casa propia, el consumo de drogas ilícitas, el antecedente de consumir otros psicofármacos con y sin prescripción médica, el antecedente de consumir psicofármacos de manera constante, el conseguir el efecto terapéutico deseado al automedicarse, entre otros. (4)

Cabe destacar que los estudiantes de medicina se automedican con psicofármacos para calmar diversos síntomas de salud mental, como ansiedad, insomnio, síntomas depresivos, estrés; así como orgánicos, como fatiga y falta de apetito (5). Además,

algunos estudiantes se automedican con psicofármacos con el objetivo de mejorar su rendimiento académico (6). Los estudiantes de medicina no sólo se automedican con psicofármacos de acción rápida o de común utilización como las benzodiazepinas, sino también con estabilizadores de ánimo, antidepresivos, psicoestimulantes, antiepilépticos, opioides, antipsicóticos, sedantes, y psicofármacos de los cuales no tienen conocimiento de su mecanismo de acción o no conocen su compuesto activo (7).

Por otro lado, es importante mencionar que los estudiantes suelen conseguir los psicofármacos sin prescripción médica en farmacias, aunque esta realidad está cambiando actualmente por existir un mayor control respecto a la dispensación de este tipo de medicamentos, al menos en el ámbito nacional. Sin embargo, existen estudiantes que consumen psicofármacos en época de exámenes, pero con prescripción médica, mientras que otros sólo los consumen ocasionalmente. Si bien es cierto en algunos casos el estudiante no acude a consulta médica por problemas económicos, en otros casos optan por no hacerlo de manera voluntaria a pesar de considerarlo importante antes de iniciar un tratamiento con psicofármacos, pues no confían en los profesionales de la salud. (8-10)

El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación entre la frecuencia de automedicación con psicofármacos y el periodo de rendimiento de exámenes en estudiantes de medicina de una universidad de Lima.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo es un estudio de diseño observacional descriptivo transversal. Se obtuvieron datos de 143 estudiantes de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, los cuales fueron encuestados de manera aleatoria, virtual y con previo consentimiento de su parte durante los meses de enero y febrero de 2019, sin importar el año de estudios que se encontraban realizando al momento de la encuesta. Se garantizó a los encuestados que la información recolectada sería anónima y de carácter confidencial. Las encuestas fueron enviadas vía electrónica mediante el software Google Forms para Windows. No se utilizaron los nombres, códigos universitarios o números de Documento Nacional de Identidad para identificar a los participantes.

La población de estudio debió cumplir con los siguientes criterios de inclusión: estar cursando la carrera de medicina humana cuando fueron encuestados, y haber tenido por lo menos un periodo de exámenes durante el estudio de la carrera en mención. Por otro lado, se excluyeron a los estudiantes que padecían comorbilidades que les impedían consumir psicofármacos, y a aquellos que desencadenasen reacciones adversas medicamentosas frente al consumo de psicofármacos.

Para recolectar los datos obtenidos se analizaron distintos estudios similares provenientes de otros países, para poder elaborar una encuesta que sea compatible con nuestro medio. Esta encuesta consta de 49 preguntas que relacionan las características propias del encuestado con la automedicación con psicofármacos realizada por los mismos, de darse esto último. Cabe destacar que la encuesta elaborada fue validada por un comité de expertos, y se dividió en 3 partes:

1) Características sociodemográficas de la muestra: Se obtuvieron datos tales como el género, la etapa de la carrera de medicina que el estudiante se encontraba cursando (Pre Clínica, Clínica e Internado Médico), su nivel socioeconómico (A, B, C, D, E), si el estudiante trabajaba, si tenía pareja, tenía hijos, consumía alcohol, la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas (dividida en Bebedor en un día laboral, Bebedor de fin de semana o Ninguna), si tenía casa propia, si vivía con sus padres y si consumía drogas ilícitas. (3) (7) (11-13) (16) (20)

2) Características generales de la muestra: Se procedió a conocer, mediante autorreporte, si el estudiante había pasado por un periodo de exámenes durante la carrera universitaria, si conocía el término “psicofármaco”; si consumía psicofármacos por prescripción médica; si consumía psicofármacos sin prescripción médica; si consumía psicofármacos de manera constante; si consumía psicofármacos por ansiedad, insomnio, cansancio u otros; si consumía psicofármacos durante época de exámenes; si al requerir psicofármacos durante época de exámenes los consumía con receta (dividiendo su respuesta en Siempre, Algunas veces o Nunca), si conseguía el efecto terapéutico deseado al automedicarse con psicofármacos (dividiendo su respuesta en Siempre, Algunas veces o Nunca), si consideraba necesaria la consulta médica antes de iniciar un tratamiento con psicofármacos (dividiendo su respuesta en Siempre, Algunas veces o Nunca), si cumplía con la posología/modo de administración del psicofármaco (dividiendo su respuesta en Siempre, Algunas veces o Nunca), si había sido motivado por terceros a consumir psicofármacos y si había tenido cirugías previas en su vida. (1,3) (5-7) (12-14) (19)

3) Se consultó, mediante autorreporte, si el estudiante se había automedicado por estrés, ansiedad, insomnio, dolor, náuseas, diarrea, tos, estreñimiento, síntomas depresivos, fatiga, falta de apetito, por sentirse en capacidad de diagnosticar su enfermedad, por

sentirse en capacidad de determinar su tratamiento, por no confiar en los profesionales de la salud, por no considerar necesario acudir con un profesional de la salud por experimentar un solo síntoma, por no desperdiciar tiempo en acudir a una consulta médica, por ahorrar los gastos de una consulta médica o con el propósito de mejorar su rendimiento académico. Además, se pudo saber, también mediante autorreporte, si el estudiante había pertenecido en algún momento de la carrera al tercio superior o a sociedades científicas estudiantiles. (3) (5) (12-20)

El presente estudio tiene como variable dependiente a la Automedicación con psicofármacos durante periodo de exámenes, dato obtenido mediante la pregunta “¿Durante época de exámenes, consume usted psicofármacos?” (6). En base al estudio realizado por Webb y colaboradores en su artículo Actualización en estilos de vida de estudiantes de medicina británicos, publicado en 1998, calculamos un tamaño muestral de 127 participantes utilizando el programa OpenEpi, asumiendo una frecuencia de consumo de psicofármacos del 3% en estudiantes de medicina, con una potencia estadística del 80% y un efecto de diseño de 1. Los cálculos se hicieron con un nivel de confianza del 5%.

Para estructurar los resultados presentes en la tabla 1, en la cual se expone información acerca de las características sociodemográficas de la muestra, se hizo un análisis univariado, calculando frecuencias y porcentajes de todas las covariables de estudio. Asimismo, se hizo un análisis bivariado utilizando la técnica de chi-cuadrado para determinar los factores asociados al consumo de psicofármacos durante época de exámenes en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur.

Las técnicas mencionadas anteriormente también fueron utilizadas para estructurar los resultados presentes en la tabla 2, en la cual se informa acerca de las características

generales de la muestra; y los resultados exhibidos en la tabla 3, en la cual se informan las características del reporte de automedicación obtenidas a través de la encuesta.

Además, se realizó un análisis de regresión de Poisson con el objetivo de determinar los factores asociados a la automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina durante época de exámenes. En este se incluyeron las variables significativas en los análisis bivariados previos, además de hacerse un análisis ajustado con todas las covariables en el modelo. Para poder calcular razones de prevalencia e intervalos de confianza al 95%, se tomó como variables significativas a aquellas que tenían un intervalo de confianza que no incluya a la unidad.

Cabe destacar que este estudio tiene la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Científica del Sur, obteniendo el código 351-2018-PRE15, además, sirvió como requisito parcial para la obtención del título de Médico Cirujano del autor DMTC.

III. RESULTADOS

En el presente estudio se entrevistaron a 142 estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur, de los cuales 69,2% eran mujeres (n=99), y 27,3% tenían 23 o 24 años (n=39). El 46,1% cursaban cursos de la etapa clínica de la carrera mencionada (n=66), y 39,9% estuvieron realizando su internado médico (n=57). El 18,2% refirió trabajar al momento de la encuesta (n=26), y el 14% refirió haber consumido drogas ilícitas en algún momento de su vida.

Además, el 16,8% de la población entrevistada refirió haber consumido psicofármacos en época de exámenes (n=24). Se halló que las 3 familias de psicofármacos más frecuentemente consumidos fueron los ansiolíticos (49.1% del total de estudiantes que refirió automedicarse los consumió), seguidos de los antidepresivos (40%) y, en tercer lugar, de los estimulantes (26.67%). Es importante destacar el consumo de estimulantes por parte de los estudiantes y que, de la amplia gama existente de estos psicofármacos, el 41.67% afirmó automedicarse específicamente con metilfenidato, el cual ha sido aprobado para el tratamiento del TDAH; mientras que el 8.33% afirmó automedicarse exclusivamente con modafinilo, medicamento utilizado para tratar la hipersomnia. Además, mediante autorreporte, se pudo determinar que las principales causas de automedicación fueron el padecer algún tipo de dolor en un 87,4% de entrevistados (n=125), sufrir insomnio en un 23,8% de entrevistados (n=34), sufrir estrés en un 21% de casos (n=30) y padecer ansiedad en un 20,3% de casos (n=29).

Por otro lado, mediante un análisis de Regresión de Poisson ajustado se analizaron los factores asociados a automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina durante época de exámenes. Se determinó que los factores asociados a una mayor probabilidad de automedicación fueron el consumir psicofármacos sin prescripción

médica, el consumir psicofármacos de manera constante, el concurrir a la farmacia con receta cada vez que el entrevistado requiere psicofármacos, el haberse automedicado con psicofármacos por síntomas depresivos, y el pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles. Por otro lado, se determinó que los factores protectores frente a la automedicación con psicofármacos fueron el consumir psicofármacos por prescripción médica y el haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur durante la época de rendimiento de exámenes. Se logró determinar que los factores asociados a lo mencionado son el consumir psicofármacos por prescripción médica, el consumir psicofármacos sin prescripción médica, el consumir psicofármacos de manera constante, el concurrir a la farmacia con receta cada vez que el estudiante requiere psicofármacos, el haberse automedicado por síntomas depresivos, el haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito, y el pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles.

Se evidenció que el consumir psicofármacos sin prescripción médica es un factor de riesgo para que el estudiante se automedique con psicofármacos durante la época de rendimiento de exámenes y, en contraste, el consumir psicofármacos por prescripción médica es un factor protector frente a lo mencionado. Es posible que exista esta relación debido a que la práctica de utilizar o no una prescripción médica para obtener psicofármacos podría significar un reflejo del nivel de consciencia del estudiante sobre la importancia de pasar por una evaluación médica que apruebe, dosifique y determine el tipo y tiempo de uso de estos para no ocasionar posibles efectos adversos en su organismo. El que estudiantes de medicina consuman psicofármacos sin prescripción médica por determinados síntomas y que esto los predisponga a continuar automedicándose bajo su propio criterio por otra sintomatología también ha sido reportado previamente. (3) Además, se considera que los estudiantes consumen psicofármacos sin prescripción médica por considerarlo menos riesgoso y más aceptado por la sociedad que utilizar drogas ilícitas para conseguir el efecto orgánico deseado.

(21)

Es rescatable que se determinó que el consumir psicofármacos de manera constante también es un factor de riesgo para que el estudiante se automedique con psicofármacos durante la época de rendimiento de exámenes. Se puede deducir que, al necesitar una mayor variedad o cantidad de psicofármacos para poder calmar los diversos síntomas que este pueda presentar de manera constante, el estudiante es más propenso a automedicarse durante el periodo de rendimiento de exámenes si es que presenta una exacerbación de la sintomatología frecuente o presenta algún otro síntoma que pueda afectar su desempeño en esta etapa. Esto puede deberse a que el estudiante considere que tiene la suficiente experiencia como para determinar la dosis necesaria para su cuadro clínico exacerbado, o porque considera que puede tener el conocimiento mínimo requerido sobre el mecanismo de acción de los tipos de psicofármacos que consume regularmente como para poder administrárselos para calmar alguna otra sintomatología presentada. Publicaciones previas concuerdan con lo mencionado anteriormente. Al realizar un estudio sobre los patrones de automedicación en estudiantes de medicina, se halló que el 3,5% de encuestados se automedica con psicofármacos si lo considera necesario. Dentro de sus resultados, pudieron hallar que el 8,5% de los estudiantes de medicina encuestados se automedica por considerar que tienen los conocimientos farmacológicos necesarios para determinar el medicamento a administrarse y que, si presentaron reacciones adversas medicamentosas, el 50% cambió el medicamento administrado en base a su propio criterio (22).

Es importante señalar que el concurrir a la farmacia con receta cuando el estudiante requiere adquirir psicofármacos, ya sea algunas veces o siempre, ha sido evidenciado como un factor de riesgo para que el estudiante se automedique con psicofármacos durante la época de rendimiento de exámenes. Este resultado es bastante interesante considerando el medio y la población en la que se ha realizado el estudio. Los

estudiantes de medicina no suelen tener empleo y, por ende, no poseen ingresos económicos propios. A pesar de ello, logran poseer una receta médica que les permita adquirir psicofármacos en una farmacia cada vez que los requieran y, a pesar de tener indicaciones realizadas por un profesional, estos mismos estudiantes son más propensos a automedicarse. Esto se podría atribuir a diversas causas. Probablemente, los estudiantes encuestados compran estos medicamentos sin ser ellos los pacientes, adquiriéndolos para un familiar o un conocido. Esto podría hacer que ellos consideren, erróneamente, que si sus síntomas son similares a los de sus familiares pueden automedicarse con estos psicofármacos para poder atenuarlos utilizando sus conocimientos en farmacología y su propio criterio, lo cual ya ha sido discutido previamente. Al tener un stock en su domicilio o en su entorno, tienen accesibilidad a una cantidad considerable de estos psicofármacos, pudiendo automedicarse cuando lo deseen sin respetar las indicaciones médicas establecidas en la receta. Por otro lado, si bien es cierto los estudiantes no poseen ingresos económicos propios, podrían recibir financiamiento de parte de sus apoderados, lo cual podría permitirles obtener una receta médica que les dé la facilidad de obtener este stock de medicamentos en una farmacia, para luego automedicarse en base a su propio criterio. Cabe destacar que otros estudios similares también han obtenido este resultado: un estudio sobre las características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud, que 1 de cada 2 estudiantes que consume psicofármacos los obtiene comprándolos él mismo en una farmacia (9). Una investigación sobre las prácticas y factores de riesgo en torno a la automedicación en estudiantes de medicina de Belgrado, encontró que, del total de estudiantes de medicina que suelen automedicarse, el 87,6% posee un stock de medicamentos en su domicilio, los cuales no necesariamente han sido adquiridos para su consumo. Además, determinaron mediante un modelo de regresión logística múltiple,

hallaron que el poseer un stock de medicamentos en el domicilio es un factor de riesgo para que el estudiante se automedique (13). Además, en su estudio sobre la automedicación en estudiantes universitarios de la ciudad de Rio Grande, Brasil, evidenciaron también que el poseer un stock de medicamentos en su domicilio es un factor de riesgo para que el estudiante se automedique (23). En un estudio en Eslovenia que tenía como objetivo determinar el acceso de la población a fármacos guardados en el hogar que el 77,8% de encuestados compraba estos medicamentos en farmacias para luego tenerlos en el hogar y automedicarse, mientras que el 20% los obtenía gracias a que eran comprados para familiares y amigos (24).

Nuestro estudio también evidenció que el haberse automedicado con psicofármacos por síntomas depresivos constituye un factor de riesgo para que el estudiante se automedique con psicofármacos durante la época de rendimiento de exámenes. Este resultado es también respaldado por otros estudios similares. En un estudio sobre actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Colombia, hallaron que 4 de cada 10 estudiantes encuestados se automedica con psicofármacos para tratar síntomas mentales, siendo los principales la depresión y el estrés por la carga académica, la cual se ve incrementada en el periodo de rendimiento de exámenes. El 11,2% de estudiantes afirmó automedicarse con fármacos antidepresivos, siendo los inhibidores de recaptación de serotonina los más utilizados. De estos, la fluoxetina fue el más consumido, constituyendo el 5,1% del total de psicofármacos utilizados (3). En un estudio sobre prevalencia y correlaciones sociodemográficas de la sintomatología depresiva en los estudiantes universitarios en Turquía, relacionan a estos síntomas con el estrés y la carga académica. Además, destacaron que el 62,9% de estudiantes con

síntomas depresivos tenía mal rendimiento académico, mientras que el 26,9% tenía un rendimiento intermedio (25).

Es de notar que el que el estudiante de medicina pertenezca o haya pertenecido a sociedades científicas estudiantiles sea un factor de riesgo para que se automedique con psicofármacos durante la época de rendimiento de exámenes. Es posible que el entrevistado, al pertenecer a estas sociedades en las que interactúa con otros estudiantes de medicina, los cuales pueden estar más avanzados que él en la malla curricular o pueden pertenecer a otras universidades de medicina que gocen de mayor prestigio que la suya, considere que puede haber profundizado sus conocimientos sobre farmacología al punto de poder determinar su propia terapéutica en base a los síntomas que presente en la época en que tenga que rendir exámenes, sin necesidad de ser evaluado por un profesional que le brinde una receta médica acorde a sus necesidades. Además, es probable que el estudiante indague sobre el mecanismo de acción y las indicaciones de determinados psicofármacos preguntando a los miembros de estas sociedades que pertenezcan a ciclos superiores a los que él cursa, utilizando sus respuestas como fuente principal de información para escoger uno que pueda calmar la sintomatología que presenta. Esto se ve respaldado por un estudio sobre automedicación en estudiantes universitarios de Egipto, hallaron que en el 61.8% de estudiantes, incluidos los de medicina, los conocimientos académicos adquiridos en el transcurso de su carrera hicieron que considerasen la automedicación como una práctica más segura. Asimismo, evidenciaron que el 40,6% de estudiantes utilizaron el conocimiento brindado por amigos y compañeros de clase como principal fuente de información para decidir automedicarse. (15) Por otra parte, una investigación sobre uso de medicamentos en adolescentes en Kuwait mediante autorreportes, entrevistaron a 1110 estudiantes de 14 a 21 años. Estos autores pudieron evidenciar que el 92% de estudiantes entrevistados se

automedica, de los cuales el 19,8% del total tomaron a sus amistades, sin mencionar las edades ni estudios de estos, como fuente principal de información sobre los medicamentos a escoger para realizar la automedicación. (26) De la misma manera, la automedicación en estudiantes de ciencias de la salud y de carreras no ligadas a la salud en la Universidad de Ljubljana, Slovenia, determinan que el 92,3% de estudiantes se automedica. Cabe destacar que hallaron que el porcentaje de automedicación en los estudiantes de ciencias de la salud aumenta conforme avanzan en la etapa de su carrera universitaria. Así, el 89,4% de estudiantes de ciencias de la salud de primer año practica la automedicación, mientras que el 94,1% de estudiantes de la misma rama pertenecientes al último año lo realiza. (27) Esto refuerza la idea que, mientras el estudiante de medicina recibe conocimientos propios de una etapa más avanzada de su malla curricular, puede llegar a sentirse en la capacidad de determinar su propia terapéutica, sin necesidad de buscar ayuda profesional.

Por otro lado, el presente estudio demostró que el haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito es un factor protector frente a la automedicación con psicofármacos en estudiantes durante la época de rendimiento de exámenes. Esto probablemente se debe a que los mecanismos de acción de los diversos psicofármacos a los que los estudiantes de medicina tienen acceso no necesariamente ejercen un efecto directo sobre la etiología gastrointestinal subyacente que produce esta falta de apetito. Sin embargo, estos psicofármacos sí ocasionan los efectos secundarios propios de sus compuestos, lo que llevaría a que el estado de salud del estudiante empeore al agregarse una mayor cantidad de síntomas al cuadro ya existente, o al empeorar la falta de apetito por la que el estudiante buscó automedicarse. Como consecuencia, el estudiante de medicina sería, a futuro, menos propenso a automedicarse si es que vuelve a presentar la sintomatología mencionada durante la época de rendimiento de exámenes. El 32,2% de

estudiantes, tanto de medicina como de carreras no relacionadas con la salud, se automedicó alguna vez por síntomas gastrointestinales que podían conllevar a la falta de apetito. Sin embargo, el 40,9% de estudiantes manifestó que el haberse automedicado no solucionó de manera alguna la sintomatología. Asimismo, hallaron que la mayoría de los estudiantes que se automedicó cambió la perspectiva que tenía sobre esta práctica, reflexionando sobre ella y teniendo menos disposición a realizarla. El 22,5% de estudiantes manifestó que se preocuparía más por los posibles efectos adversos e interacciones medicamentosas antes de pensar en automedicarse, mientras que el 9,4% decidió administrarse sólo medicamentos bajo receta médica. Además, el 87,4% de estudiantes declaró que disuadiría a sus amigos y familiares sobre la práctica de automedicarse. (15) También se conoce que los estudiantes adquieren la posterior tendencia a desalentar la automedicación. En su estudio, el 85,8% de estudiantes de ciencias de la salud desalentaría a sus amigos y familiares, mientras que el 76,6% de estudiantes de otras carreras también lo haría. (23)

Es necesario mencionar que nuestro estudio cuenta con ciertas limitaciones. En primer lugar, al ser un estudio transversal, hemos podido establecer asociaciones entre las variables, mas no se ha podido evaluar su causalidad. En segundo lugar, puede haber existido sesgo de información por parte de los entrevistados; a pesar de garantizarles que la encuesta era confidencial, el tema a tratar es íntimo, y con tendencia a dañar la imagen que la sociedad posee sobre el individuo si es que este contesta de manera afirmativa algunas preguntas o sobre sus costumbres de automedicarse, lo que podría generarle cierto temor a contestar algunas preguntas con respuestas verdaderas o completas. Sin embargo, es importante destacar que el hecho de que la encuesta sea virtual y anónima atenúa de manera significativa el impacto del posible sesgo de información. Al no existir contacto directo con el entrevistador y, por ende, no existir

posibilidad de ser identificado de manera física, el estudiante encuestado puede tener mayor confianza en la confidencialidad de la encuesta. Sumado al hecho del anonimato debido a que no se le pide brindar datos personales, el estudiante podría llegar a tener plena confianza de la imposibilidad de ser identificado de manera posterior. Además, se debe mencionar podría existir sesgo de recuerdo en los entrevistados, pues algunas preguntas de la encuesta buscan información sobre antecedentes personales. Por último, se debe mencionar que cuando los estudiantes reportaron automedicarse con estimulantes, el 50% no especificó el psicofármaco utilizado.

Sin embargo, pese a lo mencionado este estudio ha podido explorar diferentes variables y dimensiones del consumo y automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina, obteniendo interesantes resultados que han permitido reflejar la realidad de los mencionados estudiantes en nuestro medio y los factores que incrementan o disminuyen la tendencia a realizar esta práctica cuando están dentro de la época de rendimiento de exámenes. Nuestros resultados, además, han coincidido o se han visto respaldados por otros autores que han hecho similares análisis en otras regiones del mundo, lo cual, además de reforzarlos, sirve como garantía para demostrar la confiabilidad de nuestro estudio.

En conclusión, este estudio demuestra importantes resultados en la investigación del comportamiento de los estudiantes universitarios frente a la automedicación durante el periodo de rendimiento de exámenes. Se ha podido determinar que la frecuencia de realización de esta práctica durante el periodo en mención se ve incrementada si el estudiante suele consumir psicofármacos sin prescripción médica; consumir psicofármacos de manera constante; concurrir a la farmacia con receta cada vez que requiere psicofármacos, ya sea algunas veces o en todas las ocasiones que los necesite; se ha automedicado con psicofármacos por síntomas depresivos; y si pertenece o ha

pertenecido a sociedades científicas estudiantes. Por otro lado, se pudo determinar que el consumir psicofármacos con prescripción médica y el haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito son factores protectores frente a la realización de esta práctica. A su vez, estos hallazgos se ven reforzados por estudios similares (3, 15, 23).

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jiménez AM, García LM, Mesa J. Prevalencia del consumo de medicamentos antidepresivos en la Facultad de Medicina del CES en el año 2006 [tesis pregrado medicina]. Medellín: Instituto de Ciencias de la Salud – CES; 2006.
2. Montero F. Consideraciones hacia los psicofármacos en profesionales y estudiantes de medicina en España, y en profesionales de la medicina en México y en Colombia: un estudio comparativo [tesis doctoral]. Huelva: Universidad de Huelva; 2014.
3. Berrouet MC, Lince M, Restrepo D. Actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín-Colombia. *Med U.P.B.* 2018; 37(1): 17-24.
4. McCabe SE. Correlates of nonmedical use of prescription benzodiazepine anxiolytics: results from a national survey of US college students. *Drug Alcohol Depend.* 2005; 79(1): 53-62.
5. Alshogran OY, Alzoubi KH, Khabour OF, Farah S. Patterns of self-medication among medical and nonmedical University students in Jordan. *Risk Manag Healthc Policy.* 2018; 11: 169-176.
6. Martín IM. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología.* 2007; 25(1): 87-99.
7. Kenna GA, Wood MD. Substance use by pharmacy and nursing practitioners and students in a northeastern state. *Am J Health Syst Pharm.* 2004; 61(9): 921-30.

8. Gálvez E, Gonzáles M, Pérez G. Uso indebido de drogas en estudiantes de 6to. Año de Medicina. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2005; 4(5).
9. Martínez G, Martínez L, Rodríguez M, Mesa P, Muñoz J, Bedoya J. Características del consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud. *Vitae*. 2008; 15(2): 244-250.
10. Herruzo J, Lucena V, Pino M.J., Ruiz-Olivares R. Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos en jóvenes universitarios y no universitarios. *Psicología Conductual*. 2013; 21(1): 123-136.
11. Álvarez J, Medina G. Niveles Socioeconómicos de Lima Metropolitana. *Ipsos APOYO*. 2011; Año 11 (204)
12. Bakari S, Bashige V, Duez P, Kahumba J, Lumbu J, Manya H et al. Prévalence et caractéristiques de l'automédication chez les étudiants de 18 à 35 ans résidant au Campus de la Kasapa de l'université de Lubumbashi. *Pan Afr Med J*. 2015; 21: 107.
13. Aleksic D, Grgurevic A, Lukovic JA, Miletic V, Pekmezovic T, Ratkovic N et al. Self-medication practices and risk factors for self-medication among medical students in Belgrade, Serbia. *PLoS One*. 2014; 9(12): 1-14.
14. Saleem S, Shahid S, Shaikh M, Syed R, Vagar T, Wagar S et al. Self-medication amongst university students of Karachi: prevalence, knowledge and attitudes. *J Pak Med Assoc*. 2008; 58(4): 214-217.
15. Abou-ElWafa HS, Helal RM. Self-medication in university students from the city of Mansoura, Egypt. *Journal of Enviromental and Public Health* [revista en internet] 2017 [acceso 12 de julio de 2019]; Volumen 2017: 7 páginas. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2017/9145193/>

16. Partha P, Shankar PR, Shenoy N. Self-medication and non-doctor prescription practices in Pokhara valley, Western Nepal: a questionnaire-based study. *BMC Fam Pract* [revista en internet] 2002 [acceso 12 de julio de 2019]; 3(17): 7 páginas. Disponible en: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2296-3-17>
17. Chen HY, Chen SM, Hsiao FY, Huang JA. Survey of medication knowledge and behaviors among college students in Taiwan. *Am J Pharm Educ*. 2006; 70(2): 30.
18. Buke C, Cicekliouglu M, Eren S, Ermetcan S, Hosgor-Limoncu M, Köse T et al. Irrational use of antibiotics among university students. *J Infect*. 2005; 51(2): 135-139.
19. Lau GS, Lee KK, Luk CT. Self-medication among university students in Hong Kong. *Asia Pac J Public Health*. 1995; 8(3): 153 – 157.
20. Afolabi AO. Factors influencing the pattern of self-medication in an adult Nigerian population. *Ann Afr Med*. 2008; 8(3), 120-127.
21. Hernandez SH, Nelson LS. Prescription drug abuse: insight into the epidemic. *Clin Pharmacol Ther*. 2010; 88(3), 307-317.
22. Badiger S, Bhat N, Jain A, Kumar A, Kundapur R, Pattanshetty S, et al. Self-medication patterns among medical students in South India. *Australas Med J*. 2012; 5(4): 217-220.
23. Corrêa da Silva MG, Muccillo-Baisch AL, Soares MC. Self-medication in university students from the city of Rio Grande, Brazil. *BMC Public Health*. 2012; 8(12): 339-346.

24. Kersnik J, Klemenc-Ketis Z. Sources and predictors of home-kept prescription drugs. *Int J Clin Pharmacol Ther.* 2010; 48(11): 705-707.
25. Atesci F, Bostanci M, Ergin A, Ergin N, Karadag F, Oguzhanoglu NK, et al. Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat Med J.* 2005; 46(1): 96-100.
26. Abahussain EA, Matowe LK, Nicholls PJ. Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. *Med Princ Pract.* 2005; 14(3): 161-164.
27. Hladnik Z, Kersnik J, Klemenc-Ketis Z. Self-medication among healthcare and non-healthcare students at University of Ljubljana, Slovenia. *Med Princ Pract.* 2010; 19(5): 395-401.

VI. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1 - Características sociodemográficas de la muestra y análisis bivariado - Consumo de psicofármacos durante exámenes (n=143)

Variables	n	%	No n= 119 (83,2%)	Sí n= 24 (16,8%)	Valor de P
Género					0,77
Masculino	44	30,8	36 (30,25)	8 (33,33)	
Femenino	99	69,2	83 (69,75)	16 (66,67)	
Etapa de la carrera de medicina					0,5
Preclínica	20	14	16 (13,45)	4 (16,67)	
Clínica	66	46,1	53 (44,54)	13 (54,17)	
Internado Médico	57	39,9	50 (42,02)	7 (29,17)	
Nivel socioeconómico					0,49
A	13	9,1	9 (7,56)	4 (16,67)	
B	61	42,6	51 (42,86)	10 (41,67)	
C	60	42	52 (43,70)	8 (33,33)	
D	7	4,9	5 (4,20)	2 (8,33)	
E	2	1,4	2 (1,68)	0 (0)	
Trabaja actualmente					0,71

Sí	26	18,2	21 (17,65)	5 (20,83)	
No	117	81,8	98 (82,35)	19 (79,17)	
Autoreporte de tener pareja					0,39
Sí	66	46,2	53 (44,54)	13 (54,17)	
No	77	53,8	66 (55,46)	11 (45,83)	
Autoreporte de tener hijos					0,52
Sí	2	1,4	2 (1,68)	0 (0)	
No	141	98,6	117 (98,32)	24 (100,00)	
Autoreporte de ser fumador					0,13
Sí	26	18,2	19 (15,97)	7 (29,17)	
No	117	81,8	100 (84,03)	17 (70,83)	
Autoreporte de consumir alcohol					0,86
Sí	87	60,8	72 (60,50)	15 (62,50)	
No	56	39,2	47 (39,50)	9 (37,5)	
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas					0,69
Sí	22	15,4	17 (14,29)	5 (20,83)	
Bebedor de fin de semana	47	32,9	39 (32,77)	8 (33,33)	
Ninguna	74	51,7	63 (52,94)	11 (45,83)	
Casa propia					0,04

Sí	100	69,9	40 (33,61)	3 (12,50)	
No	43	30,1	79 (66,39)	21 (87,50)	
Vivir con sus padres					0,2
Sí	126	88,1	103 (86,55)	23 (95,83)	
No	17	11,9	16 (13,45)	1 (4,17)	
Consumo de drogas ilícitas					0,003
Sí	20	14	12 (10,08)	8 (33,33)	
No	123	86	107 (89,92)	16 (66,67)	
Análisis estadístico realizado mediante técnica de χ^2					

Tabla 2 - Características generales de la muestra y análisis bivariado - Consumo de psicofármacos durante exámenes (n=143)

Variables	n	%	No n= 119 (83,2%)	Sí n= 24 (16,8%)	Valor de P
Autoreporte de haber pasado por un periodo de exámenes durante la carrera universitaria					0,16
Sí	138	96,5	116 (97,48)	22 (91,67)	
No	5	3,5	3 (2,52)	2 (8,33)	
Autoreporte de conocer el significado del término "psicofármaco"					0.66
Sí	139	97,2	116 (97,48)	23 (95,83)	
No	4	2,8	3 (2,52)	1 (4,17)	
Autoreporte de consumir psicofármacos por prescripción médica					0,001

Sí	24	16,8	13 (10,92)	11 (45,83)	
No	119	83,2	106 (89,08)	13 (54,17)	
Autoreporte de consumir psicofármacos sin prescripción médica					0,001
Sí	24	16,8	9 (7,56)	15 (62,50)	
No	119	83,2	110 (92,44)	9 (37,50)	
Autoreporte de consumir psicofármacos de manera constante					0,001
Sí	124	86,7	3 (2,52)	16 (66,67)	
No	19	13,3	116 (97,48)	8 (33,33)	
Autoreporte de consumo de psicofármacos por ansiedad, insomnio, cansancio u otros					0,001
Sí	44	30,8	23 (19,33)	21 (87,50)	
No	99	69,2	96 (80,67)	3 (12,50)	

Autoreporte de consumir con receta al requerir psicofármacos durante época de exámenes					0,001
Siempre	2	1,4	0 (0,00)	2 (8,33)	
Algunas veces	16	11,2	6 (5,04)	10 (41,67)	
Nunca	69	48,3	61 (51,26)	8 (33,33)	
Autoreporte sobre obtención del efecto terapéutico deseado al automedicarse con psicofármacos					0,001
Siempre	10	7	7 (5,88)	3 (12,50)	
Algunas veces	28	19,6	13 (10,92)	15 (62,50)	
Nunca	14	9,8	14 (11,76)	0 (0,00)	
Autoreporte sobre considerar necesaria la consulta médica antes de iniciar un tratamiento con psicofármacos					0,018

Siempre	115	80,4	100 (84,03)	15 (62,50)	
Algunas veces	21	14,7	13 (10,92)	8 (33,33)	
Nunca	7	4,9	6 (5,04)	1 (4,17)	
Autoreporte de cumplir con la posología/modo de administración del psicofármaco					0,001
Siempre	29	20,3	17 (14,29)	12 (50,00)	
Algunas veces	24	16,8	14 (11,76)	10 (41,67)	
Nunca	7	4,9	5 (4,20)	2 (8,33)	
Autoreporte de haber sido motivado por terceros a consumir psicofármacos					0,23
Sí	56	39,2	44 (36,97)	12 (50,00)	
No	87	60,8	75 (63,03)	12 (50,00)	
Autoreporte de haber tenido cirugías previamente					0,08

Sí	55	38,5	42 (35,29)	13 (54,17)	
No	88	61,5	77 (64,71)	11 (45,83)	
Análisis estadístico realizado mediante técnica de χ^2					

Tabla 3- Características del reporte de automedicación y análisis bivariado - Consumo de psicofármacos durante exámenes (n=143)

VARIABLES	n	%	No n= 119 (83,2%)	Sí n= 24 (16,8%)	Valor de P
Autoreporte de haberse automedicado por estrés					0,001
Sí	30	21	18 (15,13)	12 (50,00)	
No	113	79	101 (84,87)	12 (50,00)	
Autoreporte de haberse automedicado por ansiedad					0,001
Sí	29	20,3	14 (11,76)	15 (62,50)	
No	114	79,7	105 (88,24)	9 (37,50)	
Autoreporte de haberse automedicado por insomnio					0,001

Sí	34	23,8	22 (18,49)	12 (50,00)	
No	109	76,2	97 (81,51)	12 (50,00)	
Autoreporte de haberse automedicado por algún tipo de dolor					0,5
Sí	125	87,4	105 (88,24)	20 (83,33)	
No	18	12,6	14 (11,76)	4 (16,67)	
Autoreporte de haberse automedicado por náuseas					0,56
Sí	85	59,4	72 (60,50)	13 (54,17)	
No	58	40,6	47 (39,50)	11 (45,83)	
Autoreporte de haberse automedicado por diarrea					0,47
Sí	81	56,6	69 (57,98)	12 (50,00)	
No	62	43,4	50 (42,02)	12 (50,00)	

Autoreporte de haberse automedicado por tos					0,96
Sí	53	62,9	75 (63,03)	15 (62,50)	
No	90	37,1	44 (36,97)	9 (37,50)	
Autoreporte de haberse automedicado por estreñimiento					0,723
Sí	55	38,5	45 (37,82)	10 (41,67)	
No	88	61,5	74 (62,18)	14 (58,33)	
Autoreporte de haberse automedicado por síntomas depresivos					0,001
Sí	130	9,1	6 (5,04)	7 (29,17)	
No	13	90,9	113 (94,96)	17 (70,83)	
Autoreporte de haberse automedicado por fatiga					0,005
Sí	21	14,7	13 (10,92)	8 (33,33)	

No	122	85,3	106 (89,08)	16 (66,67)	
Autoreporte de haberse automedicado por falta de apetito					0,001
Sí	6	4,2	2 (1,68)	4 (16,67)	
No	137	95,8	117 (98,32)	20 (83,33)	
Autoreporte de haberse automedicado por sentirse en capacidad de diagnosticar su enfermedad					0,36
Sí	96	67,1	78 (65,55)	18 (75,00)	
No	47	32,9	41 (34,45)	6 (25,00)	
Autoreporte de haberse automedicado por sentir la capacidad de determinar su tratamiento					0,19
Sí	97	32,2	78 (65,55)	19 (79,17)	
No	46	67,8	41 (34,45)	5 (20,83)	

Autoreporte de haberse automedicado por no confiar en los profesionales de salud					0,071
Sí	11	7,7	7 (5,88)	4 (16,67)	
No	132	92,3	112 (94,12)	20 (83,33)	
Autoreporte de haberse automedicado por no considerar necesario acudir con un profesional de la salud por experimentar sólo un síntoma					0,28
Sí	75	52,4	60 (50,42)	15 (62,50)	
No	68	47,6	59 (49,58)	9 (37,50)	
Autoreporte de haberse automedicado para no desperdiciar tiempo en acudir a una consulta médica					0,454
Sí	98	68,5	80 (67,23)	18 (75,00)	
No	45	31,5	39 (32,77)	6 (25,00)	
Autoreporte de haberse automedicado por ahorrar los gastos de una consulta médica					0,86

Sí	81	56,6	67 (56,30)	14 (58,33)	
No	62	43,4	52 (43,70)	10 (41,67)	
Autoreporte de haberse automedicado con el propósito de mejorar el rendimiento académico					0,001
Sí	36	25,2	20 (16,81)	16 (66,67)	
No	107	74,8	99 (83,19)	8 (33,33)	
Autoreporte de haber pertenecido en algún momento de la carrera al tercio superior					0,33
Sí	95	66,4	77 (64,71)	18 (75,00)	
No	48	33,6	42 (35,29)	6 (25,00)	
Autoreporte de pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles					0,22
Sí	73	51	58 (48,74)	15 (62,50)	
No	70	49	61 (51,26)	9 (37,50)	

Análisis estadístico realizado mediante técnica de χ^2

Tabla 4 - Regresión de Poisson para determinar factores asociados a automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina durante época de exámenes (n=143)¹

Variables	PR ajustado (IC95%)
Tener casa propia	0,57 (0,25 – 1,31)
Consumir drogas ilícitas	0,74 (0,25 – 2,20)
Consumir psicofármacos por prescripción médica	0,18 (0,05 – 0,66)
Consumir psicofármacos sin prescripción médica	16,46 (1,88 – 24,19)
Consumir psicofármacos de manera constante	5,00 (1,55 – 16,12)
Consumir psicofármacos de manera eventual o condicional a algún síntoma como ansiedad, insomnio, cansancio u otros	0,17 (0,01 – 3,36)
Concurrir a la farmacia con receta cada vez que requiere psicofármacos	
Nunca	Referencia

Algunas veces	6,49 (1,42 – 29,75)
Siempre	32,20 (18,39 – 35,07)
Haberse automedicado con psicofármacos por estrés	1,22 (0,36 – 4,07)
Haberse automedicado con psicofármacos por ansiedad	0,88 (0,23 – 3,36)
Haberse automedicado con psicofármacos por insomnio	0,88 (0,31 – 2,48)
Haberse automedicado con psicofármacos por síntomas depresivos	3,38 (1,39 – 8,24)
Haberse automedicado con psicofármacos por fatiga	1,25 (0,33 – 4,70)
Haberse automedicado con psicofármacos por falta de apetito	0,15 (0,05 – 0,47)
Pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles	6,93 (3,72 – 12,90)
¹ Prevalence ratio (Intervalo de confianza al 95%)	

ANEXOS

1. Evidencia de envío a revista científica – Carta de recepción del artículo



FMAH-RNP-58-19

San Martín de Porres, 17 de setiembre de 2019

Señor
Diego Tejada Cruz
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente saludamos a usted y a la vez le agradecemos por el envío de su manuscrito titulado: “Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur durante épocas de exámenes”.

El manuscrito en mención será evaluado por el Comité Editorial del Revista de Neuro-Psiquiatría, en caso el mismo sea aceptado para publicación se lo estaremos comunicando oportunamente.

Agradeciendo su confianza puesta en la Revista de Neuro-Psiquiatría, nos despedimos

Atentamente,



Dra. Silvana Sarabia
Editor Jefe
Revista de Neuro-Psiquiatría

2. Instrumentos utilizados en la investigación y demás información de utilidad

2.1. Cuestionario para la recolección de datos

ITEMS	
1. ¿Qué edad tiene?	
2. ¿Cuál es su género?	
3. ¿Qué año de medicina se encuentra cursando?	
4. ¿De qué nivel socioeconómico se considera?(A-E)	

ITEMS	Sí	No
5. ¿Usted tiene empleo?		
6. ¿Usted tiene pareja?		
7. ¿Tiene hijos?		
8. ¿Usted es fumador? Fumador: Persona que fuma de forma habitual o esporádica. No existe un límite exacto que separa el consumo habitual o esporádico.		
9. ¿Usted consume alcohol? Bebedor habitual: Persona que bebe al menos una vez por semana durante el último año. Bebedor en un día laboral: Persona que bebe al menos un día de lunes a jueves. Bebedor de fin de semana: Persona que bebe al menos una bebida alcohólica el viernes, sábado o domingo.		

10. ¿Usted tiene casa propia?		
11. ¿Usted vive con sus padres?		
12. ¿Consume usted drogas ilícitas?		
13. ¿Ha pasado usted por un periodo de exámenes durante su carrera universitaria?		
14. ¿Conoce usted el significado del término “psicofármaco”?		
15. ¿Consume usted psicofármacos por prescripción médica?		
16. ¿Consume usted psicofármacos sin prescripción médica?		
17. ¿Consume usted psicofármacos de manera constante?		
18. ¿Consume usted psicofármacos de manera eventual o condicional a algún síntoma como ansiedad, insomnio, cansancio u otros?		
19. ¿Durante época de exámenes, consume usted psicofármacos?		

ITEMS	Siempre	Algunas veces	Nunca
20. Durante época de exámenes, ¿Concurre a la farmacia con receta cada vez que requiere psicofármacos?			
21. ¿Si se automedicó consiguió el efecto terapéutico deseado?			
22. ¿Considera necesaria la consulta médica previa a la ingestión de los psicofármacos?			
23. ¿Cumple con la posología/modo de administración del psicofármaco? (Dosis-Intervalo-Duración)			

ITEMS	
24. Tipo de psicofármaco que consume con más frecuencia (p ej: estimulantes, ansiolíticos, sedantes, antidepresivos, estabilizadores de ánimo). Si no reconoce el tipo, indique el nombre genérico del psicofármaco.	
25. ¿Alguien le ha recomendado el psicofármaco?	
26. Si la respuesta es afirmativa, ¿Quién lo hizo?	
27. ¿Sufre usted de alguna enfermedad, como gastritis, diabetes, hiper o hipotiroidismo, obesidad, otras enfermedades metabólicas, ets, tuberculosis, asma bronquial, rinitis alérgica, otras alergias, lesiones traumatológicas, trastorno de ansiedad, depresión, TOC, otras patologías psiquiátricas, o ha tenido cirugías previas? Indicar.	

ITEMS	Sí	No
28. ¿Usted se ha automedicado por estrés?		
29. ¿Usted se ha automedicado por ansiedad?		
30. ¿Usted se ha automedicado por insomnio?		
31. ¿Usted se ha automedicado por algún tipo de dolor?		
32. ¿Usted se ha automedicado por náuseas?		
33. ¿Usted se ha automedicado por diarrea?		
34. ¿Usted se ha automedicado por tos?		
35. ¿Usted se ha automedicado por estreñimiento?		
36. ¿Usted se ha automedicado por síntomas depresivos?		
37. ¿Usted se ha automedicado por fatiga?		
38. ¿Usted se ha automedicado por falta de apetito?		
39. ¿Usted se ha automedicado por sentirse en capacidad de diagnosticar su enfermedad?		
40. ¿Usted se ha automedicado por sentirse en capacidad de determinar su tratamiento?		
41. ¿Usted se ha automedicado por no confiar los profesionales de salud?		
42. ¿Usted se ha automedicado porque no consideraba necesario acudir con un profesional de la salud por experimentar sólo un síntoma?		
43. ¿Usted se ha automedicado para no desperdiciar tiempo en acudir a una consulta médica?		
44. ¿Usted se ha automedicado ahorrar los gastos de una consulta		

médica?		
45. ¿Usted se ha automedicado con el propósito de mejorar su rendimiento académico?		

2.2. Formato de validación de encuesta

Lima de de 2018

Señor Dr.

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su inapreciable colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman los instrumentos (anexos), que serán aplicados a una muestra seleccionada que tiene como finalidad recoger información directa para la investigación titulada: “Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur durante época de exámenes ” para obtener el grado académico de Médico Cirujano.

Para efectuar la validación del instrumento, Usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, en donde se pueden seleccionar una, varias o ninguna alternativa de acuerdo con el criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Muy atentamente,

Diego Tejada Cruz

Email:

mtejadasir@gmail.com

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA ENCUESTA QUE SERÁ APLICADA A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo de cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

Las categorías por evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia con los indicadores, dimensiones y variables de estudio. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o mejora de cada pregunta.

Preguntas	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Esencial	Útil pero no esencial	No importante	Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
1														
2														
3														
4														
5														
6														

7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
32														
33														

34														
35														
36														
37														
38														
39														
40														
41														
42														
43														
44														
45														

Muchas gracias por su apoyo.

Grado académico: _____

Nombre y Apellido: _____

Firma: _____

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, _____,
 con documento de identidad N° _____, de profesión _____
 con Grado de _____, ejerciendo actualmente como
 _____, en la Institución _____.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (encuesta), a los efectos de su aplicación en elescribir el grado, nivel, institución o en su defecto datos de la muestra de investigación.

.....

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de ítems				

Claridad y precisión				
Pertinencia				

Firma

DNI N°: