

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



***ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL
CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS
EN ESTUDIANTES DEL CUARTO AL SEXTO AÑO DE LA E.P. MEDICINA HUMANA-
UNHEVAL, HUÁNUCO-2022***

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

TESISTAS:

GAVIDIA BONILLA, FHIORELLA
SANCHEZ QUIJANO, BEVERLYNG JULISSA

ASESOR:

Dr. TUCTO BERRIOS, JOEL

HUANUCO - PERÚ

2024

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Fundamentación del problema de investigación	10
1.2 Formulación del problema general y específicos	12
1.2.1 Formulación del problema general	12
1.2.2 Formulación de problemas específicos	12
1.3 Objetivo general y específicos	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivo específicos	12
1.4 Justificación	13
1.5 Limitaciones	14
1.6 Formulación de hipótesis general y específicas	14
1.6.1. Hipótesis general	14
1.6.2 Hipótesis específicas	14
1.7 Variables	15
1.7.1 Variables dependiente	15
1.7.2 Variables independientes	15
1.7.3. Variables intervinientes	15
1.8 Definición teórica y operacionalización de variables:	16
CAPITULO II	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.1.1. Nivel Internacional	20
2.1.2. Nivel Nacional	21
2.1.3 Nivel regional	23
2.2 Bases teóricas	23
2.2.1 Consumo de psicofármacos	23
2.2.2. Estrés académico	27
2.2.3 Clases virtuales	30

2.2.4. Percepción de riesgo al contagio por COVID-19	35
CAPÍTULO III	39
METODOLOGÍA	39
3.1. Ámbito	39
3.2. Población	39
3.2.1. Unidad de análisis	39
3.2.2. Población blanco o diana	39
3.2.3. Población accesible	39
3.2.4. Población elegible	39
3.3. Muestra	40
3.4. Nivel y tipo de estudio	40
3.5. Diseño de investigación	41
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	41
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	41
3.8. Procesamiento	43
3.9. Tabulación y análisis de datos	43
3.10. Consideraciones éticas	43
CAPÍTULO IV	45
RESULTADOS	45
CAPÍTULO V	48
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
NOTA BIBLIOGRÁFICA	58
ANEXOS	59
ANEXO N° 01	60
MATRIZ DE CONSISTENCIA	60
ANEXO N° 02	62
CONSENTIMIENTO INFORMADO	62
ANEXO N° 03	64
INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	64

DEDICATORIA

A Dios, nuestro padre, guía y protector.

A nuestros padres por su apoyo incondicional y soporte emocional, a lo largo de nuestra formación, sin su apoyo no hubiera sido posible este proceso.

A las personas que amamos y nos apoyaron en este proyecto desinteresadamente.

A nuestras queridas mascotas, Morita, Loky, Teo y Bizcocho, por la compañía y amor que nos brindaron incondicionalmente.

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de la Facultad de Medicina, quienes fueron parte de nuestra formación, por ayudarnos a forjar nuestro camino por medio del aprendizaje.

Al asesor de Tesis por su tiempo, orientación, paciencia y apoyo en el desarrollo de la investigación.

RESUMEN

Objetivos. Determinar la relación entre estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL durante el año 2022. **Materiales y Métodos.** Estudio analítico, retrospectivo y de corte transversal. La muestra correspondió a 87 estudiantes de Medicina reclutados de forma aleatoria y estratificada correspondientes al cuarto, quinto y sexto año de estudio. Las variables independientes fueron estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por Covid-19; como variable dependiente, el consumo de psicofármacos. Se utilizó como instrumento el cuestionario para recolectar los datos; para el consumo de psicofármacos se usó la Encuesta EDADES y ESTUDES de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2019) adaptado, conformado por preguntas cerradas dicotómicas y politómicas distribuidas en 4 secciones, para el estrés académico se usó el cuestionario SISCO; para las clases virtuales se usó la Escala de uso de medios académicos virtuales ante la pandemia COVID-19 (EUMAV-Cov19) y para la percepción de riesgo al contagio por COVID-19 se tomó el cuestionario Percepción del Riesgo al contagio por COVID-19. Así mismo, los cuestionarios fueron validados por juicio de expertos con un promedio de aprobación del 90.94%. **Resultados.** El 56.3% de los 87 participantes fueron mujeres. Un 24.14% del total de estudiantes consumieron psicofármacos; de los cuales, un 86.33% presentó nivel de estrés severo, para un 81.82% la influencia de las clases virtuales fue mala y la percepción de un riesgo alto al contagio por Covid-19 fue del 100%. **Conclusiones:** Se encontró relación entre el consumo de psicofármacos con estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por Covid-19, ya sea prescritos por un profesional de salud o por automedicación. En base a los resultados obtenidos en el estudio, se sugiere promover programas e intervenciones a nivel de la salud mental para detectar a los estudiantes que presenten dichos problemas, así realizar una intervención oportuna para preservar el cuidado y bienestar a nivel mental de los estudiantes de Medicina, los cuales son más vulnerables y propensos a sufrir dichos trastornos mentales.

Palabras clave: Estrés académico, clases virtuales, percepción de riesgo al contagio por Covid-19, consumo de psicofármacos.

ABSTRACT

Objectives. To determine the relationship between academic stress, virtual classes and perception of the risk of contagion by COVID-19 with the consumption of psychotropic drugs in students from the fourth to the sixth year of the E.P. Human Medicine-UNHEVAL during the year 2022. **Materials and Methods.** Descriptive, analytical, retrospective and cross-sectional study. The sample corresponded to 87 medical students recruited randomly and stratified corresponding to the fourth, fifth and sixth year of study. The most important study variables were academic stress, virtual classes, perception of the risk of contagion by Covid 19 and as a dependent variable the consumption of psychotropic drugs. polytomous; It consisted of 4 sections, the first expiration the level of consumption by prescription or self-medication which was adapted from the EDADES y ESTUDES Survey of the Government Delegation for the National Plan on Drugs (2019), for the second section the SISCO questionnaire was used of academic stress for the third part, the Scale of Use of virtual academic media in the face of the COVID-19 pandemic (EUMAV-Cov19) was used and for the last section the questionnaire Perception of the Risk of contagion by COVID-19 was taken, as well as the questionnaire It was validated by the Judgment of 5 Experts with a validation average of 90.94%. **Results.** 56.3% of the 87 participants were women. 24.14% of the total students consumed psychotropic drugs; of which, 86.33% presented a severe level of stress, the 81.82% the influence of virtual classes was bad and the perception of a high risk of contagion by Covid-19 was 100%. **Conclusion:** A relationship had found between the consumption of psychotropic drugs with academic stress, virtual classes and perception of the risk of contagion by covid-19, whether prescribed by a health professional or by self-medication. Based on the results obtained in the study, it is suggested to promote programs and interventions at the mental health level to detect students who present such problems, thus carrying out a timely intervention to preserve the care and well-being at the mental level of students of Medicine, which are more vulnerable and prone to suffer such mental disorders.

Keywords: Academic stress, virtual classes, perception of risk of contagion by Covid-19, consumption of psychotropic drugs.

INTRODUCCIÓN

El consumo de psicofármacos representa una preocupación por el incremento en su consumo por la población. Estos fármacos se definen como sustancias capaces de modificar la función del organismo, actuando como depresores, estimuladores o psicomiméticos a nivel del sistema nervioso central. Según la OMS, el 10% de la población consume psicofármacos, buscando aumentar la sensación de bienestar, aliviar la ansiedad, el estrés, los trastornos del sueño y la depresión. Estos medicamentos son usados muchas veces de forma abusiva y sin prescripción médica. El 15 al 29% de consumidores son estudiantes universitarios, en particular los de ciencias de la salud (1).

A nivel mundial el consumo de psicofármacos se ha incrementado. En Francia, un estudio en 35 escuelas de medicina demostró que los estudiantes de primer año consumían 2 veces más antidepresivos y 1,5 veces más ansiolíticos que los de segundo año (2). En Brasil demostraron que aproximadamente un 29%-35% de estudiantes consumen psicofármacos, destacándose las benzodiazepinas (3). En Colombia se concluyó que 4 de 10 estudiantes consumen psicofármacos y productos herbales para tratar su ansiedad, depresión e insomnio (4).

En el Perú, el consumo de psicofármacos se ha reportado en incremento; un estudio realizado en Comas, el grado de consumo de ansiolíticos en la población general fue 62,94%, de los cuales un 32,99% son los de nivel de estudio superior (5). De la misma forma, un estudio de la universidad de Piura, demostró que el 12.1% de los estudiantes de medicina consumieron psicofármacos, como benzodiazepinas, durante el año 2021(6). Otro estudio en la Universidad Científica del Sur de Lima, encontró que el 16,8% de los estudiantes de medicina refirieron haber consumido psicofármacos en época de exámenes y que los fármacos más consumidos fueron los ansiolíticos, seguidos de los antidepresivos y, en tercer lugar, los estimulantes (7). Estos resultados apoyan la hipótesis de que los estudiantes de ciencias de salud son más susceptibles y vulnerables al consumo de medicamentos ya sea como medio para tratar sus trastornos mentales o como psicoestimulantes.

Existen múltiples factores que causan alteraciones en la salud física y mental llevando al consumo de psicofármacos. En los estudiantes de medicina la vida académica requiere dedicación y gran cantidad de horas de estudio causándoles estrés, haciéndolo más vulnerable a sufrir trastornos biológicos y mentales, como la depresión y ansiedad el cual influye en su rendimiento académico (8). Otro factor asociado al consumo de estos fármacos, tuvo mayor relevancia durante la pandemia COVID-19, ya que generó una preocupación colectiva, así como el estrés provocado por medidas de aislamiento social y el riesgo al contagio (6). Otro factor es respecto a la educación, que durante la pandemia llevó a un

cambio en la enseñanza presencial a la virtualidad. La sobrecarga de la enseñanza virtual durante la pandemia según estudios causó más estrés en los estudiantes (9). Algunos de estos factores estresores con los que se encuentran los estudiantes de Medicina son causas determinantes para el consumo ya sea por automedicación o prescripción médica.

Frente a este problema, se han planteado intervenciones para conseguir una solución. En Francia se planteó poner atención a los problemas de salud mental en los dos primeros años en la facultad de medicina ya que representan una ventana de oportunidad para las intervenciones preventivas (2). En países latinoamericanos, como Brasil, el 82.1% de las universidades tienen programas de apoyo psicológico; aunque solo un 15,5% de universitarios hizo uso del programa (1). Por lo tanto, es importante animar a los estudiantes a buscar apoyo de los programas presentes en las instituciones además que las universidades estén más atentas a prevenir el deterioro mental de sus estudiantes y poder disminuir el consumo de ansiolíticos y antidepresivos para evitar perjudicar su formación académica (2)

Pese a que la asociación encontrada entre los factores estresantes y el consumo de psicofármacos fue directa y significativa en su mayoría; algunos autores mencionan lo contrario. Estos refieren que los elementos estresores a los que se enfrentan los estudiantes no obtuvieron una relación directamente proporcional con el consumo de ansiolíticos. Por ejemplo, para Alvarado et al, existió una correlación negativa significativa entre el nivel de estrés académico y el nivel de ansiedad que presentan los estudiantes (10). Por otro lado, a nivel Nacional no se cuentan con muchos estudios que reflejen la realidad respecto al consumo de psicofármacos en universitarios y en particular los estudiantes de medicina, solo se encontró dos estudios, uno en la ciudad de Lima y otro en la ciudad de Piura sin embargo no mencionaron las estrategias utilizadas para afrontar el problema. A nivel regional no se encuentra ningún estudio que nos informe sobre la realidad respecto al consumo de psicofármacos respecto a la población general ni en la universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.

Finalmente, este estudio tiene como objetivo demostrar la relación entre el consumo de psicofármacos en los alumnos de Medicina Humana de la UNHEVAL y sus factores causales, con la finalidad de promover justificadamente estrategias para evitar el consumo de psicofármacos de manera descontrolada y sin supervisión profesional.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

El consumo de psicofármacos es una preocupación mundial, debido al alto consumo y riesgo que pueda presentarse en la población que lo consume. Una parte de la población en riesgo de desarrollar trastornos mentales son los estudiantes universitarios; dentro de ello están los estudiantes de ciencias de la salud que representan un gran porcentaje (1). La vida académica requiere dedicación y gran cantidad de horas de estudio por los universitarios, por lo que muchos jóvenes consumen drogas psiquiátricas para sobrellevar el estrés académico y el cansancio que implican las carreras universitarias (2). En Perú, la automedicación y los efectos adversos de los ansiolíticos se ha visto aumentada como tratamiento para cuadros de estrés y ansiedad; con el paso del tiempo, dicha práctica de automedicación podría convertirse en un problema de salud pública. Según un estudio el grado de consumo de ansiolíticos es de 62,94%, de los cuales los consumidores de ansiolíticos representan a los de nivel de estudio superior con el 32,99% (3). Otro factor asociado al consumo de algún tipo de psicofármaco es la pandemia COVID-19, que ha representado el mayor problema de salud pública y económica en todo el mundo en décadas, generando una preocupación colectiva en la población, debido al estrés provocado por medidas de aislamiento social y cuarentena por confinamiento, esto asociado con la, disminución de ingresos económicos, la pérdida de trabajo e interrupción de disponibilidad o continuidad de servicios públicos, además de la estrecha relación con la escasa y/o nula información de los medios de comunicación y promoción de medicamentos sin sustento científico y la preocupación de las personas a infectarse con el virus del SARS-Cov-2 (4).

El estrés es uno de los fenómenos a los que están sometidos los estudiantes, entre ellos, el estudiante de medicina, que lo hace más vulnerable a sufrir una variedad de trastornos biológicos y mentales, como la depresión y ansiedad que tiende a influir en su rendimiento académico. Piscoya et al. menciona que la salud mental de los alumnos de medicina empeora a medida que inician su formación médica y se mantiene a lo largo de su preparación, debido a un mal manejo del estrés y a múltiples factores influyentes tanto académicos como sociales (5). Estos elementos estresores a los que se enfrentan los estudiantes como los horarios, los exámenes, la espera de las calificaciones, la carga académica, repercute de manera negativa con respecto a la salud física y mental; sin embargo, algunos estudios no encontraron una relación directamente proporcional con

el consumo de ansiolíticos, un ejemplo es el estudio de Alvarado et. al, donde existió una correlación negativa significativa entre el nivel de estrés académico y el nivel de ansiedad (6).

La suspensión de actividades por la pandemia COVID-19, ha provocado un impacto y cambio en la enseñanza- aprendizaje en la población estudiantil universitaria; por lo que se han implementado estrategias para poder continuar la enseñanza, como son las clases de forma virtual o clases online desde sus hogares. Como concluye, Flores et al. En su estudio, que los principales factores asociados a ansiedad en los estudiantes de medicina, además del sexo femenino es la mayor cantidad de horas a la semana de clases virtuales. (7) Aun así, cabe mencionar que la virtualidad no ha sido impedimento para implementar una buena educación, ya sea enfocándose en nuevas estrategias para lograr una adecuada captación e interés del estudiante; según Hidalgo et al. Pues refiere en su estudio que los problemas o deficiencias que se presentaron por las clases virtuales durante la pandemia COVID-19 no fue un límite para que los docentes a cargo logren el proceso pedagógico con bajas tasas de estrés académico y ansiedad (8).

Si bien la población más afectada durante la pandemia COVID-19 lo representan los estudiantes universitarios, influenciado por el aislamiento social establecido para limitar el contagio por SARS-COV-2, la percepción de dicho confinamiento en estudiantes universitarios ha tenido un impacto tanto en su salud mental y física, ya que ha generado un cambio en su estilo de vida diaria y social. Andrade et al. Refiere en su estudio un aumento del 25% de estudiantes universitarios que iniciaron el consumo de ansiolíticos de tipo benzodiazepinas durante la pandemia de COVID-19, y que el 8% de ellos se automedican, evidenciando la necesidad de acciones sanitarias por parte de los organismos competentes (9). Pese a que las medidas de aislamiento social fueron una justificación para el consumo de ansiolíticos como se mencionó, otros estudios realizados, según Vallejos et al. Refiere que un porcentaje de la población peruana estudiada, presentó una disminución del consumo de sustancias psicoactivas durante la cuarentena, siendo reemplazada por el consumo de alcohol, tabaco, energizantes, tranquilizantes y marihuana, siendo el alcohol como la droga legal más consumida durante el confinamiento (10).

El consumo de ansiolíticos presente en la población universitaria, que surgió durante el confinamiento o aislamiento social establecido como medida para limitar el contagio por la pandemia COVID-19, se ha convertido en un problema de salud generando cambios a nivel mental como emocional, entre ellos, la ansiedad y la depresión, además de un giro en la enseñanza cambiando lo presencial con lo virtual. Es así que se plantean como

posibles causas de esta conducta errática el estrés académico, la imposición de las clases virtuales y la percepción del riesgo al contagio por el confinamiento COVID 19 en los estudiantes, llevando al consumo de ansiolíticos y/o antidepresivos. Por lo tanto, es un tema que implica estudiar ya que representa un problema de salud mental en los estudiantes.

1.2 Formulación del problema general y específicos

1.2.1 Formulación del problema general

¿Cuál es la relación entre estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?

1.2.2 Formulación de problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre estrés académico y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?
2. ¿Cuál es la relación entre clases virtuales y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?
3. ¿Cuál es la relación entre percepción del riesgo al contagio por COVID-19 y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?

1.3 Objetivo general y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022

1.3.2 Objetivo específicos

1. Evaluar la relación entre estrés académico y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco- 2022

2. Determinar la relación entre clases virtuales y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022

3. Estimar la relación entre la percepción del riesgo al contagio por COVID-19 y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022

1.4 Justificación

Justificación Teórica

La investigación del estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 asociado al consumo de psicofármacos se considera un trabajo interesante, novedoso, relevante y necesario debido al poco enfoque e información acerca de esta problemática en la región. Actualmente, se observa en nuestra sociedad que los estudiantes universitarios son vulnerables a sufrir cambios en su salud mental y/o emocional, entre los más frecuentes se presenta la ansiedad y la depresión. Además, ha ido en aumento por varios factores, entre ellos, la carga académica propia de una facultad de Medicina, el cambio de las labores presenciales a la virtualidad y, sobre todo, el confinamiento por el Covid-19 durante más de un año. En este escenario adverso, se ha afectado el desempeño, la calidad de enseñanza y el aprendizaje de los jóvenes en los estudios; provocando el consumo de fármacos como ansiolíticos o antidepresivos.

Justificación Práctica

La investigación se justifica porque proporciona datos estadísticos actualizados acerca del consumo de psicofármacos en estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana, así como elementos que permiten identificar las causas de ello. Será de ayuda para los estudiantes universitarios, ya que se logra analizar en este trabajo la relación de factores que llevan al consumo de psicofármacos, y así buscar estrategias que solucionen el problema o ayuden a los alumnos en la toma de decisiones sobre el consumo de psicofármacos.

Justificación Social

Este estudio favorecerá a la UNHEVAL y otras universidades, planteando nuevas estrategias y creando programas educativos preventivos-promocionales, cuyo fin sea la solución de este problema.

1.5 Limitaciones

Existen múltiples factores asociados al consumo de psicofármacos por parte de los universitarios y no es posible estudiarlos en conjunto, por dicho motivo se están considerando tres posibles factores causales que representan la mayor frecuencia e importancia a nivel nacional.

De la misma manera, los resultados obtenidos solo reflejaron la realidad de un grupo de estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Hermilio Valdizán de la ciudad de Huánuco en el año 2022.

1.6 Formulación de hipótesis general y específicas

1.6.1. Hipótesis general

Hipótesis alternativa

H₁: Estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 están relacionados al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

Hipótesis nula

H₀: Estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19 no están relacionados al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco- 2022.

1.6.2 Hipótesis específicas

1. ***H₁***: El estrés académico está relacionado al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

H₀: El estrés académico no está relacionado al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

2. ***H₁***: Las clases virtuales están relacionadas al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

H₀: Las clases virtuales no están relacionadas al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022

3. **H₁:** La percepción del riesgo al contagio por COVID-19 está relacionada al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana -UNHEVAL, Huánuco-2022.

H₀: La percepción del riesgo al contagio por Covid-19 no está relacionada al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.

1.7 Variables

1.7.1 Variables dependiente

- Consumo de psicofármacos

1.7.2 Variables independientes

- El estrés académico
- Las clases virtuales
- La percepción del riesgo al contagio por COVID-19

1.7.3. Variables intervinientes

- Edad
- Sexo
- Procedencia
- Año de Estudio

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS	INDICADOR	FUENTE	INSTRUMENTOS
VARIABLE DEPENDIENTE									
CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS	Consumo de un tipo de fármacos psicotrópicos cuyo fin es reducir la ansiedad o sus síntomas, producidos por la reacción a la tensión.		Consumo de psicofármacos por los estudiantes	Cualitativa	Nominal	Consume No consume	Presencia de consumo de psicofármacos en estudiantes	Primaria	Cuestionario de EDADES y ESTUDES de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2019)
VARIABLE INDEPENDIENTE									
ESTRÉS ACADÉMICO	Reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos.		Presencia de estrés en el estudiante universitario, valoradas con SISCO	Cualitativo	Ordinal	Nulo: 0% Leve: 1%-33% Moderado: 34-66% Severo: 67-100%		Primaria	Inventario SISCO de estrés académico
CLASES VIRTUALES	Desarrollo del proceso educativo en un lugar distinto al salón de clases,		Influencia percibida por los estudiantes acerca de las clases	Cualitativa	Nominal	Buena Mala		Primaria	Cuestionario EUMAV-Cov19

	sin la necesidad de presencialidad, mediante plataformas virtuales		virtuales con uso de plataformas virtuales						
PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19	Cualquier acto o proceso de conocimiento de objetos, hechos o verdades, ya sea mediante la experiencia sensorial o por el pensamiento ocasionado por el confinamiento por la pandemia COVID 19	Vulnerabilidad cognitiva Vulnerabilidad emocional Conductas de riesgo-protección Gravedad	El grado de percepción del estudiante frente al riesgo del contagio por COVID 19	Cualitativa	Ordinal	Muy bajo Bajo Moderado Alto Muy alto	Grado de percepción del estudiante frente al riesgo de contagio por COVID19	Primaria	Cuestionario Percepción del riesgo al contagio por Covid-19
VARIABLES INTERVINIENTES									
EDAD	Tiempo transcurrido		Años cumplidos contados	Cuantitativo o Continuo	Razón	Edad en años	Edad en años cumplidos	Primaria	Cuestionario

	desde el nacimiento		desde la fecha de nacimiento registrado en el DNI						
SEXO	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres		Sexo que registra el DNI	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino	Sexo registrado en el DNI	Primaria	Cuestionario
LUGAR DE PROCEDENCIA	Lugar donde nació una persona		Lugar de nacimiento del estudiante universitario de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL	Cualitativa	Nominal	Huánuco Foráneo	Lugar de nacimiento registrado en la ficha de recolección	Primaria	Cuestionario
AÑO DE ESTUDIOS	Tiempo desde la apertura de clases hasta las vacaciones.		Año correspondiente a la mayoría de cursos que lleva el estudiante de acuerdo a la malla curricular	Cualitativa	Ordinal	Cuarto año Quinto año Sexto año	Año de estudios que cursa el universitario	Primaria	Cuestionario

			de UNHEVAL	la						
--	--	--	---------------	----	--	--	--	--	--	--

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Nivel Internacional

Ribeiro et al. (2021), en su investigación “Uma análise sobre o consumo de ansiolíticos e antidepressivos entre estudantes de medicina” evaluó el consumo de medicamentos psicotrópicos, enfocándose en antidepressivos y ansiolíticos en los estudiantes universitarios de Medicina en Brasil, entre las edades de 22 y 25 años, representando un grupo de mayor riesgo (44%) a desarrollar trastornos mentales y ser los mayores consumidores. El estudio se llevó a cabo por medio de encuestas creadas utilizando Google forms, las cuales se enviaron 870 formularios vía electrónica durante el año 2020. Los resultados indican que el 29% de estudiantes usan psicotrópicos, destacando entre los ansiolíticos las benzodiazepinas, y que un 40% indica sentir ansiedad diaria; además se encontró una relación significativa respecto al avance del curso y el consumo de dichos psicotrópicos. El 82.1 % tiene programas de apoyo psicológico en sus universidades, de los cuales solo un 15,5% hizo uso del programa. Por lo tanto, se concluyó, la necesidad de animar a los estudiantes a buscar apoyo de los programas presentes en las instituciones, además que las universidades estén más atentas a prevenir el deterioro mental de sus estudiantes y poder disminuir el consumo de ansiolíticos y antidepressivos para evitar perjudicar su formación académica (1).

Araujo et al. (2021), en el estudio “Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina” realizado en Brasil, cuyo objetivo fue estudiar el consumo de fármacos psicotrópicos en estudiantes de Medicina y Odontología de dos instituciones, entre la edad de 18 años a más. El diseño llevado a cabo fue descriptivo, de tipo observacional, analítico y transversal, realizado en 1111 estudiantes, empleando cuestionarios formulados, que fueron analizados en el programa SPSS 22. Se obtuvo que el uso de fármacos psicotrópicos, un 36.7 % lo consume durante toda su vida, mientras que en el último mes un 14,7% lo consumió, ya sea por la pérdida de un familiar, el estrés académico o una cirugía por parte del alumno. Los medicamentos más consumidos por los estudiantes de Medicina fueron psicoestimulantes, antidepressivos y ansiolíticos ($p < 0,05$) siendo la demanda del curso como factor para iniciar el consumo de estos psicotrópicos. En conclusión, se encontró una alta tasa de consumo de drogas psicotrópicas no prescritas por receta y como parte de prevenir dicha actitud se recomienda buscar estrategias de orientación por parte de las universidades (2).

Andrade et al. (2022) encontró, en su estudio titulado “Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos durante la pandemia de COVID-19: um estudo remoto com estudantes universitarios”, llevado a cabo en 192 estudiantes universitarios de Bahía, un estado de Brasil, perteneciente a instituciones públicas y privadas, a través de un cuestionario on-line; que aproximadamente un 25% de los estudiantes iniciaron el uso de ansiolíticos de tipo benzodiazepinas desde que inició la pandemia de COVID-19, además que el 8% de estos consumidores, se automedican. Concluye, además, que es necesario acciones por parte de las universidades que contrarresten este mal uso de fármacos, que podrían causar a mediano y largo plazo, enfermedades mentales, deserción universitaria y conflictos interpersonales (9).

Fond et al. (2020) en su trabajo titulado “First-year French medical students consume antidepressants and anxiolytics while second-years consume non-medical drugs.” Evaluó a 4345 estudiantes de medicina de 35 escuelas de medicina francesas a través de correos electrónicos y redes sociales (3051 primer año vs. 1294 segundo año) entre diciembre de 2016 y mayo de 2017 y completaron cuestionarios on-line anónimos; encontró que los estudiantes de primer año de medicina que enfrentan desafíos relacionados con el estudio consumen más antidepresivos ($ORa=0,21$, $p<0,0001$) y ansiolíticos ($ORa=0,56$, $p = 0,01$), , mientras que los estudiantes de segundo año tienen un mayor consumo de drogas recreativas ($ORa=1.78$, $p<0.0001$) y mayor seguimiento psiquiátrico ($aOR=1,95$, $p<0,0001$). Por lo tanto, poner atención en los problemas de salud mental en los dos primeros años en la facultad de medicina representarían una ventana de oportunidad para la intervención preventiva (11).

Berrouet et al. (2017) en su investigación “Actitudes, conocimientos y prácticas frente a la automedicación con productos herbales y psicofármacos en estudiantes de medicina de Medellín-Colombia”, evaluó en 625 estudiantes de medicina el conocimiento, la actitud y práctica acerca de la automedicación con psicofármacos y productos herbales, obteniendo como resultado que un 39.5% de estudiantes se automedica y que un 14.5% lo consume para disminuir la ansiedad y el estrés. Además, un 78.6% de los estudiantes aseguran que seguirán con el consumo. En conclusión, se asume que cuatro de cada diez estudiantes consumen psicofármacos y productos herbales para tratar su ansiedad, depresión e insomnio y que seguirán dicha práctica insegura pese a conocer los efectos secundarios y/o dependencia que pueda ocasionar (12).

2.1.2. Nivel Nacional

Guayac (2019), en su estudio "Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del centro de estudios preuniversitarios de la universidad nacional de Cajamarca, ciclo 2018-I", de tipo descriptivo, cuya población representativa fue de 269 alumnos a los cuales se le aplicó una encuesta de "la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)", mostrándose como resultado que la prevalencia respecto al consumo de sustancias psicoactivas fue un 58.7%, y que la prevalencia en los últimos tres meses fue de 46%. En general se presentó que la mayor prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas son las bebidas alcohólicas con un 55.4%, luego el tabaco 29.4%, mientras que las pastillas para dormir o sedantes fue de 8.6% y el cannabis con un 5.2%; respecto a los últimos tres meses, el consumo de bebidas alcohólicas fue 44.2%, tabaco 20.4%, pastillas para dormir o sedantes fue 4.8% y cannabis 3.3%. Además, el resultado obtenido tuvo la intervención de factores demográficos, por lo cual se obtuvo que en promedio la edad de consumo fue en menores de 18 años de sexo masculino y que viven en zonas urbanas (13).

Huaman y Tamayo. (2021), en su estudio "Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres adultas durante pandemia covid-19 que asisten al mercado el progreso, Carabayllo", realizado en Lima; la investigación fue de tipo cuantitativa descriptiva, diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue de 1932 sujetos de ambos sexos, las edades oscilaron entre los 18 - 65 años. Para la recolección de información se elaboró una encuesta con preguntas relacionadas al consumo de sustancias psicoactivas, información laboral y familiar durante la pandemia. En los resultados se encontró que las personas que realizan trabajo remoto consumen más alcohol, tabaco, energizantes, marihuana y tranquilizantes, siendo este último el de mayor consumo (4)

De la Cruz y Lizana. (2021), en su estudio "Automedicación y efectos adversos de ansiolíticos durante la pandemia covid19 en personal del mercado Huamantanga Puente Piedra 2021" donde el estudio fue de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal; la muestra fue de 132 del personal del Mercado Huamantanga Puente Piedra 2021. La recolección de información fue mediante encuestas que se consideró a factores sociodemográficos, socioeconómicos y cultural, siendo un 59.85% del género masculino, en relación al estado civil 38,64% son convivientes, según su grado de instrucción 59.85% tienen nivel secundario completo y según el factor socioeconómico el 61.36% presenta trabajo dependiente siendo. Respecto al consumo de medicamentos ansiolíticos, el 48.48% de la población indicaron que consumían alprazolam (benzodiazepinas) (14).

Taboada (2021), en su trabajo titulado “Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de medicina de la universidad nacional de Piura, en el contexto de la pandemia por covid-19, durante el primer semestre del 2021.” Empleándose como metodología el estudio transversal analítico; realizada la evaluación en una muestra de 132 estudiantes, de los cuales 75% eran varones y 51.5% tenían 24 años o más. La prevalencia del consumo de marihuana fue de 5.3%, de cocaína fue 6.8%, de benzodiazepinas 12.1%; por otro lado, el 31.3% consumían alcohol y 19.7% consumían tabaco. Los factores asociados a consumo de sustancias psicoactivas ilícitas fueron: el sexo masculino, el grado de depresión de moderada a grave; mientras que el tener una calidad regular de relación con la pareja y el vivir con ambos padres disminuyó el riesgo de consumo de estas sustancias (15).

Tejada. (2019), en su trabajo titulado “Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur durante época de exámenes”, mostró resultados en una población de 142 estudiantes de la Universidad Científica del Sur de Lima, de los cuales 69,2% eran mujeres, y 27,3% tenían 23 o 24 años. El 16,8% de la población refirió haber consumido psicofármacos durante la fecha de exámenes, además que las tres familias de psicofármacos más frecuentemente consumidos fueron los ansiolíticos, seguidos de los antidepresivos (40%) y, en tercer lugar, los estimulantes (26.67%) (16).

2.1.3 Nivel regional

Ruiz et. al (2021), en su estudio titulado “Percepción de conocimientos y actitudes frente a covid-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco”, de tipo analítico y transversal aplicado a 168 ciudadanos, entre marzo y mayo del 2020, evidenció resultados con respecto a la percepción de conocimientos frente a la COVID-19 que un 62.5% (representa a 105) “percibe que desconoce” y respecto al tipo de actitud frente al COVID-19 un 63,1% (representa a 106) presentó actitudes negativas. Por lo tanto, se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables con un $p < 0,005$. (17)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Consumo de psicofármacos

Psicofármacos

Los psicofármacos son medicamentos o compuestos utilizados en la práctica médica para ejercer su función a nivel del sistema nervioso central (SNC), modificando las funciones psíquicas, así como los estados mentales. Estos son derivados de los

psicoactivos, que son utilizados para aliviar los diversos trastornos mentales como los trastornos de ansiedad y depresivos, la enfermedad bipolar, la psicosis entre otros (1).

Los psicofármacos esenciales cubren las necesidades de atención a la salud mental de una población. Los psicofármacos se seleccionan en función de su importancia para la salud pública, así como de las pruebas de seguridad, eficacia y rentabilidad relativa. Deben estar disponibles dentro de los sistemas de prestación de atención de salud mental que funcionen, en cantidades adecuadas, en formas farmacéuticas y dosis apropiadas, con información y calidad adecuadas, a un precio que el individuo y la comunidad puedan pagar. Los medicamentos psicotrópicos esenciales sirven para reducir los síntomas de los trastornos mentales, reducir la discapacidad y prevenir las recaídas.(2).

Clasificación de los psicofármacos

Según Goodman & Gilman los psicofármacos se clasifican en: ansiolíticos e hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, neurolépticos y antimaníacos.

Cada grupo tiene indicaciones de uso precisas en el tratamiento, pero producen ciertas reacciones adversas que pueden influir o alterar la conducta a nivel cognitivo, el sueño, el apetito o puede alterar las funciones autónomas y motoras de los consumidores.

Ansiolíticos e hipnóticos

Cuando se utilizan a corto plazo para aliviar la ansiedad, las benzodiazepinas son bastante útiles. Más de seis meses de uso pueden provocar tolerancia y dependencia en el usuario. Se recomiendan para el tratamiento de diversas afecciones, como los trastornos de somatización, los trastornos fóbicos, los trastornos de pánico, el trastorno de ansiedad generalizada, el TOC y el TEPT. El alprazolam, el clonazepam, el lorazepam y el diazepam son algunos ejemplos.

Antidepresivos

Entre los antidepresivos se encuentran los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los tricíclicos, que son eficaces en el tratamiento de la depresión y la ansiedad comórbida (B. E. Leonard, 2001). Los antidepresivos producen un aumento transitorio de ciertos neurotransmisores en el cerebro, como la serotonina y la noradrenalina, ya sea inhibiendo su degradación o bloqueando su recaptación en la sinapsis por las neuronas. Entre ellos encontramos la Fluoxetina, Sertralina, Venlafaxina, Paroxetina, Amitriptilina, Fenzina, Escitalopram, Mirtazapina, Bupropión, etc.

Antipsicóticos o neurolépticos

Algunas de sus características son producir un estado de indiferencia psicomotriz, ser eficaces en estados de agitación y excitación, reducir gradualmente los trastornos psicóticos agudos y crónicos, producir síntomas extrapiramidales y vegetativos y tener efectos subcorticales dominantes. También se les conoce como antipsicóticos mayores o tranquilizantes. Se trata de una nueva era en medicina, ya que los neurolépticos son muy eficaces en el tratamiento de la esquizofrenia y otros trastornos psiquiátricos y no psiquiátricos. El haloperidol, la clorpromazina, la sulpirida, la clozapina, la quetiapina, la risperidona y la amisulpirida son algunos ejemplos de estos medicamentos.

Antimaniacos

Los medicamentos clasificados como antimaníacos, que incluyen el litio y ciertos anticonvulsivantes, se utilizan para tratar la manía y también son útiles para prevenir las recaídas verdaderas de la enfermedad bipolar. Por eso también se les denomina estabilizadores del estado de ánimo. Debido a su fuerte reactividad, el litio es el metal alcalino menos reactivo que se encuentra en la naturaleza y, por tanto, el más ligero de todos los metales. Las sales de litio son la forma de los medicamentos, y los antiepilépticos como la carbamazepina, el valproato y la lamotrigina también tienen propiedades antimaníacas.

Formas de Consumo de Psicofármacos

Consumo según prescripción de Psicofármacos

Para lograr una mejoría a largo plazo, las prescripciones o indicaciones de medicación psicotrópica deben ser supervisadas por un especialista y combinarse con terapia psicológica adicional. La mayoría de estas personas tienen problemas psicosociales que son las preocupaciones más pertinentes. Por lo tanto, la responsabilidad del especialista es identificar la causa del problema, encontrar un remedio y poder dejar de utilizar la medicación, que sólo está destinada a estabilizar temporalmente los síntomas y no a tomarse de forma continuada como solución a largo plazo (1).

Consumo según automedicación de psicofármacos

Los psicofármacos deben tener siempre una razón médica válida o una receta, pero la mayoría de las veces los pacientes hacen caso omiso de ellas y encuentran otros medios para conseguir las pastillas. Esto da lugar al consumo de los fármacos sin la supervisión médica adecuada, o a la automedicación, lo que constituye un grave problema de salud.

Además de causar drogodependencia y las consiguientes reacciones físicas, psicológicas y sociales, el comportamiento de automedicación y el uso indebido o abuso de psicofármacos pueden tener importantes repercusiones negativas en la salud y afectar específicamente a universitarios (2).

Pero los verdaderos problemas surgen cuando la automedicación se utiliza en exceso o se desarrolla como medio para controlar un síntoma molesto sin abordar su causa subyacente. En particular, aunque las prescripciones de medicamentos psicotrópicos antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos tengan límites temporales de uso, se normaliza el consumo de estos fármacos a medio y largo plazo. Cuando se utilizan medicamentos psicotrópicos para tratar problemas de salud mental, el "locus de control externo" de la persona puede crecer porque la mejoría se dirige hacia una fuente externa e independiente. Un paciente que experimenta síntomas de ansiedad o depresión puede descubrir que, en lugar de ser capaz de tomar el control de su estado y mejorar, necesita medicamentos para hacerlo. Existe la posibilidad de que estos síntomas y manifestaciones acaben volviéndose crónicos, lo que en ocasiones podría obstaculizar el progreso del paciente al impedirle obtener los recursos que necesita para encontrar una solución por sí mismo. Por lo tanto, la automedicación sirve para eludir el problema real y no influye en la capacidad de crecimiento personal ni en la adquisición de lecciones vitales a través de la experiencia (1).

Consumo de psicofármacos en estudiantes de Medicina

El 61% (de un 25%) de los estudiantes y licenciados en medicina declararon que se automedicaban, y el estudio de Montgomery et al. detalla cómo esta mentalidad comenzó durante su formación médica. Estos autores afirman que, aunque los médicos aconsejan a las personas que busquen ayuda cuando tienen problemas de salud graves, los pacientes suelen ignorar este consejo y, en su lugar, optan por automedicarse (3).

Los estudiantes de ciencias de la salud afirman utilizar con mucha más frecuencia medicamentos psicotrópicos para automedicarse. Tanto ellos como los médicos de su entorno más cercano los han animado a adoptar esta actitud. Los antidepresivos son los medicamentos psicotrópicos más utilizados para la automedicación; los ansiolíticos ocupan el segundo lugar. Cabe mencionar que los estudiantes de medicina se automedican con medicamentos psicotrópicos para aliviar el estrés, la ansiedad, el insomnio, los síntomas depresivos y otros problemas de salud mental. También utilizan estos medicamentos para tratar síntomas físicos como el agotamiento y la pérdida de apetito. Si bien es cierto que a veces las dificultades económicas impiden a los

estudiantes acudir al médico, hay otros casos en los que eligen conscientemente no hacerlo, incluso cuando creen que es crucial hacerlo antes de iniciar un tratamiento con medicación psiquiátrica. Se han realizado numerosos estudios epidemiológicos que corroboran la información anterior. Un estudio realizado en 2014 en España reveló que más del 70% de los estudiantes de medicina se automedicaba crónicamente, y que los antidepresivos, antipsicóticos y ansiolíticos se utilizan con frecuencia. Con una edad media de 20 años, siendo las mujeres más propensas a tomar los fármacos mencionados (16).

Otro de los estudios que confirma sobre las características del consumo de psicofármacos psicotrópicos en estudiantes de ciencias de la salud (2008) realizadas en 820 estudiantes, se obtuvo que el 74.5% de los estudiantes eran de medicina humana y el resto de otras ciencias de la salud (4).

Según un estudio nacional (Tejada 2019), el 8,5% de los estudiantes de medicina se automedica porque cree saber lo suficiente de farmacología para elegir qué fármaco tomar. (16)

Consecuente a la información obtenida en nuestra realidad fue necesario enfatizar y realizar un estudio a fondo aplicándolo en estudiantes que cursan clínicas, ya que esta población cuenta con el conocimiento necesario ya sea por los cursos impartidos durante su formación académica como farmacología o psiquiatría.

Finalmente, el objetivo de este estudio es recabar datos sobre las características del consumo de psicofármacos en una población de estudiantes de medicina humana de la UNHEVAL y determinar si este consumo se asocia o no con variables sociodemográficas como edad, género, procedencia, estrés académico, clases virtuales y percepción del impacto del encierro COVID-19.

Formas de medición:

Encuesta EDADES y ESTUDES de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2019): Instrumento realizado por el Ministerio de Sanidad de España para el estudio del consumo de drogas y psicofármacos en la población.

2.2.2. Estrés académico

Definición:

El estrés académico es un suceso multivariante, que surge de la correlación entre la persona y los sucesos de su entorno, los que son considerados como amenazantes o desmesurados y que ponen su bienestar en peligro(18).

Según Orlandini, se considera estrés académico cuando una persona está en un período de aprendizaje, experimenta tensión y esto ocurre desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de postgrado (18). Otra definición, es que el estrés académico se genera por las demandas que exige el ámbito pedagógico, por lo que tanto alumnos como docentes pueden afectarse. (19)

El estudiante percibe el impacto de los estresores académicos, estos pueden ser procesos afectivos y cognitivo, es decir, el alumno aprecia y clasifica los diversos aspectos del ambiente académico como demandas, retos o amenazas a los que puede responder eficientemente o no; estas evaluaciones se vinculan con emociones anticipatorias tales como: confianza, ansiedad, satisfacción, alivio, preocupación, enojo, tristeza, entre otros.(20)

Definimos al estresor como un ente objetivo, que independiente de la percepción de la persona cobra vida y que normalmente se presenta como un peligro o amenaza a su integridad vital, siendo el estrés una respuesta que el individuo adapta a su entorno. Existen tipos de estresores, como los estresores mayores que están relacionados a sucesos vitales; estos tienen una existencia objetiva y una repercusión siempre negativa hacia la persona. Denominamos estresores menores a aquellos que no tienen presencia objetiva independiente de la percepción del individuo; esto es, las circunstancias o prácticas no son por sí mismos estímulos estresores, sino que es la persona, con su apreciación, la que los clasifica como tales. (19) Con esto entendemos que al depender de la valoración de cada individuo variarán inevitablemente.

La mayoría de los estresores del estrés académico son menores, puesto que se clasifican en estresores debido a la valoración cognitiva que realiza el universitario, por lo que una misma circunstancia puede o no ser clasificada como un estímulo estresor por cada uno de los estudiantes. Los estresores comportamentales lo constituyen aquellos que abarcan la conducta del individuo: disminución o aumento en la ingesta de alimentos, ausentismo de las clases, discutir, desgano para realizar las actividades académicas y aislamiento del entorno. Los estresores físicos lo constituyen aquellos que implican una reacción propia del cuerpo, manifestaciones como fatiga crónica, temblores musculares, insomnio, problemas de digestión, somnolencia o mayor necesidad de dormir, la acción de morderse las uñas y migrañas. Los psicológicos se relacionan con las funciones

emocionales o cognitivas del individuo, como los problemas de concentración y memoria, bloqueo mental, la inquietud, desesperación, depresión y ansiedad. (19) Por lo tanto, se considera al estrés académico como un estado básicamente psicológico.

Algunos estudios refieren que un nivel elevado de estrés (distrés) tiene una influencia negativa en el rendimiento académico del alumno, además que produce una alteración en el sistema de respuestas del estudiante a nivel fisiológico, cognitivo y motor (19). En base a otras fuentes se considera dentro de las demandas académicas percibidas con mayor frecuencia como estresores por los estudiantes universitarios:

La excesiva carga de actividades académicas.

Poco tiempo para realizar los trabajos académicos.

Las evaluaciones y exámenes de los docentes.

La ejecución obligatoria de trabajos (19).

Principales efectos del estrés académico:

En el plano conductual, en el periodo de evaluaciones y exámenes, el estilo de vida de los estudiantes se altera, volviéndose insalubres, excediendo en el consumo de cafeína y algún tipo de sustancias psicoactivas como tabaco, alcohol, entre otros. Antes de realizar el examen y después del informe de notas, se produjeron cambios notables en la valoración de la realidad y en los patrones afectivos en el plano cognitivo. El estrés académico está relacionado con cambios en el sistema inmunitario a nivel psicofisiológico, como la disminución de la actividad de las células T y de las respuestas inducidas por mitógenos. Además, se suprime la actividad de las células T y de las células asesinas naturales (NK), lo que es habitual en los estudiantes de medicina que consideran estos periodos como extremadamente estresantes. Estas alteraciones implican que el organismo es más susceptible a las enfermedades como consecuencia de la supresión del sistema inmunitario (20).

Forma de medición:

- Cuestionario SISCO: autor (Arturo Barraza Macias), año 2007, el objetivo principal es reconocer las características del estrés que suelen acompañar a los estudiantes, durante sus estudios. Está conformado por 37 ítems en su primera versión, mientras que la segunda versión (SISCO-SV 21) consta de 21 ítems
- Student Stress Inventory-Stress Manifestations (SSI-SM): Autores (Fimian,

Fastenau, Tashner & Cross), en el año 1989. Dicho instrumento está compuesto por 22 ítems de escala Likert con cinco opciones de respuesta.

- Inventario de Estrés académico (IEA): autores (Polo, Hernández & Pozo), año 1996, dicho instrumento consta de 21 ítems en los cuales se plantea las situaciones estresantes que pueda sufrir el universitario.
- Cuestionario KESKAK: Es un cuestionario bilingüe de los estresores en estudiantes de enfermería en prácticas preprofesionales, autores (Zupiría, Uranga, Alberdi & Barandiaran), año 2003, este instrumento es útil para conocer los principales estresores.
- Escala de Estresores Académicos del Cuestionario de Estrés Académico (ECEA): autores (Cabanach, Valle, Rodríguez & Piñeiro) año 2008, está conformada por 54 ítems. (21)

Se opta por usar la segunda versión del Inventario SISCO-SV 21 (2018) de Estrés Académico ya que consiste en una escala independiente que valora el área afectiva, somática y cognitiva, además de presentar 21 ítems con formato de respuestas tipo likert de 6 alternativas de respuesta, distribuidas en tres factores: estresores (ítems 1- 7), síntomas (ítems 8-14) y estrategias de afrontamiento (ítems 15-21, redactados en sentido inverso) (5). El inventario presenta una confiabilidad por mitades de 0.87 y el alfa de Cronbach de 0.91 (20).

2.2.3 Clases virtuales

Definición:

Las clases virtuales se definen como el desarrollo del proceso educativo en un lugar distinto al salón de clases, sin la necesidad de que los cuerpos de maestros y estudiantes estén presentes.

El tipo más reciente de educación no presencial asociado al desarrollo de la enseñanza y el aprendizaje a través de las tecnologías de la información y la comunicación es la educación virtual. A menudo se considera un método de aprendizaje en línea de vanguardia que supera las limitaciones de las aulas tradicionales en cuanto a tiempo y ubicación. (22).

La educación virtual además es un complemento, porque ayuda a perfeccionar los procedimientos para la educación de los estudiantes y ayuda a los docentes para el seguimiento y progreso educativo de los estudiantes (6).

En el Perú, el Ministerio de Educación considera para el aprendizaje virtual tres ejes, que son la interacción definida como un proceso simultáneo de interaprendizaje entre el docente, estudiante y compañeros; la colaboración que son acciones en conjunto facilitado por la tecnología que permiten desarrollar competencias de trabajo en equipo; la producción que se da por el uso de las herramientas de la plataforma virtual, generando evidencias de aprendizaje experimentado por el docente y/o estudiantes.

Existen tres tipos de aprendizaje respecto a la modalidad virtual:

- a. Aprendizaje sincrónico: Se presenta una interacción entre el docente, estudiantes y compañeros, en la cual las consultas realizadas durante la clase pueden ser absueltas en ese momento.
- b. Aprendizaje asincrónico: Al no haber comunicación en tiempo real, el alumno aprende a su ritmo y gestiona su tiempo para cada asignatura. Puede completarse en persona o fuera de línea utilizando vídeos, materiales o trabajos asignados por el profesor.
- c. Aprendizaje híbrido: Denominada también como aprendizaje learning, la cual combina la presencialidad y virtualidad, es decir el estudiante realiza una parte de su aprendizaje en línea donde controla su tiempo, ritmo y lugar; mientras que una parte del aprendizaje se desarrolla en un lugar diferente al de su casa y bajo supervisión.

Para obtener un buen resultado referente a la modalidad de enseñanza virtual es necesario contar con un buen entorno virtual de aprendizaje para la comunicación entre el docente y estudiante. Según Boneau, la plataforma virtual a usarse debe tener cuatro características básicas que son la interactividad, flexibilidad, escalabilidad y estandarización. Las limitaciones y posibilidades que se presenta en el ámbito de la virtualidad deben ser conocida por el docente a cargo para poder programar y llevar a cabo las actividades de enseñanza y aprendizaje, ya que el diseño o estrategia didáctica que se implemente son importantes, dado que un gran porcentaje del aprendizaje es autónomo por parte del estudiante. (23)

El uso del internet aporta ventajas significativas a la habitual técnica didáctica, principalmente, a la actualizada y amplia disponibilidad de material educativo, lo cual es una gran ventaja que mejora posteriormente con la responsabilidad del docente en el procedimiento de la enseñanza-aprendizaje (6).

Ventajas de las clases virtuales

Dentro de las ventajas más relevantes respecto a la virtualidad se menciona:

Para aprender solo se requiere estar conectado a internet, y se puede llevar a cabo en cualquier momento y lugar.

Según el tiempo que posea el estudiante puede adecuar un tiempo educativo y acceder a la información necesaria que requiera.

Se puede ahorrar tiempo y dinero, ya que no se necesita desplazarse de un lugar a otro.

Se puede ver las clases cuando sea necesario en cualquier momento sin límite de tiempo ya que suelen estar grabadas.

La enseñanza de manera remota ayuda a que los estudiantes trabajen de forma colectiva, usando diferentes plataformas los cuales engrandecen el aprendizaje,

Desventajas de las clases virtuales

La carencia de una respectiva organización educativa integral con técnicas cognitivas y metodologías pedagógicas.

Al no haber comunicación en tiempo real, el alumno aprende a su ritmo y gestiona su tiempo para cada asignatura. Puede completarse en persona o fuera de línea utilizando vídeos, materiales o trabajos asignados por el profesor.

La perseverancia y disciplina para la educación virtual son mayores.

Retrasos e interrupciones debido a una deficiente conexión de red, descoordinaciones en el grupo o material educativo inadecuado (6).

Clases virtuales y pandemia de COVID-19:

La educación virtual es la modalidad más usada, con mayor enfoque y relevancia como consecuencia de la emergencia sanitaria y el confinamiento por la pandemia Covid 19, en la cual los universitarios debieron adecuarse a la enseñanza remota, reemplazando las clases dictadas presencialmente a clases netamente virtuales, adaptándose a dicho sistema de manera forzosa; como consecuencia del cambio, se originó una nueva relación con tecnología digital e internet, los cuales aportaron experiencia en el aprendizaje de los estudiantes(7).

Según el informe presentado por la UNESCO (2020), el impacto que se presentó en el sector educativo ha tenido efecto en casi el 68% del total de la población estudiantil en el mundo, según los datos mencionados durante la primera semana de junio de 2020.

Debido al cierre temporal que provocó la suspensión de las actividades presenciales, casi 1.200 millones de jóvenes y estudiantes de todo el mundo se vieron afectados. A este respecto, las administraciones de escuelas, institutos y universidades han optado por reanudar la educación mediante conferencias y/o clases en línea. Aunque el aprendizaje en línea que se implementó ha resultado útil para proteger la salud de los estudiantes y los docentes durante el curso de la pandemia, la eficacia no es la misma respecto al aprendizaje convencional o presencial. La educación en línea ha demostrado que existe una importante brecha digital entre las instituciones educativas de distintos niveles y que sólo un pequeño porcentaje de profesores domina la pedagogía de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y tiene capacidad para organizar actividades de aprendizaje en medios virtuales. Si bien, las instituciones de Educación Superior (IES) públicas o privadas con modalidad presencial no estaba preparada para afrontar de forma inmediata la problemática en la materia educativa que se generó con la pandemia del COVID -19, se vieron obligadas a prestar capacitación respecto a la formación y especialización de sus profesores respecto al desarrollo de las competencias digitales para una educación multimodal y/o educación a distancia. Por consiguiente, las IES implementaron el aprendizaje virtual o e-learning, que se caracteriza por no ser necesario la presencia del emisor y del receptor en el mismo espacio físico, es decir que el seguimiento para la enseñanza no es necesario la conexión simultánea entre el docente, alumno y compañero de clase (7).

Por otra parte, la falta de interacción entre los docentes y alumnos resulta una preocupación importante respecto al aprendizaje online, ya que las preguntas o dudas referente al contenido del curso online generalmente requerían tiempo de respuesta. Otra deficiencia significativa del aprendizaje en línea es la socialización, que se produce en las aulas tradicionales. El entorno de aprendizaje digital carece de intercambio de ideas, experiencia e información en tiempo real porque los estudiantes sólo interactúan con sus compañeros digitalmente y nunca los ven en persona (8).

Plataformas para el aprendizaje virtual

Los recursos existen como una estrategia del aprendizaje en línea para la educación virtual, la implementación de la tecnología en la mayoría de las universidades con mayor enfoque en estos tiempos de pandemia ha permitido continuar con la enseñanza y con el desarrollo de los contenidos de manera sincrónicas y asincrónico; así los estudiantes han continuado con su formación profesional aún en medio de la crisis la que se vive. Existen una diversidad de plataformas como el meeting, el blackboard, el zoom, canvas,

padlet Moodle etc. Los cuales son usados en base a sus características y la necesidad que se tiene para implementarlo en el aprendizaje a distancia.

a) La plataforma Zoom en el cual se puede tener clases virtuales con un tiempo limitado donde se puede interactuar entre sí, además de permitir ver al docente y alumnos en tiempo real, además que permite grabar las clases que se presentaron.

b) El Google Meet, se usa para videoconferencias sin límite de tiempo, pero también usada por los estudiantes y docentes, con la ventaja de grabar dicha reunión.

c) Jitsi Meet es de señal abierta sin costo con límite de participantes y de tiempo indefinido.

d) El Google classroom, plataforma donde se planifica y se ejecuta una clase con sus estudiantes; es considerado de uso administrativo

e) El Blackboard es un software de educación con pago mensual para obtener el servicio de manera permanente. Esta plataforma es utilizada por diversos países desarrollados y en Perú lo cual es un gran avance ya que se toma en cuenta la calidad (9).

Otra de las plataformas implementadas y usadas por la UNHEVAL para las clases virtuales es la plataforma Cisco Webex que ofrece interacción entre docente y alumno en tiempo real.

Forma de medición

- Cuestionario de evaluación de calidad de cursos virtuales: Evalúa la calidad de los cursos virtuales en tres dimensiones principales: Calidad general del Entorno en el que se virtualiza los cursos; la Calidad de la Metodología didáctica; las estrategias y métodos didácticos utilizados en las aulas virtuales durante el proceso de enseñanza-aprendizaje; y, la Calidad Técnica de los cursos (10).
- Escala de satisfacción sobre las clases virtuales: Autor Humani 2022, escala que incluye 28 ítems de respuestas cerradas. Evalúa 3 dimensiones como aspectos generales de la asignatura, aspectos relacionados con el profesor-tutor, aspectos relacionados con los contenidos, con un alfa de Cronbach del 71% (6).
- Escala de Uso de medios académicos virtuales ante la pandemia COVID-19 (EUMAV-Cov19): Fue propuesto en 2021 y consta de 10 ítems con opciones de respuesta de totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo. Los ítems fueron elegidos en función de la relevancia y actualidad de la emergencia sanitaria en el contexto

académico de la universidad. Los ítems se distribuyen en dos dimensiones. Consta con una confiabilidad de $\alpha=74\%$, IC 95%= 77%, con respecto a la validez se analizó en base al contenido a través del juicio de expertos y de acuerdo a los puntajes asignados a los ítems se calculó el coeficiente V de Aiken (con valor significativo $\geq 70\%$) (11).

2.2.4. Percepción de riesgo al contagio por COVID-19

Percepción del riesgo

La percepción del riesgo se define como un juicio subjetivo que las personas crean mediante sus sentimientos y comprensión sobre los riesgos del mundo exterior. Se tiene 2 modelos que evalúan la percepción del riesgo, el primero que es el modelo de la percepción de la enfermedad y el segundo que es el modelo de percepción de desastres. Las representaciones del inicio, las causas, los efectos, el curso del tratamiento, la duración y la curación de una enfermedad constituyen la base del modelo de percepción de la enfermedad. Además, el comportamiento está influido por la experiencia, la cultura y la situación social. Tres teorías sirven de base al modelo de percepción de las catástrofes: la social, la cultural y la psicométrica. La hipótesis psicométrica considera el riesgo y el miedo a lo desconocido. La teoría cultural considera cofactores las estructuras y actividades sociales. Por último, el riesgo psicológico está vinculado al riesgo social, institucional y cultural, según la hipótesis del refuerzo social (24).

COVID-19

El 12 de diciembre de 2019, la "Comisión Municipal de Salud de Wuhan" publicó un informe detallando 27 casos de neumonía viral. El SARS-CoV-2, un nuevo beta-coronavirus descubierto por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC), ha sido designado formalmente como "COVID-19" (enfermedad por coronavirus) por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (23). El 5 de marzo de 2020, se confirmó el primer caso importado de COVID-19 en Perú. (25)

¿Qué es el Covid-19?

El nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 (Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo) es la fuente de COVID-19. Este virus, conocido como β -coronavirus, tiene un genoma de ARN de unos 30.000 nucleótidos. Codifica proteínas estructurales, como la proteína N (nucleocápside), las proteínas E y M, que son proteínas ancladas a la membrana, y la proteína S (espiga), que es esencial para la capacidad de infección del virus. La etapa 1 del mecanismo de infección del SARS-CoV-2 se basa en

la identificación por parte de la proteína S de un receptor celular ECA2. La glicoproteína S se divide en dos dominios: el dominio S1, que se une a ECA2 y contiene la región RBD, y el dominio S2, que posee la maquinaria de fusión de membrana que permite al virus entrar en la célula. Cuando S1 se une a ECA2, experimenta un cambio conformacional que expone sitios de corte para proteasas que se encuentran en las membranas de diferentes tipos de células, específicamente furina o serina proteasa transmembrana 2 (TMPRSS2), esta actividad proteasa corta entre S1 y S2 (etapa 2). La maquinaria de fusión de membranas que se encuentra en este dominio se activa (etapa 3) y determina la fusión de la membrana celular y la membrana viral, así como la internalización del virus por endocitosis (etapa 4). El ciclo del virus es esencialmente el mismo que el de otros virus ARN una vez que ha entrado en la célula (26).

La mayoría de las personas infectadas por el virus se recuperaron sin necesidad de cuidados especiales a pesar de sufrir enfermedades respiratorias de leves a moderadas. Sin embargo, otras pocas sufrieron enfermedades graves y necesitarán atención médica. Las enfermedades graves son más frecuentes en los ancianos y en las personas con afecciones médicas subyacentes como cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas. COVID-19 puede infectar a cualquier persona, a cualquier edad, y causar una enfermedad grave o incluso la muerte. Fiebre, tos seca, agotamiento, pérdida del gusto o el olfato, congestión nasal, conjuntivitis (enrojecimiento de los ojos), dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor en los músculos o articulaciones, diversos tipos de erupciones cutáneas, náuseas o vómitos, diarrea, escalofríos o mareos son los síntomas más típicos de la COVID-19. Los síntomas graves de COVID-19 incluyen disnea (falta de aliento), anorexia, desorientación, opresión o dolor en el pecho que no desaparece y fiebre (más de 38°C). La irritabilidad, la disminución de la conciencia (a veces relacionada con convulsiones), la ansiedad, la depresión, las dificultades para conciliar el sueño y consecuencias neurológicas más graves e infrecuentes como ictus, edema cerebral, delirio y lesiones neurológicas son algunos de los síntomas menos frecuentes (27).

Percepción de riesgo al contagio por COVID-19

A nivel mundial existen varios estudios que han evaluado la percepción de riesgo de contagio COVID-19 a partir del modelo de enfermedad o del modelo de desastres.

- En Asia (China) se evaluó la percepción del riesgo utilizando el paradigma psicométrico y el modelo de catástrofe, y se utilizaron las dimensiones de desconocido y temeroso para caracterizar los rasgos del riesgo. En Irán se realizó un estudio que incluía los

componentes cognitivo, político, social y cultural. En otros estudios se evaluaron los factores de protección de la salud, las medidas psicológicas, el contenido de la información, las noticias falsas y las ideologías a partir de la escala de Morton y Duck y la amenaza percibida. En Europa, España validó el cuestionario de percepción de enfermedad (IPQ) para COVID-19 (amenaza percibida de enfermedad). En Italia, midieron el grado de ansiedad y el riesgo percibido (preocupación por estar enfermo y por contagiar la enfermedad a los miembros de la familia). Con el CPR-COVID19, un cuestionario de conductas de riesgo y prevención, México realizó un estudio descriptivo. El cuestionario evalúa los antecedentes de salud, la conducta preventiva durante la cuarentena, la conducta de riesgo y el conocimiento de la enfermedad. Además, en esta nación se realizó una investigación con la escala de Morton y Duck para determinar cómo percibían las personas su riesgo y cuántos medios de comunicación consumían durante el inicio de la epidemia. En un estudio realizado en Colombia para evaluar las percepciones de los estudiantes universitarios sobre el riesgo asociado a la enfermedad COVID-19 se incluyeron tres parámetros: percepción de la gravedad de la enfermedad, susceptibilidad a la enfermedad y conductas de protección (28). En ese sentido, no hay consenso sobre qué dimensiones evaluar de la percepción de riesgo.

- En Perú, el 05 de marzo del 2020 confirmaron el primer caso importado por COVID-19. Y el 15 de marzo de 2020, el gobierno del Perú decretó un estado de emergencia, cuarentena y confinamiento obligatorio para evitar su propagación.

Diferentes estudios evidencian un impacto psicológico en la población, principalmente con sintomatología asociada al estrés, ansiedad y depresión. El exceso de información epidemiológica aunado a las medidas de confinamiento obligatorio, las respuestas emocionales, las medidas preventivas que adoptan las personas para evitar contagios y las representaciones cognitivas sobre el contagio de la enfermedad son aspectos que influyen en la percepción de riesgo de las personas y son probables motivos por los cuales muchos individuos recurrieron a ansiolítico, antidepresivos u algún otro psicofármaco para poder sobrellevar los trastornos psicológicos y psiquiátricos. Es de interés para la ciencia saber cómo perciben las personas el riesgo cuando se enfrentan a este tipo de contingencia. (29)

Forma de medición:

- Cuestionario para evaluar la percepción de riesgo de contagio de COVID-19 en donde la estimación de la validez, en la estadística Gamma, fue de 0,798. La validez de constructo mediante el análisis factorial (estadística KMO ($\geq 0,8$))

muestra un porcentaje de varianza explicada basado en el método de puntuaciones factoriales de Bartlett superior al 50%, siendo significativo con un $p < 0,01$. En el análisis factorial confirmatorio se mantienen las dimensiones propuestas desde los modelos teóricos de evaluación de la percepción del riesgo; por tanto, el cuestionario PCR-CV 19 lo conforman cuatro factores ($p < 0,001$): vulnerabilidad cognitiva (**factor 1**), vulnerabilidad emocional (**factor 2**), conductas de riesgo-protección (**factor 3**), y finalmente gravedad (**factor 4**). La estimación de la fiabilidad del instrumento total es alta, Alpha de Cronbach (0,924), Omega de McDonald (0,929), y de manera confirmatoria el coeficiente Alpha Game (0,924), estableciéndose que no existen covarianzas negativas; en cuanto las estimaciones de la fiabilidad de las dimensiones también son altas. (30)

- Cuestionario titulado “Percepción de Riesgo Frente al Covid-19” (PRFC), el cual se estructuró con 21 ítems que se califican de 1 a 4 (nada probable = 1, poco probable = 2, probable = 3, muy probable = 4) y se organiza en 3 factores que son: Susceptibilidad de enfermar, gravedad percibida en caso de enfermar y percepción frente a conductas protectoras. En donde los análisis estadísticos del test mostraron propiedades psicométricas adecuadas, con una fiabilidad alta para todos sus factores y la escala general (α factor 1= 0.92; α factor 2= 0.82; α factor 3= 0.83; α total = 0.86), además de mostrar índices de ajustes adecuados para la distribución factorial propuesta por los autores: Prueba KMO: 0.903; Esfericidad de Barlett: $p < 0.05$. (28)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El estudio de investigación se realizó en la Escuela Profesional Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (UNHEVAL) de la ciudad de Huánuco, situada en el departamento de Huánuco.

3.2 Población

La población estuvo conformada por 155 estudiantes, pertenecientes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana de la UNHEVAL, en el periodo académico 2022.

3.2.1. Unidad de análisis

Un estudiante del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL.

3.2.2. Población blanco o diana

Estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL.

3.2.3. Población accesible

Estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL.

3.2.4. Población elegible

Estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Estudiantes del cuarto al sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana matriculados en el año académico 2021.

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana no regulares, es decir que estuvieron matriculados en otros cursos de años inferiores.

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana que no firmaron el consentimiento informado.

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana que matriculados en el año académico 2021, abandonaron el semestre académico.

Criterios de eliminación:

Estudiantes de la Escuela Profesional de Medicina Humana que aceptaron realizar la encuesta y cumplieron los criterios de inclusión, pero no completaron la encuesta.

3.3. Muestra

Para el cálculo del tamaño de la muestra, se consideró una proporción esperada del 15%, basándonos en estudios nacionales de Tejada (2019) y Taboada (2021). La muestra en estudio fue de 87 estudiantes del cuarto al sexto año que fue obtenida de manera aleatoria mediante el muestreo probabilístico de tipo estratificado por medio del programa epidat, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Año de estudio	Población	Muestra
Cuarto	60	34
Quinto	50	28
Sexto	45	25
TOTAL	155	87

3.4. Nivel y tipo de estudio

El nivel de investigación es Correlacional porque buscamos medir el grado de relación entre la variable dependiente (consumo de psicofármacos) con las variables

independientes (estrés académico, las clases virtuales y la percepción sobre el efecto del confinamiento por la pandemia COVID-19).

3.5 Diseño de investigación

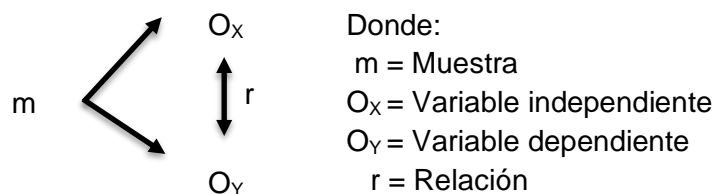
Es una investigación de tipo observacional, correlacional, retrospectiva y transversal.

Es **observacional** porque se recolectaron datos de la población si manipulación de las variables por el investigador.

Es **correlacional** porque se medirá el grado de asociación entre la variable dependiente y las variables independientes.

Es **retrospectivo** debido a que se recopilaban datos procedentes de hechos pasados.

Es **transversal** porque las variables fueron medidas en un solo momento.



3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

Se empleó la encuesta como técnica de estudio para recolectar los datos de las variables: consumo de psicofármacos, estrés académico, clases virtuales y percepción del riesgo al contagio por COVID-19.

El instrumento fue un cuestionario que está formado por preguntas cerradas dicotómicas y politómicas. Este cuestionario se aplicó a los estudiantes universitarios cuyos datos fueron recopilados en un solo momento, y previamente a la recolección de los datos, se informó a los estudiantes que su colaboración para el estudio es de forma anónima y voluntaria.

Se solicitó la firma del consentimiento informado a los participantes.

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

Para el estudio se utilizaron los siguientes cuestionarios:

Cuestionario para el consumo de psicofármacos: Cuestionario basado en la Encuesta EDADES y ESTUDES de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional

sobre Drogas (2019), el cual permitió determinar el nivel de consumo de psicofármacos por parte de los universitarios.

Cuestionario para el estrés académico: Cuestionario basado en el cuestionario SISCO, el cual permitió medir la presencia o ausencia del estrés que presenten los universitarios.

Cuestionario para las clases virtuales: El cuestionario el cual se aplicó fue la Escala de Uso de medios académicos virtuales ante la pandemia COVID-19 (EUMAV-Cov19).

Cuestionario para la percepción de riesgo de contagio de COVID-19: Basado en el cuestionario PERCEPCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DE COVID-19, que consta de preguntas cerradas, el cual midió el nivel de riesgo que perciben los universitarios ya sea bajo, alto y muy alto de contagiarse o contagiar.

Para la validez mediante el juicio de expertos se seleccionó 05 jueces quienes evaluaron cada uno de los ítems presentes en los instrumentos de investigación según las dimensiones consideradas y emitieron un informe detallando los criterios y porcentajes otorgados por cada pregunta del cuestionario.

	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	ESPECIALIDAD	EXPERTO	PUNTAJE
1	Hospital Hermilio Valdizán-Huánuco	Psiquiatra	Dr. Luis Laquise Lerma	90.34%
2	Municipalidad distrital Crespo y Castillo	Psicólogo	Lic. Yordano André Tapia Mendoza	91.20%
3	Centro de Salud Mental Comunitario "Nuevo Perú"-Lima	Psiquiatra	Dra. Sarita Dora Crispin Vega	89.65%
4	Hospital Hermilio Valdizán-Huánuco	Psiquiatra	Dr. Luis Felipe Moro Morey	91.6%
5	Hospital EsSalud II – HUANUCO	Psiquiatra	Dra. Blanca Azucena Céspedes Urrutia	89.82%

El cuestionario tuvo una validez promedio de 90.52%

3.8. Procesamiento

El procesamiento de datos se realizó en el Software Estadísticos SPSS V.23, en conjunto con los programas de Microsoft Word, Excel y Epidat 3.1.

3.9. Tabulación y análisis de datos

En el análisis descriptivo se utilizaron como medida de tendencia central, la proporción y como medidas de dispersión, el error de estimación de proporción para las variables cualitativas; además se usará para las variables cuantitativas la media y la desviación estándar. Además, se elaborarán tablas estadísticas.

En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi Cuadrado (χ^2) para muestras independientes debido a que las variables en estudio fueron categóricas. El nivel de significancia estadística usado fue 5% ($p < 0.05$), y como intervalo de confianza del 95%.

3.10. Consideraciones éticas

La investigación fue evaluada por el Comité de Ética de la Dirección de Investigación Universitaria (DIU) de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Por lo que cumple con la Declaración de Bioética y D.D.H.H. UNESCO 2005, con las normas de la Declaración de Helsinki-Seúl 2008, la Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud Ley 29414 y la Ley de protección de los datos personales, Ley 29733.

Para la previa ejecución de la investigación, se entregó consentimientos informados a los participantes, se les explicó las características principales, además de que su intimidad será protegida. explicando las características principales del trabajo de investigación. Toda información obtenida se agregó a una base de datos que fue analizado, manejado con su respectiva codificación, y posteriormente publicado, cumpliéndose así las normas de seguridad y protección de los datos. En esta investigación se dio cumplimiento de los cuatro principios de la bioética médica:

Beneficencia: Este estudio beneficiará a los alumnos y docentes, ya que en base a los resultados obtenidos se puedan buscar estrategias para brindar una mejor estabilidad a nivel estudiantil.

No maleficencia: Los datos obtenidos bajo confidencialidad previa aceptación del consentimiento informado por los participantes, no afectará, ni perjudicará su dignidad,

ya que dicho cuestionario fue usado con fines académicos y de investigación, en la cual solo el investigador tuvo acceso a las respuestas.

Justicia: El instrumento se aplicó a todos los participantes sin ningún tipo de distinción que cumplan con los criterios de inclusión. Todos los participantes tuvieron derecho de recibir un trato equitativo por medio de los investigadores.

Autonomía: Para aplicar el instrumento se solicitó la autorización de todos los participantes explicándoles la finalidad de la investigación y la decisión de su participación voluntaria.

Los participantes fueron informados sobre el proceso y objeto del estudio, además de una firma previa en el consentimiento informado explicado a detalle al inicio. Los participantes que no se sintieron cómodos o no estuvieron de acuerdo, no realizaron el cuestionario. El investigador en ningún momento influyó en la decisión del participante, ni en la respuesta obtenida del cuestionario.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 87 participantes. La proporción de mujeres fue de 56.3%, mayor a la de varones con 43.7%, con una media de 27.11 años (DE ± 3.73) (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes del 4to al 6to año de la EP Medicina Humana de la UNHEVAL (n=87)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	38	43.7
Femenino	49	56.3
Año de estudio		
4to	34	39.1
5to	28	32.2
6to	25	28.7
Lugar de procedencia		
Huánuco	78	89.65
Pasco	4	4.59
Junín	1	1.14
Ucayali	0	0
Otros	4	4.59
Edad		
20-26	40	45.98
27-46	47	54.02

Fuente: Cuestionario aplicado

Respecto a consumo de psicofármacos, los estudiantes que consumen psicofármacos representan un 24.14% y los que no consumen un 75.86%. Como hallazgo se encontró que entre las enfermedades psiquiátricas, la ansiedad fue la más prevalente (14.90%) seguida de depresión (9.20%). Se encontró que un 54.02% de los estudiantes presentó un nivel de estrés moderado. Un 74.71 % de ellos opinó que la influencia de las clases virtuales fue mala. Referente a la percepción del riesgo por contagio por COVID-19, el 45.97% de los estudiantes presentó una percepción baja, mientras que un 31.03 % de ellos presentó una percepción moderada (tabla 2).

Tabla 2. Características clínicas de los estudiantes del 4to al 6to año de la EP Medicina Humana de la UNHEVAL (n=87)

Características	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades Psiquiátricas		
Depresión	8	9.20
Ansiedad	13	14.90
TOC	2	2.30
Trastorno Pánico	1	1.10
Otros	3	3.40
Ninguno	60	69.00
Estrés		
Leve	8	9.20
Moderado	47	54.02
Severo	32	36.78
Influencia de clases virtuales		
Buena	22	25.29
Mala	65	74.71
Percepción del riesgo al contagio por Covid 19		
Muy baja	7	8.04
Baja	40	45.97
Moderada	27	31.03
Alta	6	6.92
Muy alta	7	8.04
Consumo de psicofármacos		
Si	22	24.14
No	65	75.86

Fuente: Cuestionario aplicado

Para el análisis inferencial se dicotomizaron las variables estrés académico y percepción de riesgo al contagio por COVID-19. Luego al correlacionar las variables se mostró una asociación significativa con el consumo de psicofármacos y el estrés académico, en el cual 86.33% de los estudiantes ($p=0.02$) presentó un nivel severo de estrés y además consumieron psicofármacos. Respecto a la percepción del riesgo al contagio por COVID-19, el 100% de los estudiantes ($p=0.02$) tuvo un nivel de percepción alto y consumieron psicofármacos, también se presentó una asociación significativa acerca de la influencia mala que tiene las clases virtuales con el consumo de psicofármacos, representando el 81.82% de los estudiantes ($p=0.04$).

El análisis inferencial para las variables intervinientes con respecto a la edad y el sexo, demostró una asociación significativa con el consumo de psicofármacos, siendo el grupo de estudiantes con edad de 27 a 46 años con un 72.73% los que más consumieron psicofármacos ($p=0.04$), y el sexo femenino con un 27.27% que consumieron psicofármacos ($p=0.07$) (tabla 3).

Tabla 3. Análisis bivariado (n=87)

Características	Consumo de Psicofármacos				p*	RP	IC 95			
	Si consume		No consume				Inf	Sup		
	n	%	n	%						
Estrés										
Leve	3	13.67	25	38.46	0.02	3.96	1.06	14.76		
Severo	19	86.33	40	61.54						
Influencia de las clases Virtuales										
Buena	2	18.18	20	43.08	0.04	4.40	0.94	20.85		
Mala	20	81.82	45	56.92						
Percepción del riesgo al contagio por COVID 19										
Bajo	0	0.00	14	21.54	0.02	5.76	0.71	46.67		
Alto	22	100.00	51	78.46						
Edad										
20 -26	6	27.27	34	52.31	0.04	2.92	1.02	8.42		
27-46	16	72.73	31	47.69						
Sexo										
Femenino	16	27.27	33	50.77	0.07	2.59	0.89	7.44		
Masculino	6	72.73	32	49.23						
Año de estudio										
4to	8	36.36	26	40.00	0.31	1.00	0.28	2.06		
5to	5	22.73	23	35.38		0.76				
6to	9	40.91	16	24.62		1.53				
Lugar de procedencia										
Huánuco	19	86.36	59	90.77	0.66	1.00	0.40	4.39		
Junín	1	4.55	3	4.62		1.30				
Pasco	0	0.00	1	1.54		1.30			0.26	6.91
Otros	2	9.09	2	3.07		2.00			0.82	4.85

*Prueba de Chi cuadrado

Fuente: Cuestionario aplicado

 $\alpha = 0.05$ nivel de significancia estadística

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La presente investigación estuvo dirigida a estudiar la relación entre el consumo de psicofármacos con estrés académico, clases virtuales y la percepción del riesgo al contagio por COVID 19, teniendo en cuenta que es considerado un problema de salud pública en el mundo respecto al consumo de dichas sustancias entre los estudiantes(31); el estudio se realizó en la Escuela Profesional de Medicina Humana, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco; la población a estudiar fueron los estudiantes de los tres últimos años, los cuales según diversos estudios afirman que en los últimos años es más frecuentes al consumo de psicofármacos(32,33). Entre los alumnos del cuarto al sexto año, se observó que 22 estudiantes (24.14 %) consumen algún tipo de psicofármaco durante el transcurso de la carrera universitaria, siendo un dato que supera a nivel nacional al esperado de Tejada (2019) en el que un 16.8% de los estudiantes de medicina refirió haber consumido psicofármacos en época de exámenes (16); y a nivel internacional es un valor que se aproxima entre los diversos estudios; Mekonnen et. al el cual refiere una prevalencia del 32.28% de consumo de psicofármacos (34) y Shore et al. el cual el consumo de al menos una sustancia psicoactiva fue de un 37,63 % (31). Además, se observó que dentro de los psicofármacos que más se consumían entre los estudiantes de medicina son los antidepresivos con una frecuencia de 18 estudiantes (20,7%), mientras que los ansiolíticos se presentaron en 12 estudiantes (13,8%) datos que superan según Anthony (2018) et. al cuyo estudio se obtuvo como resultado que los estudiantes dentro de las sustancias psicoactivas más consumidas la benzodiacepina representó el 1,1%. (35) De la misma manera en el estudio se resalta el consumo por prescripción médica fue de 19 estudiantes (21,8%) y por automedicación en 9 estudiantes (10,3%) resultados similares encontrados en Nicoli et al (2022) que refiere que la prevalencia del consumo de psicofármacos fue aumentando con el tiempo y que el 90.7% de los fármacos fueron prescritos en las consultas médicas realizadas en los estudiantes de medicina de una universidad privada de Brasil (36).

Al realizar la comparación de las variables consumo de psicofármacos y estrés académico se encontró una relación estadística significativa, el cual reflejó que 24.14% de los estudiantes que consumen psicofármacos presentan algún nivel o grado de estrés académico. Dichos hallazgos son similares a los encontrados en Batisse et.al. 2021, el cual muestra en su estudio realizada en estudiantes jóvenes de Francia como resultado, que el 18.6% de los estudiantes informaron que el manejo del estrés fue la motivación para el consumo de psicofármacos (33). Otra investigación que concuerda con los resultados obtenidos es de Abrao et. al 2022, cuya

población de estudios se realizó en estudiantes de medicina, el cual muestra la prevalencia actual de un 30,4% de los estudiantes que utilizan psicofármacos en el momento de estudio generalmente relacionado con un mayor riesgo de padecer estrés (37). El estudio de Boclin et. al 2020, realizado en estudiantes de la salud, entre ellos Medicina y odontología, determinaron la presencia de una asociación entre el consumo de psicofármacos con el estrés académico en una población de 71 universitarios, cuyo resultado obtenido fue, que un 73,2% de estos consumían psicofármacos cuyo propósito de uso fue relajación o alivio del estrés (38). En contraposición a estos resultados, Mayorga, 2018, en su estudio no encontró correlación estadísticamente significativa entre el consumo de psicofármacos y el estrés académico como factor de riesgo en los estudiantes de una universidad en Ecuador, pese a que el 100% de los estudiantes presentó estrés moderado durante el período académico (39); otro estudio simple de Unno et. al (2017), examinó el efecto antiestrés del té verde con cafeína reducida y placebo en humanos, demostrando que el efecto antiestrés del té verde con cafeína reducida resultó significativamente menor en el grupo de cafeína que en el grupo placebo. Dicho estrés académico fue medido a nivel de actividad de la α -amilasa salival, un marcador de estrés, el cual aumentó significativamente en el grupo del placebo. (40) Un Metanálisis de Kunzler et. al 2020, donde incluyó 30 ensayos clínicos aleatorizados, demostró que los estudiantes que recibieron capacitación en resiliencia pueden informar niveles más bajos de ansiedad, niveles más bajos de estrés académico o percepción del estrés y niveles más altos de resiliencia, por ende, menor incidencia en el consumo de psicofármacos. (41)

En el año 2020, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, se reemplazaron las clases presenciales por la virtualidad, como medida para no interrumpir el año académico de los estudiantes debido al confinamiento establecido por el gobierno. En el presente estudio la asociación sobre el consumo de psicofármacos y clases virtuales, se encontró una relación estadística significativa, en el cual se obtuvo que de los 22 estudiantes que consumen psicofármacos, 20 estudiantes (81.82) percibieron como mala influencia la virtualidad. Hallazgos similares a los encontrados en Alqudah et. al 2021 donde los hallazgos indican que la cuarentena y el cambio a la educación a distancia durante la pandemia de COVID-19 han afectado negativamente los puntajes de ansiedad y por ende hubo una proporción de 23.6% de estudiantes universitarios que inició el consumo de ansiolíticos o hierbas para tratar la ansiedad. (42) Forycka et. al 2022, en su estudio demostró que el 26.4% de los estudiantes tuvieron niveles extremadamente bajos de resiliencia frente a la adaptación a las clases en línea e híbridas durante la pandemia además aquellos participantes previamente diagnosticados con trastornos de salud mental notaron un empeoramiento de sus síntomas. Y el 28,6% de los encuestados notaron una mayor ingesta de alcohol, cigarrillos y psicoestimulantes. (43) Tello et. al en su estudio mostró resultados sobre el consumo de

Miofredrol relax pluz 29.2%, Miodel relax 28.3%, Redex 25.7%, Diazepam 6.2% como medidas para para afrontar el estrés causado el cambio de enseñanza durante la pandemia. (44) En contraposición a los resultados, Jadczyk et.al en su estudio PaLS demostró que la mayoría de los participantes declaró un impacto negativo de la pandemia en la salud mental durante las clases virtuales y no reportó cambios significativos en los hábitos de consumo de sustancias psicoactivas. (45)

Al comparar las variables de consumo de psicofármacos y percepción del riesgo al contagio por COVID 19 se encontró una relación estadística significativa, en el cual se encontró que el 100% de los estudiantes que consumen psicofármacos presenta un alto nivel de percepción al contagio por COVID 19. Hallazgos similares a los encontrados en Andrade et al, el cual reporta que el 25% de estudiantes universitarios iniciaron el uso de ansiolíticos benzodiazepínicos durante la pandemia de COVID-19 y que el 8% de estos se automedican. (9) Taboada et al. muestra en su estudio que el 12.1% de estudiantes universitarios de Piura inició el consumo de benzodiazepinas durante la pandemia por temor a contagiarse de COVID 19 (16). Vaquero et al. 2022, el cual reportó que un 53% de su muestra inició el consumo de psicofármacos a causa de la pandemia e incluso un 20% de la misma incrementó la dosis. (46). En contraposición a estos resultados Sabe et. al 2021 identificó 3 series de casos y 4 informes de casos únicos sobre la aparición de toxicidad inducida por diversos fármacos psicotrópicos (litio, n = 2; clozapina, n = 5; risperidona n = 2; haloperidol n = 1; duloxetina, n = 1). Además, aportamos un nuevo caso clínico sobre la posible precipitación de encefalopatía hiperamoniémica inducida por ácido valproico. (47) Una revisión sistemática Nwagbara et. al 2021, mostró que 11 de 28 estudios tenían una actitud positiva respecto a la percepción del riesgo al contagio por covid tras ser vacunados y tener buenas prácticas hacia el COVID -19. (48) Un ECA mostró que los trabajadores de la salud tenían un alto nivel de conocimiento de COVID-19 con mejores puntajes de comportamiento preventivo por lo cual reflejaba una mejor percepción del riesgo al contagio por COVID. (49)

En el presente estudio los estudiantes de medicina presentaron una edad media de 27 años (DE \pm 3), y el mayor consumo de psicofármacos se presentó en el grupo de edad de los 26 hasta los 46 años, que representa a los estudiantes de los últimos años; mostrando una asociación significativa entre las variables(p=0.04). El estudio de Tejada, 2019, obtuvo como resultado que la población de estudiantes de medicina de una universidad privada del Perú, el grupo de edad que más consumió psicofármacos tenía entre 23 o 24 años, los cuales el 46,1% cursaban cursos de la etapa clínica, y 39,9% estuvieron realizando su internado médico (34) .En oposición a este resultado según Batisse, 2021, refirió que la población de estudiantes de medicina que presentó consumo de psicofármacos fue con una edad media de 21,4 años(33).

CONCLUSIONES

1. Existe una fuerte relación significativa entre el estrés académico y el consumo de psicofármacos entre los alumnos de cuarto y sexto curso de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL. En donde todos los estudiantes que consumieron psicofármacos presentaron algún nivel de estrés académico. Siendo el 86.33% de estudiantes quienes percibieron estrés severo.
2. Existe una correlación significativa entre el uso de medicamentos psicotrópicos y las clases virtuales entre los estudiantes matriculados en la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL que cursan cuarto y sexto año. En donde el 81.82 de estudiantes que consumieron psicofármacos percibieron como mala influencia la virtualidad.
3. La percepción del riesgo al contagio por COVID-19 está asociada al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL. Se encontró una relación significativa. Siendo el 100% de los estudiantes consumidores de psicofármacos quienes percibieron como alto el riesgo al contagio por COVID 19.

Por lo tanto, se concluye, dentro de los diversos factores que puedan contribuir al consumo de psicofármacos entre los estudiantes de medicina, entre ellos el estrés académico, las clases virtuales y la percepción del riesgo al contagio por covid-19, ha demostrado la relación que existe para que los estudiantes de medicina, sean propensos a justificar el consumo de psicofármacos, siendo prescritos por un profesional de salud o por automedicación.

En base a los resultados obtenidos en el estudio, se sugiere promover programas e intervenciones a nivel de la salud mental para detectar a los estudiantes que presenten dichos problemas, así realizar una intervención oportuna para preservar el cuidado y bienestar a nivel mental de los estudiantes de Medicina, los cuales son más vulnerables y propensos a sufrir dichos trastornos mentales.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la UNHEVAL, a instaurar programas acerca del consumo responsable de psicofármacos y advertir las consecuencias indeseables a la población estudiantil.

A futuros investigadores, realizar estudios longitudinales en otros grupos poblaciones que también se encuentran en situaciones con alto nivel de estrés mental y consuman psicofármacos. Desarrollar estudios prospectivos con propuestas educativas y preventivas acerca del consumo responsable de psicofármacos.

Por último, a los estudiantes de Medicina Humana, buscar información adecuada sobre las posibles consecuencias del autoconsumo de psicofármacos como ayuda para tratar diferentes factores causales que conllevan a dicho acto, además de educarse en formas de afrontamiento más saludables contra el estrés, como la práctica del deporte (que consideramos la más importante), la danza, la música, etc.

Que, como futuros médicos, es de necesidad social cultivar un ejemplo acerca de una vida saludable y responsable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribeiro J, Ribeiro P. Consumo de ansiolíticos e antidepressivos: uma análise sobre o uso entre estudantes de medicina. 26 de mayo de 2021 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2092>
2. Araujo AFLL, Ribeiro MC, Vanderlei AD. Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina. Rev Int Educ Super. 28 de febrero de 2021;7:e021037-e021037.
3. Agui Cristobal LM, Mercado Huanuco FM. Automedicación y efectos adversos de ansiolíticos en adultos de 40 - 60 años usuarios de Botica Alex Farma Comas Diciembre 2020. 12 de octubre de 2021 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/138>
4. Huaman Burgos D, Tamayo Lopez GM. Factores que influyen en la automedicación de ansiolíticos y antidepressivos en mujeres adultas durante pandemia Covid-19 que asisten al mercado el Progreso, Carabayllo. 12 de octubre de 2021 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/132>
5. Piscoya Tenorio JL, Heredia Rioja WV. Niveles de Ansiedad y Depresión en Estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque-2018. 27 de marzo de 2018 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1908>
6. Alvarado Barrera LR. Correlación entre niveles de ansiedad y estrés académico en rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de una universidad privada. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2018 [citado 16 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3869>
7. Flores Agurto FE. Factores asociados a trastorno de ansiedad en estudiantes de medicina humana de la UNP, que reciben clases virtuales durante el 2021. Univ Nac Piura [Internet]. 2021 [citado 15 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3022>
8. Hidalgo-Tapia EC, Clavijo-Morocho NJ, Sánchez-González AL, Uzhca-Galán JD. La educación virtual y el nivel de ansiedad en tiempos de pandemia en estudiantes de Enfermería, Cuenca-Ecuador 2021. Rev Estud CEUS Cienc Estud Unidad Salud. 2 de diciembre de 2021;3(3):7-12.
9. Andrade B, Jacinto PM dos S, Rocha RV de S. Consumo de ansiolíticos benzodiazepínicos durante a pandemia de COVID-19: um estudo remoto com estudantes universitários. Sapienza Int J Interdiscip Stud. 14 de febrero de 2022;3(1):34-44.
10. Vallejos-Flores M, Saavedra-López MA, Hernández RM, Calle-Ramírez XM, Cjuno J, Capa-Luque W. Consumo de sustancias psicoactivas en población peruana durante la pandemia COVID-19. 20 de marzo de 2022 [citado 16 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/6371247>
11. Fond G, Bourbon A, Boucekine M, Messiaen M, Barrow V, Auquier P, et al. First-year French medical students consume antidepressants and anxiolytics while second-years consume non-medical drugs. J Affect Disord. 15 de marzo de 2020;265:71-6.

25. Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *An Pediatría*. 1 de julio de 2020;93(1):73-4.
26. Manta B. Fisiopatología de la enfermedad COVID-19 Pathophysiology of COVID-19 Fisiopatologia da doença COVID-19. Available from: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/30975/1/Fisiopatologia%20de%20la%20enfermedad%20COVID-19.pdf>
27. Coronavirus (cov) GLOBAL [Internet]. *Www.who.int*. Available from: <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
28. Matar-Khalil S, Ortiz Barrero MJ, González-Campos J. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la percepción de riesgo de contagio de COVID-19 en población colombiana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2021 Dec 22;38(4):512–20.
29. Percepción de riesgo de contagio por COVID-19 en estudiantes de enfermería. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*. 2022 Jan 11;16(1):50–8.
30. Bolaños ADR, Guachavez JLC, Bolaños EF. Percepción de riesgo frente al Covid-19 en adolescentes escolarizados colombianos. *Revista Boletín Redipe [Internet]*. 2021 Mar 1;10(3):376–92. Available from: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1241>
31. Roba HS, Gebremichael B, Adem HA, Beyene AS. Current Substances Use Among Students in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis of 20-Years Evidence. *Subst Abuse*. 2021 Oct 13;15:11782218211050352. doi: 10.1177/11782218211050352. PMID: 34671181; PMCID: PMC8521424.
32. Nawaz H, Khan AA, Bukhari S. Use Of Psychoactive Drugs Among Medical Undergraduates In Abbottabad. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2017 Oct-Dec;29(4):599-603. PMID: 29330986.
33. Batisse A, Leger S, Vicaut E, Gerbaud L, Djezzar S. COgnitive enhancement and consumption of psychoactive Substances among Youth Students (COSYS): a cross-sectional study in France. *Public Health*. 2021 May;194:75-78. doi: 10.1016/j.puhe.2021.02.036. Epub 2021 Apr 14. PMID: 33865150.
34. Abate SM, Chekol YA, Minaye SY. Prevalence and risk factors of psychoactive substance abuse among students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Ann Med Surg (Lond)*. 2021 Sep 8;70:102790. doi: 10.1016/j.amsu.2021.102790. PMID: 34540211; PMCID: PMC8437783.
35. Olashore AA, Ogunwobi O, Totego E, Opondo PR. Psychoactive substance use among first-year students in a Botswana University: pattern and demographic correlates. *BMC Psychiatry*. 2018 Aug 31;18(1):270. doi: 10.1186/s12888-018-1844-2. PMID: 30170569; PMCID: PMC6119309.
36. Fasanella NA, Custódio CG, Cabo JSD, Andrade GS, Almeida FA, Pavan MV. Use of prescribed psychotropic drugs among medical students and associated factors: a cross-sectional study. *Sao Paulo Med J*. 2022 Sep-Oct;140(5):697-704. doi: 10.1590/1516-3180.2021.0566.R2.05012022. PMID: 35976367; PMCID: PMC9514864.

37. Adere, A., Yimer, N.B., Kumsa, H. *et al.* Determinants of psychoactive substances use among Woldia University students in Northeastern Ethiopia. *BMC Res Notes* 10, 441 (2017). <https://doi.org/10.1186/s13104-017-2763-x>
38. Aguilar Castro, Daniela Estefanía. (2018). Estrés académico como factor de riesgo en el consumo de sustancias lícitas en los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ambato. Ecuador :Ambato
39. Boclin KLS, Cecilio FFC, Faé G, Fanti G, Centenaro G, Pellizzari T, Gaviolli E, Mario DN, Rigo L. Academic performance and use of psychoactive drugs among healthcare students at a university in southern Brazil: cross-sectional study. *Sao Paulo Med J.* 2020 Jan-Feb;138(1):27-32. doi: 10.1590/1516-3180.2019.0182.R1.21102019. PMID: 32321102; PMCID: PMC9673852.
40. Unno K, Yamada H, Iguchi K, Ishida H, Iwao Y, Morita A, et al. Anti-stress Effect of Green Tea with Lowered Caffeine on Humans: A Pilot Study. *Biological & Pharmaceutical Bulletin* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 17];40(6):902–9. Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/bpb/40/6/40_b17-00141/_pdf/-char/en
41. Kunzler AM, Helmreich I, König J, Chmitorz A, Wessa M, Binder H, et al. Psychological interventions to foster resilience in healthcare students. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2020 Jul 20 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32691879/>
42. Alqudah A, Al-Smadi A, Oqal M, Qnais EY, Wedyan M, Abu Gneam M, et al. About anxiety levels and anti-anxiety drugs among quarantined undergraduate Jordanian students during COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical Practice.* 2021 Apr 29
43. Forycka J, Pawłowicz-Szlarska E, Burczyńska A, Cegielska N, Harendarz K, Nowicki M. Polish medical students facing the pandemic—Assessment of resilience, well-being and burnout in the COVID-19 era. Chun S, editor. *PLOS ONE.* 2022 Jan 24;17(1):e0261652.
44. Becerra Tello ON, Rodríguez Horna SM. Uso de medicamentos y el afrontamiento para el manejo del estrés en estudiantes de la Carrera Técnica Profesional de Fisioterapia y Rehabilitación del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado “De Salud Alberto Barton Thompson” (ABAT) frente a la pandemia Covid-19, Cajamarca 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello [Internet]. 2021 Apr 21 [cited 2023 Jan 17]; Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1588>
45. Jodczyk AM, Kasiak PS, Adamczyk N, Gębarowska J, Sikora Z, Gruba G, et al. PaLS Study: Tobacco, Alcohol and Drugs Usage among Polish University Students in the Context of Stress Caused by the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2022 Jan 23;19(3):1261.
46. Villasán, V. J., Velasco, R. V., & Calleja, M. A. (2022). Ansiolíticos y aumento en su consumo como consecuencia de la COVID-19 y la fatiga pandémica. *FarmaJournal,* 7(1), 71-82.
47. Sabe M, Dorsaz O, Huguelet P, Kaiser S. Toxicity of psychotropic drugs in patients with COVID-19: A systematic review. *General Hospital Psychiatry.* 2021 May;70:1–9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33631694/>

48. Nwagbara UI, Osual EC, Chireshe R, Bolarinwa OA, Saeed BQ, Khuzwayo N, et al. Knowledge, attitude, perception, and preventative practices towards COVID-19 in sub-Saharan Africa: A scoping review. *PloS One* [Internet]. 2021;16(4):e0249853. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33872330/>

49. Arslanca T, Fidan C, Daggez M, Dursun P. Knowledge, preventive behaviors and risk perception of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkish health care workers. Villar LM, editor. *PLOS ONE*. 2021 Apr 9;16(4):e0250017.

NOTA BIOGRÁFICA

Gavidia Bonilla, Fhiorella

Nació en la ciudad de Huánuco, en el departamento de Huánuco. Cursó su primaria en el I.E. Augusto Salazar Bondy y estudios secundarios en la I. E. Von Newman. Inició sus estudios de medicina en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Realizó su internado médico en el Hospital Regional Hermilio Valdizan– Huánuco el 2023. Recibió el grado de Bachiller Académico en Medicina Humana el 11 de marzo del 2024.

Sanchez Quijano, Beverlyng Julissa

Nació en el distrito de Huánuco, en el departamento de Huánuco. Cursó su primaria en la I.E.P. Santo Domingo Savio y estudios secundarios en el colegio Eclesial “La Inmaculada Concepción”. Inició sus estudios de medicina en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. Realizó su internado médico en el Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco el 2023. Recibió el grado de Bachiller Académico en Medicina Humana el 11 de marzo del 2024.

ANEXOS



ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE DEPENDIENTE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre estrés académico, clases virtuales y percepción de riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?	Determinar la relación entre estrés académico, clases virtuales y percepción de riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022	El estrés académico, clases virtuales y percepción de riesgo al contagio por Covid-19 están relacionados al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco- 2022.	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS	ENFOQUE: Cuantitativa, NIVEL: Correlacional Observacional, Analítica, Transversal, Retrospectiva	Cuestionario para determinar el consumo de ansiolíticos: Encuesta EDADES y ESTUDES de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2019)
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE INDEPENDIENTE		INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre estrés académico y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?	Evaluar la relación entre el estrés académico y el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022	H₁: El estrés académico está relacionado al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022. H₀: El estrés académico no está relacionado al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.	ESTRÉS ACADÉMICO		Cuestionario para determinar el estrés académico: CUESTIONARIO SISCO
¿Cuál es la relación entre clases virtuales con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P.	Determinar la relación entre clases virtuales con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina	H1: Las clases virtuales están relacionadas al uso de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.	CLASES VIRTUALES	Cuestionario para determinar las clases virtuales: CUESTIONARIO EUMAV-Cov19	

<p>Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?</p>	<p>Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022</p>	<p>H₀: Las clases virtuales no están relacionadas al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022</p>			
<p>¿Cuál es la relación entre percepción de riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022?</p>	<p>Estimar la relación entre percepción de riesgo al contagio por COVID-19 con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022</p>	<p>H₁: La percepción de riesgo de contagio de Covid-19 está relacionada al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022. H₀: La percepción de riesgo de contagio de Covid-19 no está relacionada al consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022.</p>	<p>LA PERCEPCIÓN DE RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19</p>		<p>Cuestionario para determinar la percepción sobre el efecto de confinamiento: CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO DE COVID 19</p>

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN ESTUDIANTES DEL CUARTO AL SEXTO AÑO DE LA E.P. MEDICINA HUMANA-UNHEVAL, HUÁNUCO-2022

INTRODUCCIÓN: El propósito de esta ficha de consentimiento es proporcionar a los participantes, una clara explicación del proceso de investigación, así como el rol que desempeñan al participar en el presente trabajo.

INVESTIGADORES: La presente investigación es realizada por Gavidia Bonilla Fhiorella y Sanchez Quijano Beverlyng Julissa; estudiantes de la E.P. de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, y como asesor de esta investigación el Mg. Joel Tucto Berrios.

OBJETIVOS: El objetivo de este estudio es determinar si el estrés académico, las clases virtuales y la percepción del riesgo al contagio por COVID-19 están relacionados con el consumo de psicofármacos en estudiantes del cuarto al sexto año de la E.P. Medicina Humana-UNHEVAL, Huánuco-2022. Por lo cual se necesita de su colaboración para realizar dicha investigación.

RIESGOS Y BENEFICIOS: La investigación no implicará ningún riesgo físico ya que no habrá ningún procedimiento invasivo; solo se obtendrá información. Se garantiza que la información será confidencial en todo momento. Además, al inicio del estudio se brindará a toda participante información sobre los beneficios; en este caso, no se contará con beneficio económico ni incentivo alguno durante el estudio.

ACUERDOS: Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 20 a 30 minutos de su tiempo. La información recogida será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por tanto, serán anónimas y sus respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe de este estudio se le identificará jamás en forma alguna. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

AUTORIZACIÓN

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, guiada por Gavidia Bonilla Fhiorella y Sánchez Quijano Beverlyng Julissa. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar si el estrés académico, las clases virtuales y la percepción del riesgo al contagio por COVID 19 están asociados al consumo de psicofármacos en alumnos de cuarto al sexto año de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UNHEVAL, Huánuco - 2021.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 a 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

FIRMA:_____

DNI:_____

ANEXO N° 03

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA: _____

Reciba un cordial saludo, somos estudiantes del sexto año de Medicina Humana de la UNHEVAL y estamos realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar el estrés académico, la presencia de clases virtuales y la percepción sobre el efecto del confinamiento por la pandemia de COVID-19 asociado al consumo de psicofármacos, por ello se solicita su colaboración para responder el presente cuestionario, el cual es ANÓNIMO.

Las respuestas a estas preguntas se utilizarán únicamente con fines de investigación y es estrictamente confidencial (privado) por lo que es muy importante que respondas las preguntas con sinceridad.

Instrucciones:

- Marque con una X el casillero que represente más su forma de pensar o de sentir, en las preguntas donde debe rellenar responda lo más verídica posible.
- Responda a las afirmaciones de manera personal y por favor no dejar pregunta sin contestar
- Consulte con los encargados de la encuesta (persona que le entregó la ficha) si tuviese alguna duda o inconveniente en responder alguna pregunta
- Agradecemos su colaboración y participación

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Género: Masculino () Femenino ()
3. Año académico que cursa actualmente:
 - a. 4to año ()
 - b. 5to año ()
 - c. 6to año ()
4. Lugar de procedencia:
 - a. Huánuco
 - b. Pasco
 - c. Junín
 - d. Ucayali
 - e. Otros

II. CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS

1. ¿Consumes algunos de estos fármacos? (Puede marcar más de una alternativa)
 - a. Ansiolíticos e hipnóticos (Alprazolam, Clonazepam, Lorazepam, Diazepam)
Sí () No ()

- b. Antidepresivos (Fluoxetina, Sertralina, Venlafaxina, Paroxetina, Amitriptilina, Fenzelina, Escitalopram, Mirtazapina, Bupropion, etc.)
 Sí () No ()
- c. Antipsicóticos y neurolépticos (Haloperidol, Clorpromazina, Sulpirida, Clozapina, Quetiapina, Risperidona, Amisulpirida)
 Sí () No ()
- d. Antimaniacos (Sales de litio, Carbamazepina, Valproato, Lamotrigina)
 Sí () No ()
2. ¿Consumes los fármacos por prescripción médica? (Si la respuesta es No pase a la pregunta 15)
- a. Sí ()
- b. No ()
3. ¿Cuál es su diagnóstico?
- a. Ansiedad
- b. Depresión
- c. Trastorno de pánico
- d. Trastorno obsesivo compulsivo
- e. Otros: _____
4. ¿Cada que tiempo acude a una reevaluación médica?
- a. Semanal ()
- b. Cada 15 días ()
- c. Mensual ()
- d. Cada 3 meses ()
- e. Más de 3 meses. ()
5. ¿Se automedica con algún psicofármaco?
- a. Sí
- b. No
6. ¿Su familia conoce acerca de su consumo sobre dichos fármacos?
- a. Sí
- b. No
7. ¿Qué tan frecuente consume dichos fármacos?
- a. 1 vez al día ()
- b. 2 veces al día ()
- c. 2 a 3 veces por semana ()
- d. Cada vez que lo sienta necesario ()
8. ¿Cuánto tiempo lleva consumiendo los fármacos?
- a. Menos de 1 mes
- b. Más de 1 mes
- c. Más de 6 meses
- d. Más de 12 meses
9. ¿Por cuánto tiempo piensa consumir los fármacos?
- a. Hasta terminar el tratamiento
- b. Hasta que se sienta mejor
- c. Hasta terminar el semestre
- d. Hasta terminar la carrera
- e. Siempre
10. ¿Cree usted que ha mejorado con respecto a su salud mental y emocional?

- a. Sí
- b. No

11. ¿El consumo de psicofármacos inició durante la pandemia por Covid 19?

- a. Sí
- b. No

12. ¿El consumo de psicofármacos aumentó durante la pandemia Covid 19?

- a. Sí
- b. No

13. ¿El consumo de psicofármacos inició durante las clases virtuales?

- a. Sí
- b. No

14. ¿El consumo de psicofármacos aumentó durante las clases virtuales?

- a. Sí
- b. No

15. ¿Cree usted que el consumo de psicofármacos afecta positivamente el desempeño académico?

- a. Sí
- b. No

16. ¿Cree usted que el consumo de psicofármacos afecta negativamente el desempeño académico?

- c. Sí
- d. No

III. ESTRÉS ACADÉMICO

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo (estrés)?

Sí ()

No ()

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.-Dimensión estresores

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	RV	AV	CS	S

¿Con qué frecuencia te estresa:

Estresores	N	CN	RV	AV	C S	S
1. La sobrecarga de tareas y trabajos escolares que tengo que realizar todos los días						
2. La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases						
3. La forma de evaluación de mis profesores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, búsquedas en Internet, etc.)						
4. El nivel de exigencia de mis profesores/as						

5. El tipo de trabajo que me piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)						
6. Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as profesores/as						
7. La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as						

4.- Dimensión síntomas (reacciones)

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

Con qué frecuencia se te presentan las siguientes reacciones cuando estás estresado:

SINTOMAS	N	CN	RV	A V	C S	S
8. Fatiga crónica (cansancio permanente)						
9. Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)						
10. Ansiedad, angustia o desesperación						
11. Problemas de concentración						
12. Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
13. Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
14. Desgano para realizar las labores escolares						

5.- Dimensión estrategias de afrontamiento

Instrucciones: A continuación se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde, encerrando en un círculo, ¿con que frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

¿Con qué frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés:

ESTRATEGIAS	N	CN	RV	AV	CS	S
15. Concentrarse en resolver la situación que me preocupa						
16. Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa						
17. Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa						
18. Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa						
19. Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione						
20. Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas						
21. Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa						

IV. CLASES VIRTUALES

CLASES VIRTUALES	SI	NO
1. Considero necesario el uso de plataformas o sistemas virtuales para estudiar.		
2. Uso las plataformas y/o sistemas virtuales de mi universidad para gestionar mis cursos.		
3. Uso herramientas tecnológicas como Zoom, Google-Meet u otras para recibir las clases virtuales.		
4. Mi universidad pone a disposición recursos académicos (repositorio y biblioteca digital) para mi aprendizaje.		
5. Uso motores de búsqueda y bases de datos como Google, Yahoo, etc. / Scielo, Redalyc, Scopus, WoS, para cumplir con mis tareas.		
6. Uso gestores de información como Mendeley, Zotero, EndNote, Citavi u otros, para mis trabajos de investigación y/o tareas.		
7. Me cuesta adaptarme al uso de las plataformas virtuales para mis clases.		
8. Usar herramientas virtuales como Zoom, Google-Meet u otras, no ayudan a mi aprendizaje		
9. Las clases virtuales no favorecen mi aprendizaje ni mi rendimiento académico		
10. Las evaluaciones virtuales no garantizan mi aprendizaje ni mi rendimiento académico.		

V. PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19

Preguntas	Muy baja	Baja	Moderada	Alta	Muy alta
1. Mi riesgo de contagiarme por COVID-19 es					
2. Mi preocupación de contagiarme por COVID-19 es					
3. Mi riesgo de contagiarme al acercarme a personas que no usan tapabocas es					
4. Mi probabilidad de contagiar a otras personas de COVID-19 es					
5. Mi probabilidad de reinfección por COVID-19 es (volver a infectarme)					
6. Mi probabilidad de perder el empleo por COVID-19 es					
7. Mi preocupación por una nueva cuarentena es					
8. La probabilidad de perder a mis seres queridos por COVID-19 es					
9. Mi preocupación por contagiar a mi familia de COVID-19 es					
10. Mi preocupación por contagiar amigos y compañeros de COVID-19 es					
11. Mi preocupación por contagiar a desconocidos de COVID-19 es					
12. Mi miedo de contagiarme por COVID-19 es					
13. Siento que el riesgo de contagiarme por COVID-19 es					

14. Mi estrés de contagiarme por COVID-19 es					
15. Mi riesgo de pérdida o disminución de las relaciones interpersonales por COVID-19 es					
16. Mi tristeza frente a la pandemia por COVID-19 es					
17. Uso adecuadamente el tapabocas					
18. Me lavo o desinfecto las manos antes de tocar mi nariz o boca					
19. Mantengo una distancia social de dos metros					
20. Sigo los protocolos de bioseguridad en lugares de comercio					
21. Sigo los protocolos de bioseguridad en lugares de estudio o trabajo					
22. Sigo los protocolos de bioseguridad para hacer deporte en espacios cerrados (ej. gimnasios)					
23. Sigo los protocolos de bioseguridad para hacer deporte en sitios al aire libre					
24. Sigo los protocolos de bioseguridad en reuniones sociales					
25. Desinfecto todas las superficies e implementos de uso cotidiano (llaves, gafas, esferos, celular, dispositivos electrónicos, etc.)					

26. Desinfecto mis zapatos y deposito la ropa que he usado en el sitio de lavado					
27. Me lavo adecuadamente las manos y las muñecas con agua y jabón					
28. Desinfecto los productos y/o víveres que compro para el hogar					
29. Complicaciones (hospitalización, unidad de cuidado intensivo o secuelas)					
30. Pérdida económica (desempleo o disminución de ingresos)					
31. Enfermedad mental (desarrollo de una nueva enfermedad o incremento de una enfermedad previa)					

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 10 am horas del día 22 de marzo del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Medicina de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dr. BAUER ORMAECHEA, Erwin Joel	PRESIDENTE
Dra. PAUCAR LESCANO, Patricia Karen	SECRETARIA
Méd. ROMÁN CANO, Helard Adhemir	VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 020-2022-UNHEVAL-FM-D, de fecha 12.ENE.2022, de la tesis titulada "ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN ESTUDIANTES DEL CUARTO AL SEXTO AÑO DE LA E.P. MEDICINA HUMANA-UNHEVAL, HUÁNUCO-2022", presentado por los titulandos GAVIDIA BONILLA, Fhiorella y SANCHEZ QUIJANO, Beverlyng Julissa, con el asesoramiento del docente Dr, TUCTO BERRÍOS, Joel, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título Profesional de Médico-Cirujano

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos GAVIDIA BONILLA, Fhiorella y SANCHEZ QUIJANO, Beverlyng Julissa, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación
2. Exposición y dominio del tema
3. Absolución de preguntas



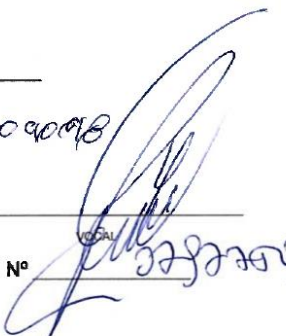
Nombres y Apellidos de la Titulando	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
GAVIDIA BONILLA, Fhiorella	17	17	17	17
SANCHEZ QUIJANO, Beverlyng Julissa	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia la titulando GAVIDIA BONILLA, Fhiorella la nota de Dieciséis (17), equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO.

Obteniendo en consecuencia la titulando SANCHEZ QUIJANO, Beverlyng Julissa nota de Dieciséis (17), equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 78° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las JJ horas, del día 19 de marzo del 2024, firmando en señal de conformidad.

 _____ PRESIDENTE DNI N° <u>224090098</u>	 _____ SECRETARIO DNI N° <u>40316881</u>	 _____ VOCAL DNI N° <u>22222222</u>
---	--	--

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Píllca Marca - _____



“UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-S/UNEDU/CD

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 032 SOFTWARE ANTIPLAGIO
TURNITIN-FM-UNHEVAL.**

El director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina, emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD, aplicando el Software TURNITIN, el cual reporta un 13% de similitud, correspondiente a los interesados: **Gavidia Bonilla Fhiorella, Sánchez Quijano Beverlyng Julissa** de la tesis titulada: **“ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN ESTUDIANTES DEL CUARTO AL SEXTO AÑO DE LA E.P. MEDICINA HUMANA-UNHEVAL, HUÁNUCO-2022”**, cuyo asesor es el Dr. Tucto Berrios, Joel; por consiguiente

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Cayhuayna, 13 de marzo del 2024



Dr. Joel TUCTO BERRÍOS
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL C

AUTOR

Gavidia Bonilla Fhiorella, Sanchez Quijano o Beverlyng Julissa

RECuento DE PALABRAS

19340 Words

RECuento DE CARACTERES

108825 Characters

RECuento DE PÁGINAS

74 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

274.1KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 13, 2024 11:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 13, 2024 11:53 AM GMT-5

● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. Joel TUCTO BERRÍOS
Director de la Unidad de Investigación
Facultad de Medicina - UNHEVAL

Resumen

- 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	7%
2	scielosp.org Internet	<1%
3	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2024-01-08 Submitted works	<1%
4	repository.ucc.edu.co Internet	<1%
5	revedumecentro.sld.cu Internet	<1%
6	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
7	scielo.org.pe Internet	<1%
8	revistaavft.com Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

9	revista.redipe.org Internet	<1%
10	Universidad Anahuac México Sur on 2022-10-24 Submitted works	<1%
11	Universidad TecMilenio on 2024-02-02 Submitted works	<1%
12	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2023-08-28 Submitted works	<1%
13	repositorio.cientifica.edu.pe Internet	<1%
14	hdl.handle.net Internet	<1%
15	Barbeyto Toledo, Yajaira Isabel. "Percepción Docente Sobre el uso de ... Publication	<1%
16	es.readkong.com Internet	<1%
17	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad San Ignacio de Loyola on 2016-08-26 Submitted works	<1%
19	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2022-12-11 Submitted works	<1%
20	rpmpesp.ins.gob.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

21

usmp on 2023-10-02
Submitted works

<1%

Descripción general de fuentes



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:		Maestría		Doctorado
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	--	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	MEDICINA
Escuela Profesional	MEDICINA HUMANA
Carrera Profesional	MEDICINA HUMANA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	MÉDICO CIRUJANO

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	GAVIDIA BONILLA FHIORELLA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	941230229
Nro. de Documento:	72922934			Correo Electrónico:		Fbonillag2511@gmail.com		

Apellidos y Nombres:	SANCHEZ QUIJANO BEVERLYNG JULISSA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	958418200
Nro. de Documento:	47810103			Correo Electrónico:		Bvrllyngs@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:				Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO					
Apellidos y Nombres:	TUCTO BERRIOS JOEL			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-5517-7095			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22415364

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	BAUER ORMAECHEA ERWIN JOEL
Secretario:	PAUCAR LESCANO PATRICIA KAREN
Vocal:	ROMAN CANO HELARD ADHEMIR
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	



5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
ESTRÉS ACADÉMICO, CLASES VIRTUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19 RELACIONADO AL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN ESTUDIANTES DEL CUARTO AL SEXTO AÑO DE LA E.P. MEDICINA HUMANA-UNHEVAL, HUÁNUCO-2022	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	





6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>
Tesis Formato Patente de Invención			Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS	CLASES VIRTUALES	PERCEPCIÓN DEL RIESGO AL CONTAGIO POR COVID 19
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI
Información de la Agencia Patrocinadora:			NO
			X

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo Indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	GAVIDIA BONILLA FHIORELLA	Huella Digital
DNI:	72922934	
		
Firma:		
Apellidos y Nombres:	SANCHEZ QUIJANO BEVERLYNG JULISSA	Huella Digital
DNI:	47810103	
Firma:		Huella Digital
Apellidos y Nombres:		
DNI:		
Fecha: 05/04/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildean si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.