



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



AT 2025-FFBB-106

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024**

Presentado por:

**PALOMINO BORDA MARY CRUZ**

Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 3% por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Con Código de Matricula: 20152870

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 12 de noviembre de 2025

.....  
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en  
estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

BACH. MARY CRUZ PALOMINO BORDA

Ica, Perú

2025

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser la luz que guía mi camino y por acompañarme en cada paso de mi vida.

A mis padres por confiar y creer en mí, por su apoyo incondicional y por sostenerme en las adversidades. Gracias por enseñarme a enfrentar las dificultades con serenidad, sin perder la esperanza ni rendirme jamás.

A mi hermana Mayra por estar siempre ahí alentándome en todo momento.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por darme la fortaleza y la oportunidad de alcanzar un logro más en mi vida.

A mi familia, por su apoyo constante, por cada palabra de aliento y por demostrarme que nunca estoy sola.

A mi pareja, por acompañarme en cada paso, brindándome ánimo y motivación para seguir cumpliendo mis metas.

A mi asesor y a los distinguidos docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, por sus valiosas enseñanzas y orientación a lo largo de este camino.

## Índice de contenidos

|   |      |
|---|------|
| Carátula  | i    |
| Dedicatoria   | ii   |
| Agradecimientos                                     | iii  |
| Índice de contenidos                                | iv   |
| Índice de tablas                                    | v    |
| Índice de figuras                                   | vi   |
| Resumen   | vii  |
| Abstract  | viii |
| I. INTRODUCCIÓN                                     | 9    |
| II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA                         | 16   |
| 2.1 Tipo y diseño de investigación                  | 16   |
| 2.2 Población y muestra                             | 16   |
| 2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 17   |
| 2.4 Análisis de datos                               | 18   |
| 2.5 Aspectos éticos                                 | 18   |
| III. RESULTADOS                                     | 19   |
| IV. DISCUSIÓN                                       | 36   |
| V. CONCLUSIONES                                     | 38   |
| VI. RECOMENDACIONES                                 | 39   |
| VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                     | 40   |
| VIII. ANEXOS  | 43   |

## Índice de tablas

|                  |  |    |
|------------------|--|----|
| <b>Tabla 1.</b>  | Consumo de antidepresivos en algún momento de su vida                              | 19 |
| <b>Tabla 2.</b>  | Consumo actual de antidepresivos   | 20 |
| <b>Tabla 3.</b>  | Características descriptivas de la edad de estudiantes que consumen antidepresivos | 21 |
| <b>Tabla 4.</b>  | Profesional prescriptor del antidepresivo  | 22 |
| <b>Tabla 5.</b>  | Tipo de antidepresivo que consume  | 23 |
| <b>Tabla 6.</b>  | Consumo de medicamentos asociados al antidepresivo                                 | 24 |
| <b>Tabla 7.</b>  | Diagnóstico asociado al consumo de antidepresivos                                  | 25 |
| <b>Tabla 8.</b>  | Apoyo emocional de personas allegadas  | 26 |
| <b>Tabla 9.</b>  | Conocimiento de los efectos secundarios de los antidepresivos                      | 27 |
| <b>Tabla 10.</b> | Conocimiento de tiempo de consumo del antidepresivo                                | 28 |
| <b>Tabla 11.</b> | Tiempo de consumo del antidepresivo  | 29 |
| <b>Tabla 12.</b> | Percepción de resultados beneficios del antidepresivo                              | 30 |
| <b>Tabla 13.</b> | Percepción de generación de dependencia por consumo de antidepresivos              | 31 |
| <b>Tabla 14.</b> | Medicamentos consumidos, no relacionados al antidepresivo                          | 32 |
| <b>Tabla 15.</b> | Consumo de sustancias psicoactivas asociadas                                       | 34 |

## Índice de figuras

|                   |   |    |
|-------------------|---|----|
| <b>Figura 1.</b>  | Prevalencia de vida en consumo de antidepresivos              | 19 |
| <b>Figura 2.</b>  | Prevalencia actual de consumo de antidepresivos               | 20 |
| <b>Figura 3.</b>  | Profesional prescriptor del antidepresivo                     | 22 |
| <b>Figura 4.</b>  | Antidepresivo consumido                                       | 23 |
| <b>Figura 5.</b>  | Toma de medicamento(s) asociados(s) al antidepresivo          | 24 |
| <b>Figura 6.</b>  | Diagnóstico asociado al consumo de antidepresivo              | 25 |
| <b>Figura 7.</b>  | Automedicación y antidepresivos                               | 26 |
| <b>Figura 8.</b>  | Conocimiento de los efectos secundarios de los antidepresivos | 27 |
| <b>Figura 9.</b>  | Conocimiento del tiempo de toma de los antidepresivos         | 28 |
| <b>Figura 10.</b> | Tiempo de consumo de los antidepresivos                       | 29 |
| <b>Figura 11.</b> | Percepción de los beneficios de los antidepresivos            | 30 |
| <b>Figura 12.</b> | Percepción de generación de dependencia de los antidepresivos | 31 |
| <b>Figura 13.</b> | Consumo de medicamentos, no relacionados al antidepresivo     | 32 |
| <b>Figura 14.</b> | Medicamentos consumidos, no relacionados al antidepresivo     | 33 |
| <b>Figura 15.</b> | Consumo de sustancias psicoactivas                            | 34 |
| <b>Figura 16.</b> | Sustancias psicoactivas consumidas                            | 35 |

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue conocer la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024. Se planteó una investigación cuantitativa, aplicada, descriptiva diseño no experimental. Población: Estudiantes universitarios de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Muestra 193 estudiantes. Muestreo aleatorio sistemático. Técnica encuesta. Se encontró una prevalencia de vida de uso de antidepresivos de 10,9% y una prevalencia actual de 9,3%. La media de edad de quienes reportaron consumo fue 21,6 años (rango: 18–26). Predominaron prescripciones por psiquiatría (66,7%), y el ISRS fue la clase más utilizada (72,2%). La mitad refirió tratamientos entre 1–6 meses y 38,9% entre 6–12 meses; 94,4% percibió beneficios; 38,9% refirió sensación de dependencia; 50% tomó otros fármacos no relacionados y 38,9% consumió además otra sustancia psicoactiva. La gran mayoría (94,4%) reportó apoyo emocional; la mayor parte dijo conocer efectos adversos (83,3%) y duración del tratamiento (88,9%). En relación con el sexo, se observó un consumo ligeramente mayor en mujeres (5,2%) frente a varones (4,1%), aunque sin diferencias significativas

Palabras clave. Antidepresivos, estudiantes universitarios, prevalencia.

## ABSTRACT

The aim of the study was to determine the prevalence and associated factors of antidepressant use among students of the National University San Luis Gonzaga, 2024. A quantitative, applied, descriptive, non-experimental research design was proposed. Population: University students of the National University San Luis Gonzaga. Sample: 193 students. Sampling: Systematic random sampling. Technique: Survey. A lifetime prevalence of antidepressant use of 10.9% and a current prevalence of 9.3% were found. The mean age of those who reported consumption was 21.6 years (range: 18–26). Prescriptions by psychiatrists predominated (66.7%), and SSRIs were the most frequently used class (72.2%). Half reported treatments lasting between 1–6 months, and 38.9% between 6–12 months. A total of 94.4% perceived benefits; 38.9% reported a feeling of dependence; 50% took other unrelated drugs, and 38.9% also consumed another psychoactive substance. The vast majority (94.4%) reported emotional support; most stated they knew the adverse effects (83.3%) and treatment duration (88.9%). Regarding sex, consumption was slightly higher among women (5.2%) compared to men (4.1%), although no significant differences were observed.

Keywords: Antidepressants, university students, prevalence.

## I. INTRODUCCIÓN.

Los estudiantes que cursan educación superior en algunas situaciones se enfrentan a situaciones de angustia psicológica, lo que, puede afectar negativamente su autoeficacia académica y su progreso en el estudio. En muchas de estas situaciones se recurre al uso de medicamentos que interactúan a nivel mental, se considera que su uso está extendido y aumentando, sin embargo, los patrones de uso de este tipo de sustancias entre los estudiantes no son bien conocidos (1).

Son muchos los factores que pueden contribuir a la aparición de síntomas depresivos en los estudiantes; entre ellos: estresores sociales, problemas económicos, bajo desempeño académico, y el ajuste inherente a la transición del contexto familiar al ambiente universitario. Lo anterior puede llevar a una demanda de medicamentos psicotrópicos como una solución rápida, dejando de lado alternativas a largo plazo, como terapia psicológica, manejo del estrés o cambios en el estilo de vida.

El uso de antidepresivos entre estudiantes universitarios puede ser una situación problemática debido a una combinación de factores relacionados con la salud mental, el uso inadecuado de estos medicamentos y la falta de supervisión médica adecuada.

El acceso a medicamentos antidepresivos puede darse sin receta médica lo que es un problema común y aún cuando el tratamiento esté bajo supervisión médica, se deben seguir o considerar ciertas precauciones. Si se recurre a la automedicación sin una evaluación profesional adecuada, puede conllevar a riesgos como uso de dosis incorrectas: tanto en exceso como insuficiente, causando efectos secundarios graves o no aliviar adecuadamente los síntomas, otros problemas pueden ser la dependencia, la interacción con otras sustancias o un uso irracional.

Existe todavía un estigma considerable en torno a la salud mental, lo que puede llevar a algunos estudiantes a evitar la búsqueda de ayuda adecuada, esto puede resultar en el uso no informado de medicamentos como única solución en lugar de combinarlo con terapia psicológica o tratamiento integral (2).

En caso de que los estudiantes reciban una prescripción de antidepresivos sin una evaluación psiquiátrica o psicoterapéutica profunda puede conllevar a un tratamiento basado únicamente

en síntomas superficiales, sin abordar las causas subyacentes del malestar. Un diagnóstico inadecuado puede derivar en un uso innecesario o incorrecto de estos medicamentos (3).

De otro lado, aunque los antidepresivos pueden ser eficaces en el tratamiento de trastornos de ansiedad y depresión, el uso prolongado de estos fármacos debe ser monitoreado regularmente por un profesional (4).

En algunos casos, los estudiantes pueden tomar estos medicamentos por largos períodos sin una evaluación periódica de su eficacia o la posibilidad de reducir o interrumpir el tratamiento, lo que puede llevar a efectos adversos crónicos.

El uso continuo de antidepresivos, puede provocar efectos secundarios como aumento o pérdida de peso, cambios en el sueño, disminución de la libido y, en algunos casos, empeoramiento de los síntomas al inicio del tratamiento. Estos efectos pueden afectar la capacidad del estudiante para concentrarse, interactuar socialmente o participar en actividades extracurriculares.

El mundo está lidiando con una crisis de salud mental. El consumo mundial de medicamentos antidepresivos (AD) ha aumentado drásticamente en las últimas dos décadas, con los europeos como los mayores consumidores, en el año 2020 se mencionaba que el consumo de antidepresivos se había más que duplicado en los últimos 20 años, según datos de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) como resultado de un estudio realizado tomando como periodo 2000 a 2020 en 18 países europeos (5).

Se presentan como antecedentes internacionales los siguientes estudios realizados: Adongo et al. (6) en 2024, en Ghana, plantearon como objetivo de su investigación: Evaluar el uso general de sustancias psicoactivas, su asociación con la angustia psicológica y los posibles factores de riesgo entre los estudiantes de pregrado en una institución terciaria ghanesa. Se utilizó el cuestionario de consumo de drogas de los estudiantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Cuestionario de Salud General (GHQ-12) para recopilar información de un total de 400 estudiantes. La edad media de los participantes fue de  $21,66 \pm 2,19$ . El alcohol fue la sustancia psicoactiva más utilizada en el 54,8 %. Los estudiantes que residen en albergues universitarios (AOR=0,08; CI: 0,04, 0,16) y aquellos que participan en actividades religiosas regulares (AOR=0,14; CI: 0,06, 0,28) tenían menos probabilidades de usar cualquier medicamento no médico. Los estudiantes que usan bebidas alcohólicas (AOR=40,74; IC: 15,79, 121,87) y benzodiazepinas (AOR=2,47; IC: 1,04, 5,93) tenían más probabilidades de sufrir angustia psicológica. Concluyendo que hay un uso significativo de estas sustancias entre los estudiantes de pregrado de la institución. Residir en el campus y participar en actividades religiosas regulares se correlacionaron negativamente con el uso de sustancias psicoactivas.

Sousa et al. (7) en 2023, en Brasil, plantearon como objetivo de su investigación: Evaluar el uso de ansiolíticos/antidepresivos y factores asociados en estudiantes universitarios antes de la vacunación COV-19. Estudio transversal. Muestra: 983 estudiantes universitarios de Brasil. Resultados y conclusiones: Durante la pandemia de COVID-19, se encontró una prevalencia de uso, 15,7%, predominancia en mujeres (RP = 1,53; IC 95%: 1,03-2,26). Relacionadas a; insatisfacción con la salud general (RP = 1,40; IC 95%: 1,08-1,82), estar sometido a tratamiento psicológico/psiquiátrico (RP = 2,85; IC 95%: 1,91-4,22) y diagnóstico médico de depresión (RP = 3,44; IC 95%: 2,52-4,70).

Marconi et al. (8) en 2023 en USA, plantearon como objetivo de su investigación: Comparar recetas de medicamentos psiquiátricos de estudiantes universitarios a lo largo de los años, al tiempo que tenía en cuenta el factor estresante adicional de la pandemia de COVID-19. Este estudio utilizó datos transversales y retrospectivos de una cohorte de estudiantes universitarios que reciben atención del servicio de salud de la universidad. Examinamos las recetas para la atención médica mental de 2015 a 2021. Hubo un aumento significativo en el porcentaje de recetas de medicamentos psiquiátricos en 2020 (línea de base 15,8%; umbral 3,5%) y 2021 (línea de base 41,3%; umbral 26,3%) en comparación con el promedio de referencia histórico para toda la muestra y también para las estudiantes femeninas (línea de base de 2020 21,3% y umbral 4,6%; línea de base de 2021 55,1% y umbral 33,7%). Dentro de estos años, encontramos tendencias más altas para las recetas en abril-mayo, así como en septiembre-diciembre. En general, descubrimos que las recetas de medicamentos psiquiátricos han seguido aumentando a lo largo de los años, con un gran aumento durante la pandemia. Además, se descubrió que estos aumentos reflejan el año académico, lo cual es importante que los centros de salud universitarios consideren cuando planean dotar de personal a las clínicas y planificar la mejor manera de tratar a los estudiantes universitarios con dificultades de salud mental en el futuro.

Araújo et al. (9) en 2022, en Brasil, plantearon como objetivo de su investigación: Revisar a través de bases de datos gratuitas, los factores, la prevalencia y preferencia de uso de antidepresivos y ansiolíticos, y los riesgos que conlleva su uso inadecuado. Se realizó una revisión integradora de la literatura. Utilizando las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar y Virtual Health Library. Resultados y conclusiones: Se hizo evidente que el escenario de ansiedades y depresión está presente. en la vida de los estudiantes universitarios en el área de la salud, con predominio de mujeres jóvenes que utilizan medicamentos psicotrópicos (antidepresivos y ansiolíticos) para combatir diversos factores como el estrés académico, los problemas personales y familiares, el insomnio, la irritabilidad y la fácil obtención. de dichos medicamentos, favorecen el desarrollo de trastornos y trastornos provocados por su uso deliberado

Bojanić et al. (1) en 2021, en Noruega, plantearon como objetivo de su investigación: Describir la prevalencia y las diferencias de género en el uso de fármacos psicotrópicos entre los estudiantes noruegos en la educación superior, y examinar las asociaciones con el nivel de angustia psicológica. El estudio se basa en datos del Estudio de Salud y Bienestar de Estudiantes Noruegos (SHoT), 2018, una encuesta nacional que incluye a todos los estudiantes a tiempo completo de 18 a 35 años en educación superior. La muestra incluyó a 49.836 estudiantes, el 69 % mujeres. El uso de drogas psicotrópicas y la angustia psicológica (The Hopkins Symptoms Checklist [HSCL-25]) fueron autoinformados. Se utilizaron modelos lineales generalizados para evaluar las asociaciones entre la angustia psicológica y el uso de fármacos psicotrópicos. El uso de fármacos psicotrópicos fue más frecuente entre las estudiantes femeninas que entre los hombres: 4 frente al 2% de uso diario de antidepresivos; 5 frente al 3% del uso de ansiolíticos/tranquilizantes el mes pasado; y 8 frente al 5 % del uso de hipnóticos el mes pasado. Por el contrario, los estudiantes masculinos informaron el uso de medicamentos para mejorar el rendimiento con más frecuencia que las mujeres (7 frente al 5 %). Las asociaciones ajustadas entre el alto nivel de angustia psicológica ( $HSCL-25 \geq 2.0$ ) y el uso de psicotrópicos, mostraron un aumento aproximadamente 2 veces el riesgo relativo, en gran medida consecuente en todas las clases y géneros de medicamentos. Conclusión: La prevalencia y los patrones de género de ingesta de las clases de fármacos psicotrópicos más comunes entre los estudiantes noruegos son comparables a estudios anteriores. Inesperadamente, entre los estudiantes con angustia psicológica moderada a grave, los patrones de uso de fármacos psicotrópicos fueron más o menos idénticos entre los géneros.

Y como antecedentes nacionales se presentan los estudios realizados por: Turpo (10) en 2022, en Lima, quién planteó como objetivo de su tesis: Evaluar la calidad del sueño y el uso de psicofármacos en estudiantes de Farmacia y Bioquímica. Universidad Privada Norbert Wiener. En cuanto a la calidad del sueño, se consideraron siete dimensiones y dos dimensiones para el uso de psicofármacos. El método de investigación fue deductivo, con enfoque cuantitativo y un diseño observacional no experimental, transversal y prospectivo. Se aplicó una encuesta virtual sobre el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh a una muestra de 325 estudiantes. Se encontró en los estudiantes encuestados que el 58,7% presentó una calidad subjetiva del sueño que era mala o bastante mala; El 67,3% tarda más de 30 minutos en conciliar el sueño, una o más de tres veces por semana; el 36,9% duerme entre 5 y 6 horas; El 39,1% duerme más de 6 horas y el 24% duerme menos de 5 horas; el 50,5% tiene una eficiencia del sueño superior al 85%; El 77,2% de los encuestados presentó algún tipo de alteración del sueño; el 76,9% no usa medicamentos para dormir; El 51,4% ha presentado somnolencia al realizar sus actividades diarias; El 40,6% afirma tener un problema leve del estado de ánimo. Por último, el 17,2% de los encuestados consumió psicofármacos en el último mes. Se

concluye que según la puntuación global del Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh, el 63,7% necesita atención y tratamiento médico, el 24% necesita atención médica y el 4,3% tiene un problema grave de sueño. Asimismo, los psicofármacos más utilizados fueron los ansiolíticos (diazepam, alprazolam) y los antidepresivos (fluoxetina, citalopram).

Tejada (11) 2019, en Lima, planteó como objetivo de su tesis: Determinar la asociación entre la frecuencia de automedicación con psicofármacos y el periodo de rendimiento de exámenes en estudiantes de medicina de una universidad de Lima-Perú. Se utilizó un diseño descriptivo a través de encuestas en 143 estudiantes que hayan pasado por la etapa de exámenes. Los factores asociados a una mayor probabilidad de automedicación fueron: consumir psicofármacos sin prescripción médica, consumir psicofármacos de manera constante, contar con receta de psicofármacos, haberse automedicado por síntomas depresivos, y el pertenecer o haber pertenecido a sociedades científicas estudiantiles. Se concluye que los factores asociados hallados en el presente estudio refleja el punto de vista de los estudiantes de nuestro medio sobre esta práctica y explica por qué incrementa o disminuye la frecuencia de automedicación en este periodo.

El problema general planteado fue: ¿Cuál es la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024?

El objetivo general fue: Conocer la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024.

Y como objetivos específicos:

- a) Determinar la prevalencia de consumo de antidepresivos en estudiantes universitarios.
- b) Identificar los factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes universitarios.
- c) Determinar en que medida se relacionan factores como sexo y edad con el uso de antidepresivos en estudiantes universitarios.

Como investigación no experimental, descriptiva, no se formula hipótesis (15).

Se consideran como variables de estudio:

- Estudiantes universitarios
- Antidepresivos

Variable interviniente

- Universidad San Luis Gonzaga

Se justifica el estudio bajo tres aspectos:

Justificación teórica. El estudio de la prevalencia y los factores asociados al uso, tanto con receta como sin receta de antidepresivos en estudiantes universitarios es fundamental para comprender el alcance del fenómeno, los riesgos involucrados y las intervenciones necesarias para promover un uso adecuado de estos medicamentos.

El conocimiento de la prevalencia del uso de antidepresivos en esta población permite tener una idea clara de cuántos estudiantes recurren a estos medicamentos, ya sea bajo supervisión médica o de forma no controlada. Esto es crucial para medir la gravedad del problema y determinar si las tasas de consumo son alarmantes en este grupo poblacional.

Justificación práctica. El uso de antidepresivos sin receta es particularmente preocupante, ya que está asociado con automedicación, acceso no regulado a fármacos y uso indebido. Este estudio reporta aspectos manifestados por los propios estudiantes que revelan el acceso a la atención profesional de salud mental o la percepción de falta de conocimientos sobre los riesgos del uso de medicamentos. También indica aspectos emocionales importantes en apoyo en este tipo de situaciones.

Justificación metodológica. Estudiar a través de instrumentos validados permite identificar elementos que influyen en el uso de antidepresivos entre los estudiantes. Estos factores pueden ser de naturaleza personal (historial de salud mental,) social (apoyo emocional), económica (acceso a servicios de salud mental) y cognitiva (conocimiento de efectos adversos, tiempo de toma de los medicamentos).

Comprender estos factores es clave para desarrollar intervenciones personalizadas y específicas para reducir el uso no informado, mejorar el acceso a tratamientos adecuados, fomentar la educación sobre salud mental, mejorar el acceso a servicios psicológicos y garantizar un uso responsable de los medicamentos bajo la supervisión de un profesional de la salud

El informe final de investigación se estructura en ocho apartados, en concordancia con los lineamientos establecidos para la presentación de trabajos académicos.

I. Introducción. Apartado que desarrolla la descripción de la realidad problemática, sustentada en datos contextuales y antecedentes teóricos relevantes. Se formula el problema general y se establecen los objetivos propuestos y se justifica la importancia del estudio desde los enfoques teórico, práctico y metodológico.

II. Estrategia metodológica. Apartado que especifica el tipo, nivel y diseño de investigación utilizados. Se mencionan las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos, los criterios de inclusión y exclusión aplicados, la población y muestra estudiada, así como los

procedimientos seguidos para el análisis estadístico de la información, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados.

III. Resultados. Apartado que expone los hallazgos de la investigación mediante tablas, figuras y comentarios. Se presentan las frecuencias, porcentajes y análisis obtenidos.

IV. Discusión. Apartado donde se interpretan los resultados en concordancia con estudios previos, estableciendo comparaciones, con investigaciones nacionales e internacionales. Y, se analizan los posibles factores explicativos de los hallazgos.

V. Conclusiones. Apartado que presenta las ideas principales derivadas de los resultados y la discusión, relacionadas a los objetivos de la investigación.

VI. Recomendaciones. Apartado en donde se formulan propuestas en base a las conclusiones.

VII. Referencias bibliográficas. Apartado que considera la relación de las fuentes consultadas, ordenadas de acuerdo con las normas de citación en estilo Vancouver.

VIII. Anexos. Apartado opcional en el cual se presentan documentos complementarios.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.

#### **Tipo.**

Investigación cuantitativa, aplicada (12, 13).

La investigación cuantitativa es aquella en la que se recogen y analizan datos representados mediante cantidades y se analizan a través de métodos estadísticos.

La investigación aplicada se centra en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico.

#### **Nivel**

El nivel de investigación es descriptivo. Este nivel se caracteriza por su objetivo de especificar propiedades, características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis..

Descriptivo (12).

#### **Diseño.**

No experimental, transversal (12).

Diseño no experimental, transversal. Se analizan y describen variables, sin manipulación de estas y la información es recolectada en un momento dado.

### 2.2 Población y muestra

#### **Población.**

Estudiantes universitarios: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, semestre 2024- II.

#### **Muestra.**

Fórmula aplicada al conocer el tamaño de la población (14).

$$n = (N * Z^2 * p * q) / (e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q)$$

Dónde:

N = 11000

Z<sup>2</sup> = 1.96 (nivel de confianza: 95%)

$p =$  proporción esperada (0.50)

$q = 1 - p$  ( $1 - 0.50 = 0.50$ )

$d = 0.07$  (error de estimación)

$n = 193$  (anexo)

Se encuestaron 193 estudiantes que cursaban sus estudios en la institución estatal: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, semestre 2024-II

Muestreo estratificado aleatorio sistemático (15).

Criterios de inclusión

- Estudiantes universitarios
- Estudiantes mayores de edad
- Estudiantes que aceptaron participar de manera voluntaria

Criterios de exclusión

- Estudiantes Universitarios que no cursen estudios en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga
- Encuestas contestadas de manera parcial

### **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica.

Encuesta (16).

Una encuesta es un método de investigación que sirve para recolectar datos de una muestra específica de personas.

Instrumentos.

Cuestionario

El cuestionario consta de preguntas abiertas o cerradas diseñadas para que los estudiantes contesten preguntas con el fin de obtener información sobre el tema en análisis.

Programa Excel

#### **Procedimiento**

Antes de proceder a la encuesta se explicó el propósito y las características del estudio, dejando en libertad para la decisión de participación o no, destacándose la naturaleza anónima para posteriormente proporcionar el cuestionario al estudiante para que pudiera

responder y completar las preguntas contenidas en el documento, en caso de haberse solicitado alguna aclaración se procedió a ella.

#### **2.4 Análisis de los datos.**

Con los datos recolectados se generó una base de datos en el programa Excel, que fue utilizada para el procesamiento de la información así como el análisis y posterior presentación en tablas y figuras a través de frecuencias y porcentajes. Se utilizaron procesos estadísticos en el análisis.

#### **2.5. Aspectos éticos**

Se respetaron los principios éticos de toda investigación. Asimismo, la voluntad de participación. La participación no implicó ningún tipo de riesgo para el estudiante que participa. No se pidieron datos personales.

### III. RESULTADOS

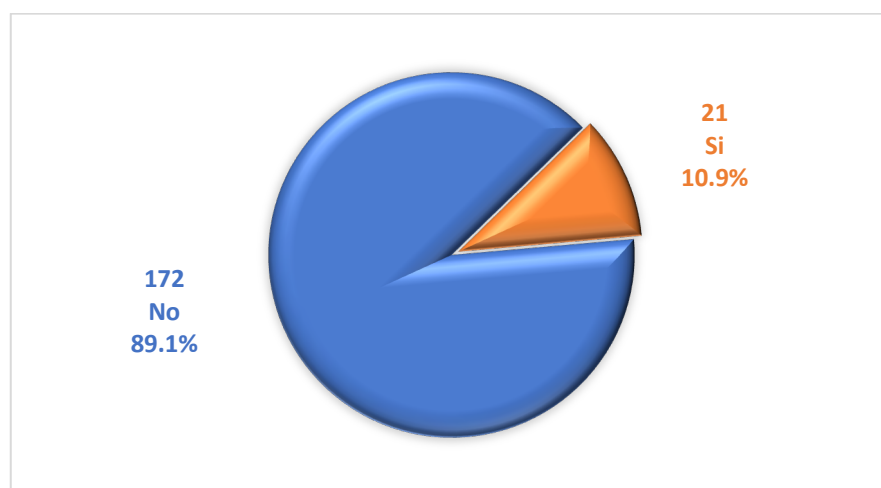
#### 3.1 Datos Generales

Los datos presentados en las tablas corresponden a las frecuencia obtenidas de acuerdo a las preguntas formuladas. Los valores consolidados se presentan por sexo

**Tabla 1.** Consumo de antidepresivos en algún momento de su vida

|   |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Ha consumido antidepresivos en algún momento de su vida? | No           | 95          | 49.2% | 77        | 39.9% | 172   | 89.1%  |
|   | Si           | 11          | 5.7%  | 10        | 5.2%  | 21    | 10.9%  |
|   | <b>Total</b> | 106         | 54.9% | 87        | 45.1% | 193   | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



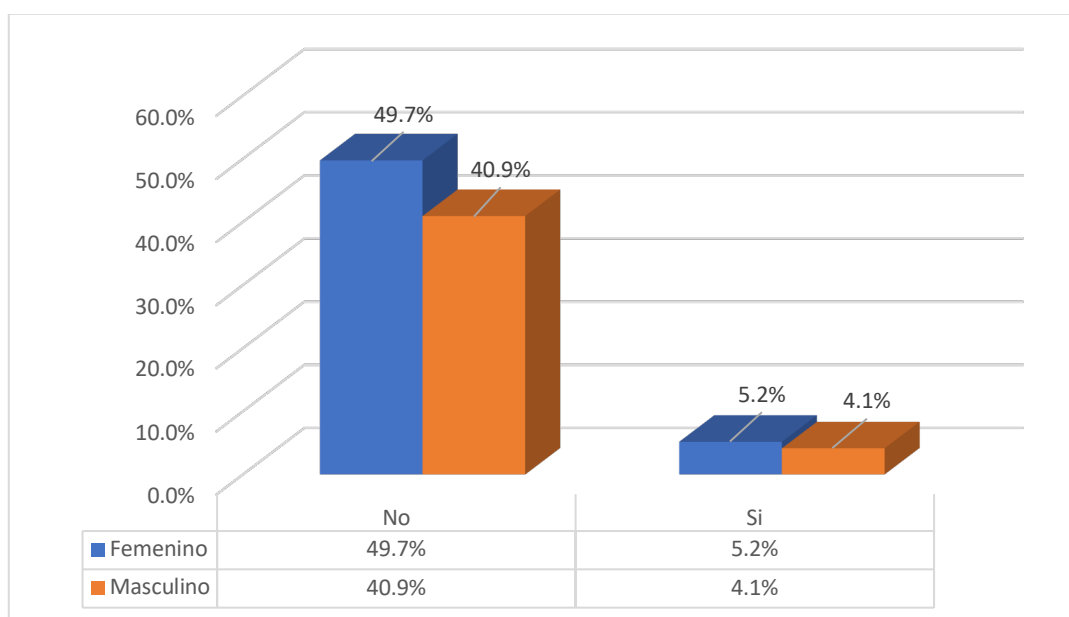
**Figura 1.** Prevalencia de vida en consumo de antidepresivos

Tabla 1 y figura1. La mayoría de los estudiantes (89,1%) manifestó no haber consumido antidepresivos en algún momento de su vida Solo el 10,9% refirió haberlos utilizado. La prevalencia de vida fue similar entre mujeres (5,7%) y varones (5,2%), lo que indica que no existen diferencias marcadas por sexo en esta variable.

**Tabla 2.** Consumo actual de antidepresivos

|                                      |    | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--------------------------------------|----|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|                                      |    | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|                                      |    | N°          | %     | N°        | %     | N°    | %      |
| ¿Toma antidepresivos<br>actualmente? | No | 96          | 49.7% | 79        | 40.9% | 175   | 90.7%  |
|                                      | Si | 10          | 5.2%  | 8         | 4.1%  | 18    | 9.3%   |
| <b>Total</b>                         |    | 106         | 54.9% | 87        | 45.1% | 193   | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 2.** Prevalencia actual de consumo de antidepresivos

Tabla 2 y figura 2. El consumo actual de antidepresivos alcanzó al 9,3% de los estudiantes encuestados. Se observa un ligero porcentaje mayor en sexo femenino (5,2%) respecto a sexo masculino (4,1%). El resultado muestra un porcentaje importante que mantiene un tratamiento activo con antidepresivos.

### 3.2 Datos relacionados al uso de antidepresivos

**Tabla 3.** Características descriptivas de la edad de estudiantes que consumen antidepresivos.

| <b>Edad</b>         |       |
|---------------------|-------|
| Media               | 21.55 |
| Mediana             | 21    |
| Moda                | 19    |
| Desviación estándar | 2.54  |
| Rango               | 8     |
| Edad mínima         | 18    |
| Edad máxima         | 26    |

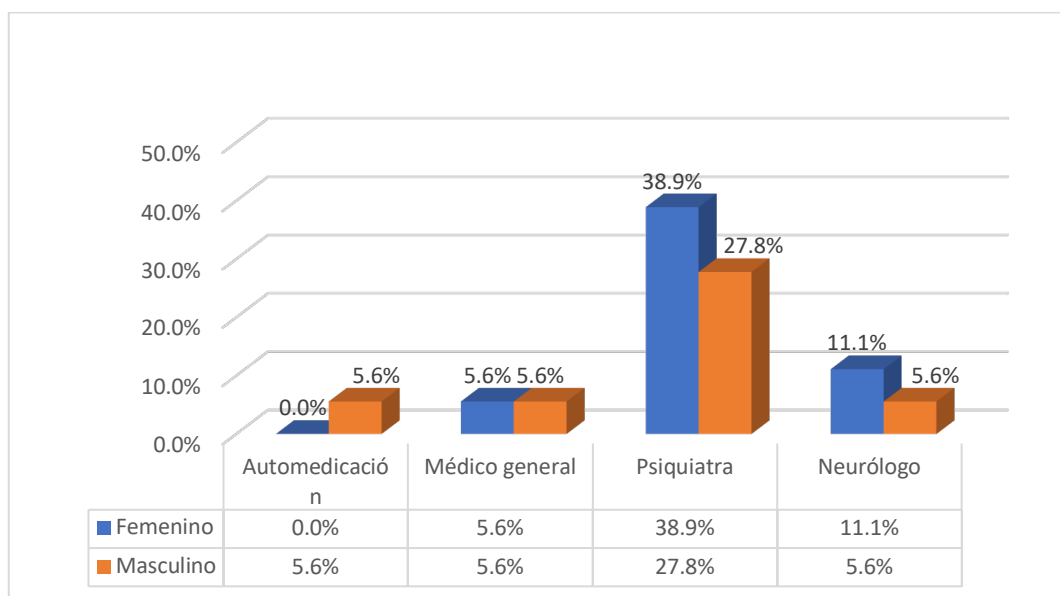
**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 3. La edad promedio de los consumidores fue de 21,55 años, con un rango entre 18 y 26. El resultado refleja que el uso se concentra en jóvenes adultos dentro de la etapa universitaria, coincidiendo con el periodo de mayor vulnerabilidad a trastornos depresivos.

**Tabla 4.** Profesional prescriptor del antidepresivo

|  |                | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--|----------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|  |                | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|  |                | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Quién le prescribió el(los) medicamento(s)? | Automedicación | 0           | 0.0%  | 1         | 5.6%  | 1     | 5.6%   |
|  | Médico general | 1           | 5.6%  | 1         | 5.6%  | 2     | 11.1%  |
|  | Psiquiatra     | 7           | 38.9% | 5         | 27.8% | 12    | 66.7%  |
|  | Neurólogo      | 2           | 11.1% | 1         | 5.6%  | 3     | 16.7%  |
|  | <b>Total</b>   | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



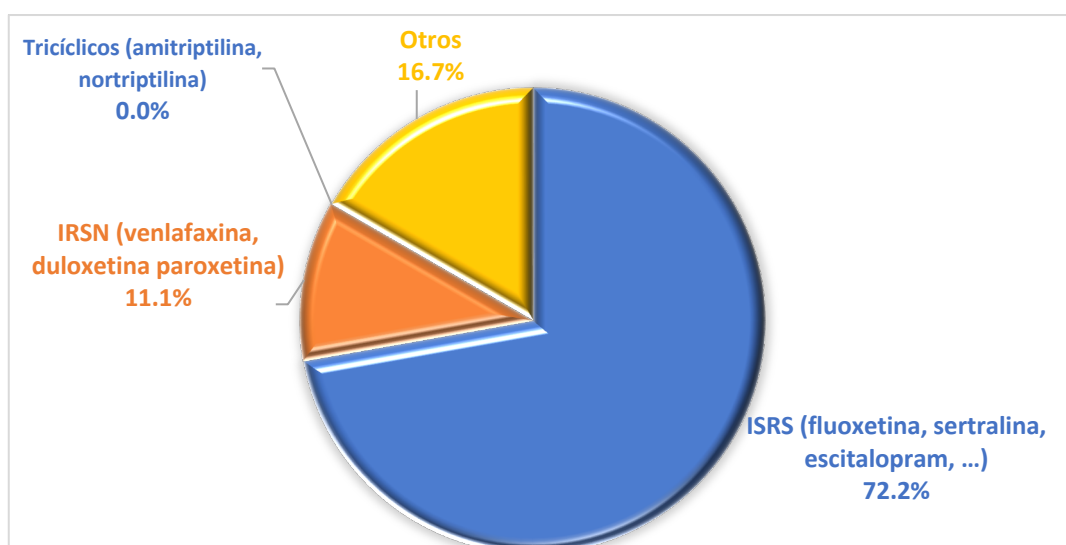
**Figura 3.** Profesional prescriptor del antidepresivo

Tabla 4 y figura 3. El 66,7% de los estudiantes reportó que el medicamento fue prescrito por un psiquiatra, seguido por neurólogos (16,7%) y médicos generales (11,1%). Un 5,6% refirió automedicación. Esto evidencia que la mayor parte del consumo ocurre bajo supervisión médica especializada, aunque persiste un pequeño porcentaje de uso sin indicación profesional .

**Tabla 5.** Tipo de antidepresivo que consume

|   |  | Estudiantes |        |
|---|--|-------------|--------|
|   |  | Total       |        |
|   |  | Nº          | %      |
| ¿Cuál es el tipo de antidepresivo que toma? | ISRS (fluoxetina, sertralina, escitalopram, ...) | 13          | 72.2%  |
|   | IRSN (venlafaxina, duloxetina paroxetina)        | 2           | 11.1%  |
|   | Tricíclicos (amitriptilina, nortriptilina)       | 0           | 0.0%   |
|   | Otros  | 3           | 16.7%  |
| <b>Total</b>                                |  | 18          | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



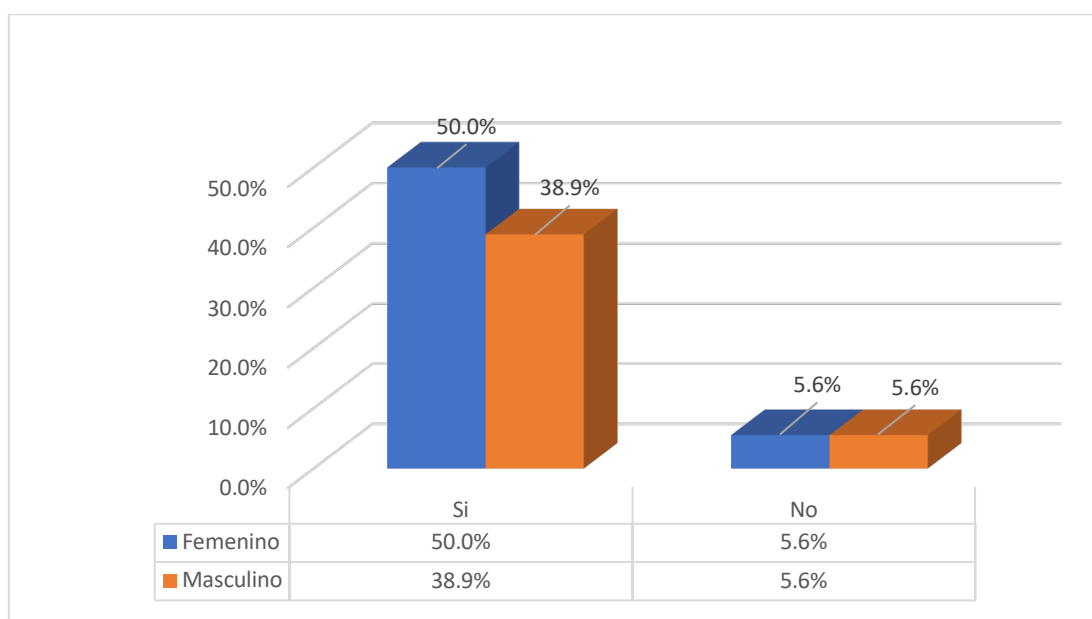
**Figura 4.** Antidepresivo consumido

Tabla 5 y figura 4. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) fueron los más consumidos (72,2%), seguidos de IRSN (11,1%) y otros fármacos (16,7%). No se reportó consumo de tricíclicos. Este patrón coincide con las tendencias terapéuticas actuales, que priorizan los ISRS por su perfil de seguridad y eficacia.

**Tabla 6.** Consumo de medicamentos asociados al antidepresivo

|   |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Toma algún otro medicamento asociado al antidepresivo? | Si           | 9           | 50.0% | 7         | 38.9% | 16    | 88.9%  |
|   | No           | 1           | 5.6%  | 1         | 5.6%  | 2     | 11.1%  |
|   | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



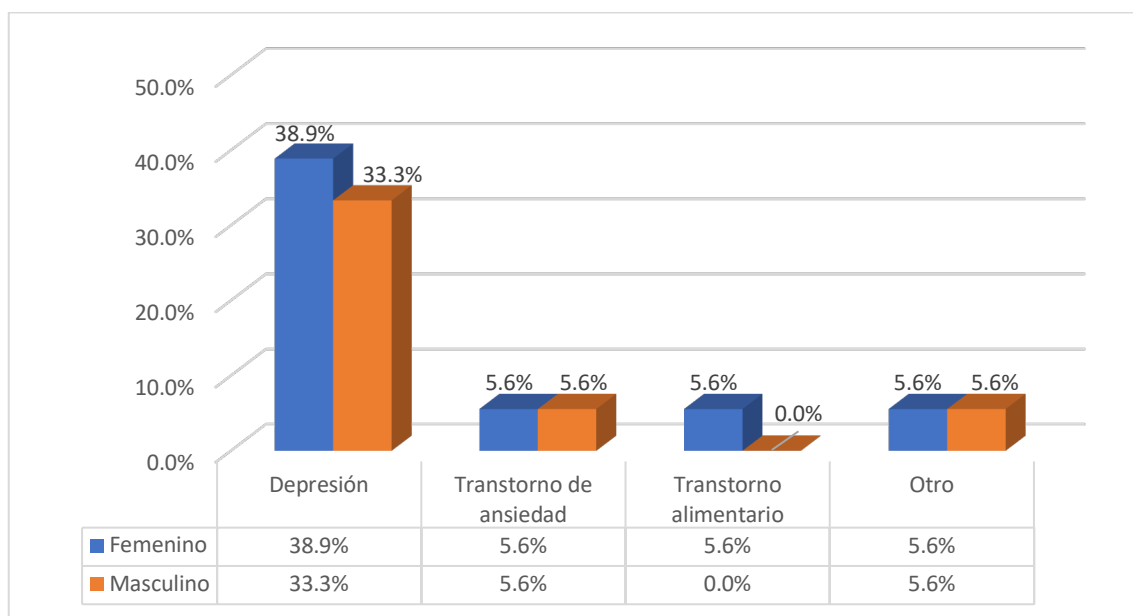
**Figura 5.** Toma de medicamento(s) asociados(s) al antidepresivo

Tabla 6 y figura 5. El 88,9% de los estudiantes manifestó consumo simultáneo de otro medicamento junto al antidepresivo. La ansiedad y la depresión a menudo coexisten en el mismo paciente, lo que requiere un tratamiento integral que aborde ambas condiciones. Es una práctica frecuente de terapia combinada, posiblemente dirigida a tratar comorbilidades asociadas.

**Tabla 7.** Diagnóstico asociado al consumo de antidepresivos

|                               |                        | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|-------------------------------|------------------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|                               |                        | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|                               |                        | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| Señale cuál es su diagnóstico | Depresión              | 7           | 38.9% | 6         | 33.3% | 13    | 72.2%  |
|                               | Transtorno de ansiedad | 1           | 5.6%  | 1         | 5.6%  | 2     | 11.1%  |
|                               | Transtorno alimentario | 1           | 5.6%  | 0         | 0.0%  | 1     | 5.6%   |
|                               | Otro                   | 1           | 5.6%  | 0         | 0.0%  | 1     | 5.6%   |
|                               | Total                  | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



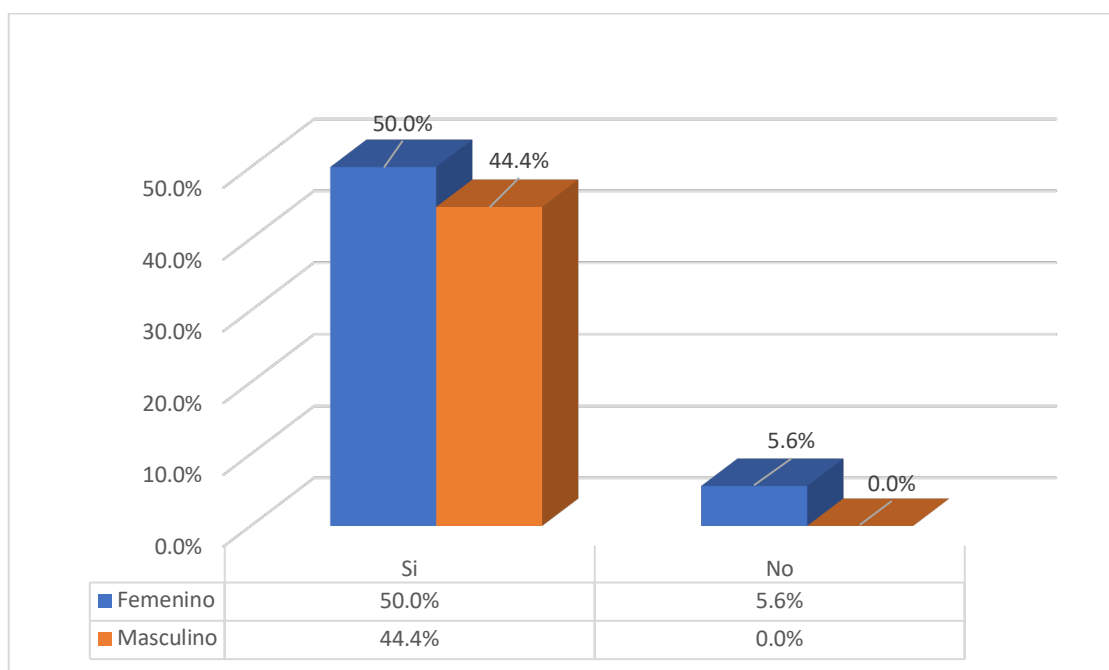
**Figura 6.** Diagnóstico asociado al consumo de antidepresivo

Tabla 7 y figura 6. El diagnóstico más frecuente fue depresión (72,2%), seguido por trastorno de ansiedad (11,1%). También se reportaron casos aislados de trastornos alimentarios (5,6%) y otros diagnósticos. El uso de antidepresivos está principalmente vinculado a la depresión, aunque se utilizan también en otros cuadros clínicos.

**Tabla 8.** Apoyo emocional de personas allegadas

|   |    | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|----|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |    | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |    | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Cuenta con personas que le brindan apoyo emocional cuando lo necesita? | Si | 9           | 50.0% | 8         | 44.4% | 17    | 94.4%  |
|   | No | 1           | 5.6%  | 0         | 0.0%  | 1     | 5.6%   |
| <b>Total</b>  |    | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



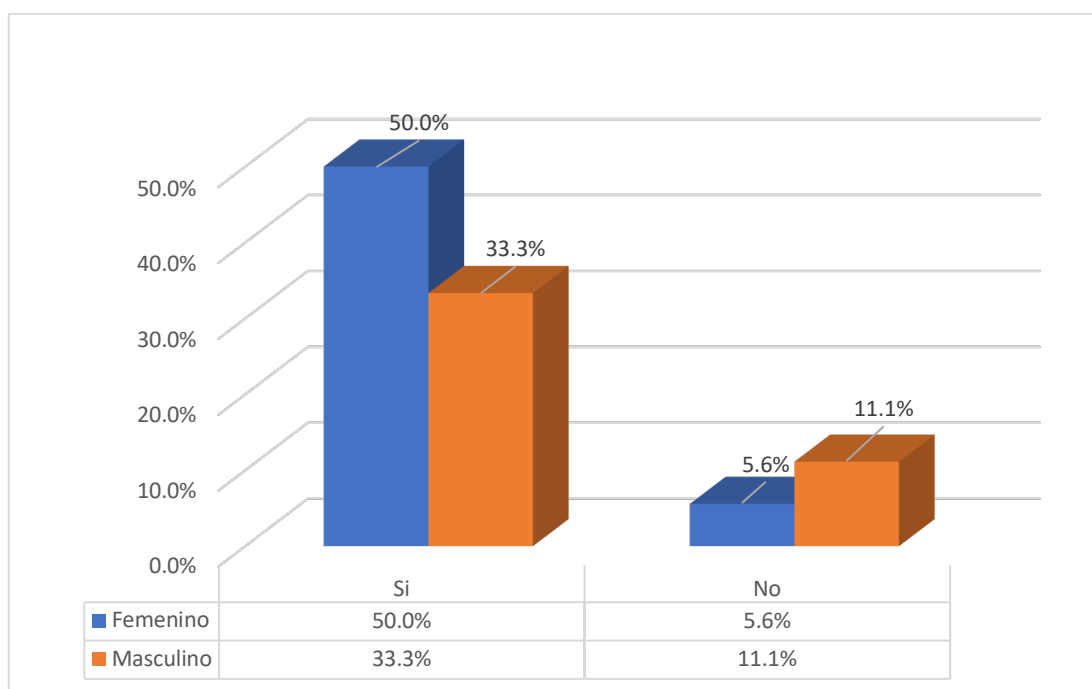
**Figura 7.** Automedicación y antidepresivos

Tabla 8 y figura 7. La mayoría de los que utilizan antidepresivos (94,4%) manifiesto contar con apoyo emocional de personas cercanas, lo que resalta la importancia del entorno en el afrontamiento de la enfermedad y en el acompañamiento del tratamiento.

**Tabla 9.** Conocimiento de los efectos secundarios de los antidepresivos

|  |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|  |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|  |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Conoce usted los efectos secundarios del antidepresivo que consume? | Si           | 9           | 50.0% | 6         | 33.3% | 15    | 83.3%  |
|  | No           | 1           | 5.6%  | 2         | 11.1% | 3     | 16.7%  |
|  | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



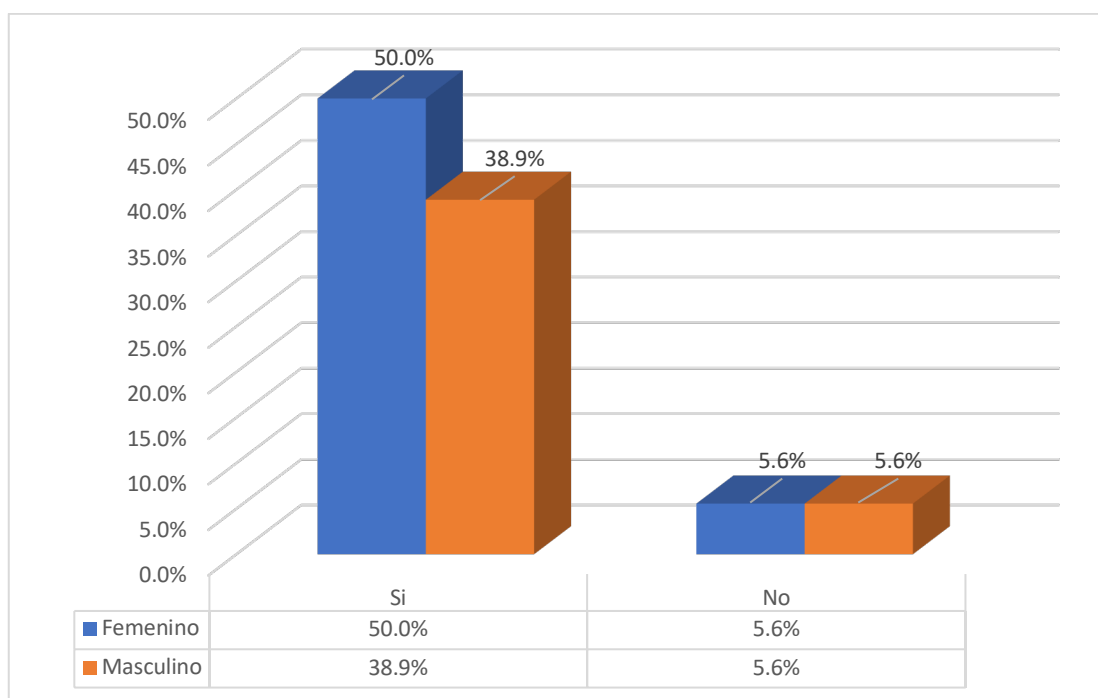
**Figura 8.** Conocimiento de los efectos secundarios de los antidepresivos

Tabla 9 y figura 8. El 83,3% manifestó conocer los efectos secundarios de su medicación, reflejando un nivel adecuado de información, aunque persiste un grupo en minoría que consume el medicamento sin conocer los riesgos.

**Tabla 10.** Conocimiento de tiempo de consumo del antidepresivo

|  |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|  |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|  |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Sabe usted durante cuanto tiempo debe tomar el(los) medicamento(s)? | Si           | 9           | 50.0% | 7         | 38.9% | 16    | 88.9%  |
|  | No           | 1           | 5.6%  | 1         | 5.6%  | 2     | 11.1%  |
|  | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



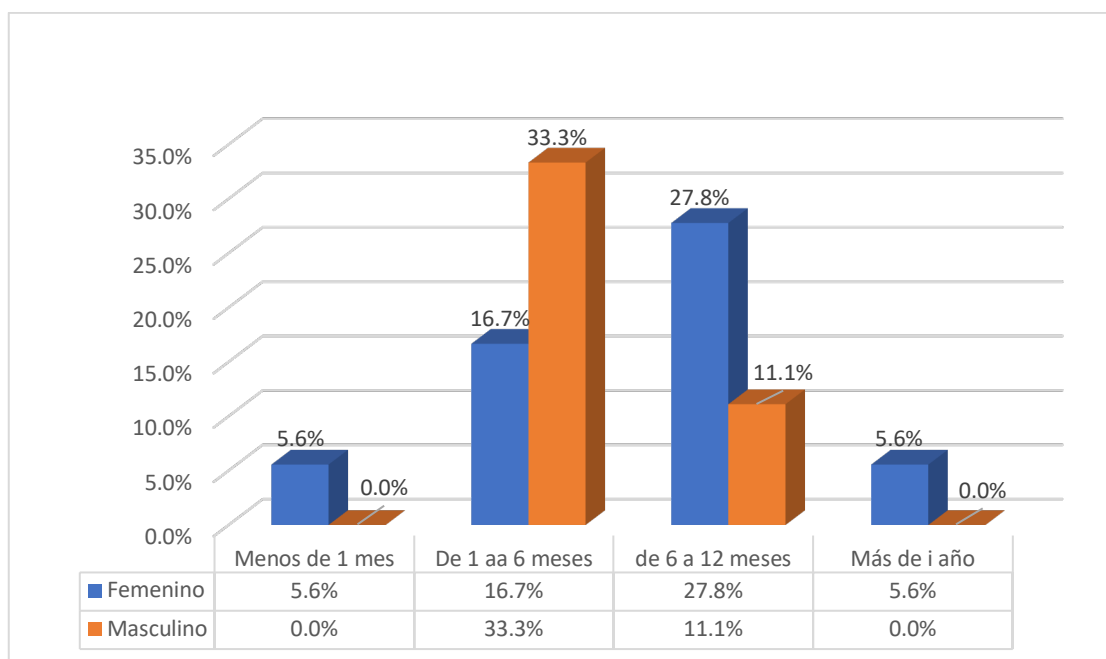
**Figura 9.** Conocimiento del tiempo de toma de los antidepresivos

Tabla 10 y figura 9. El 88,9% de los encuestados refirió conocer el tiempo estimado de consumo, lo que sugiere que la mayoría recibe orientación profesional adecuada respecto a su tratamiento.

**Tabla 11.** Tiempo de consumo del antidepresivo

|   |                 | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|-----------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |                 | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |                 | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Desde hace cuanto tiempo consume el(los) medicamento(s)? | Menos de 1 mes  | 1           | 5.6%  | 0         | 0.0%  | 1     | 5.6%   |
|   | De 1 aa 6 meses | 3           | 16.7% | 6         | 33.3% | 9     | 50.0%  |
|   | de 6 a 12 meses | 5           | 27.8% | 2         | 11.1% | 7     | 38.9%  |
|   | Más de i año    | 1           | 5.6%  | 0         | 0.0%  | 1     | 5.6%   |
|   | <b>Total</b>    | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



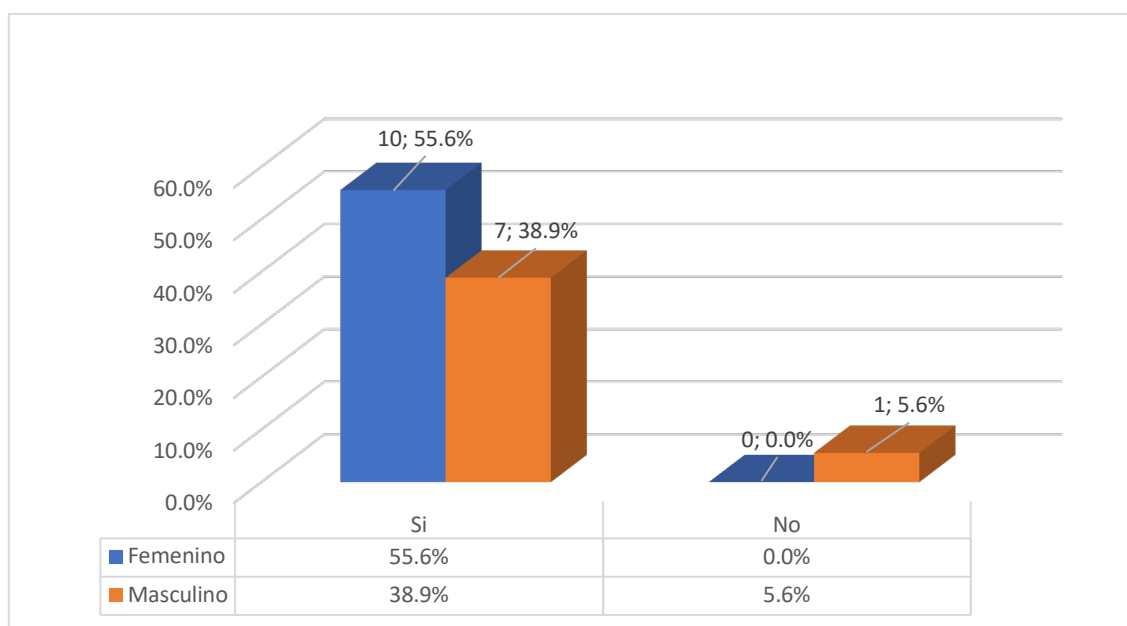
**Figura 10.** Tiempo de consumo de los antidepresivos

Tabla 11 y figura 10. El 50% de los estudiantes reportó consumir antidepresivos entre 1 y 6 meses, seguido de un 38,9% entre 6 y 12 meses. Los datos acreditan que el tratamiento suele mantenerse por períodos prolongados, en concordancia con las recomendaciones clínicas para evitar recaídas.

**Tabla 12.** Percepción de resultados beneficios del antidepresivo

|   |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Crees haber conseguido el resultado esperado con la toma de dicho(s) medicamento(s)? | Si           | 10          | 55.6% | 7         | 38.9% | 17    | 94.4%  |
|   | No           | 0           | 0.0%  | 1         | 5.6%  | 1     | 5.6%   |
|   | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



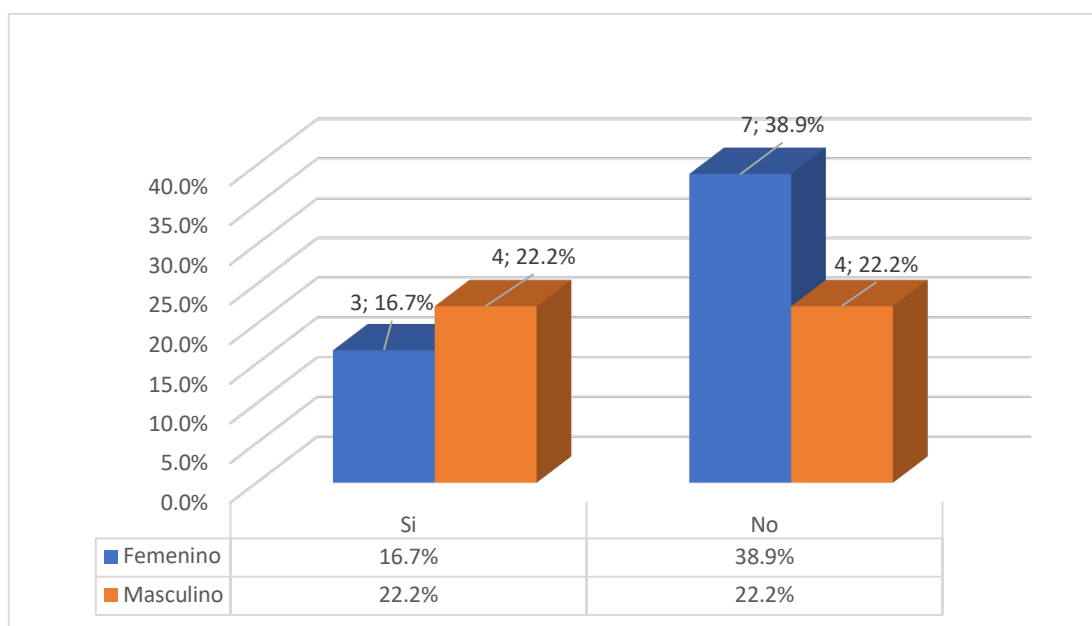
**Figura 11.** Percepción de los beneficios de los antidepresivos

Tabla 12 y figura 11. Un 94,4% refirió haber conseguido el resultado esperado con el tratamiento, lo cual es una percepción positiva de la eficacia terapéutica. Esto puede contribuir a un uso adecuado y aún cumplimiento en el tratamiento.

**Tabla 13.** Percepción de generación de dependencia por consumo de antidepresivos

|   |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|---|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|   |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|   |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Considera que este tipo de consumo le ha generado algún tipo de dependencia? | Si           | 3           | 16.7% | 4         | 22.2% | 7     | 38.9%  |
|   | No           | 7           | 38.9% | 4         | 22.2% | 11    | 61.1%  |
|   | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



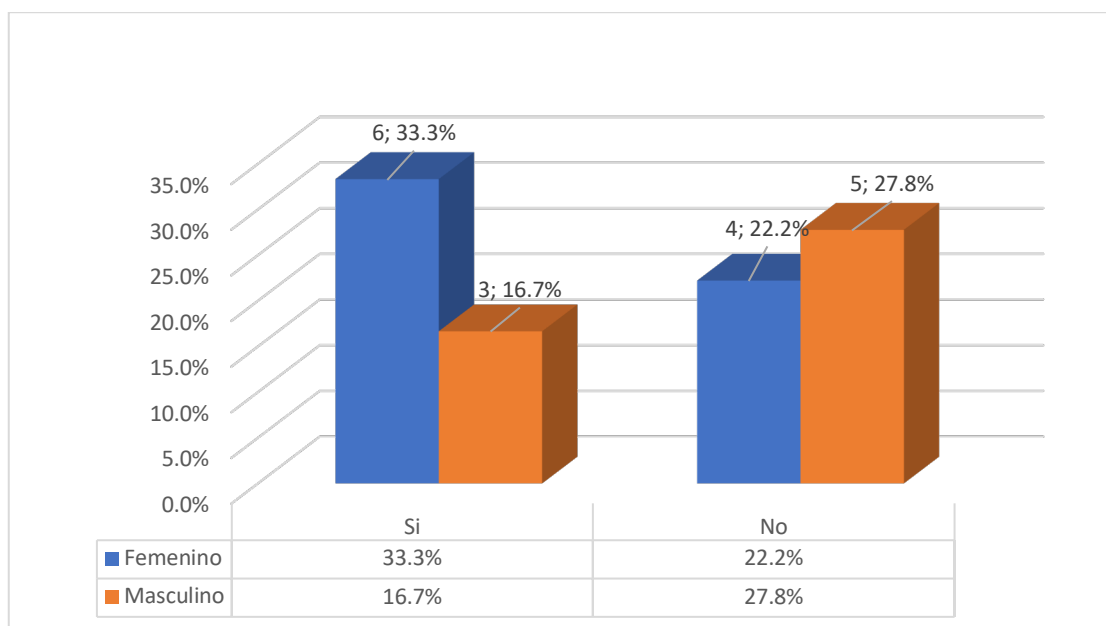
**Figura 12.** Percepción de generación de dependencia de los antidepresivos

Tabla 13 y figura 12. El 38,9% de los consumidores manifestó sentir algún grado de dependencia hacia los antidepresivos, mientras que el 61,1% no lo percibió así. Esto refleja la persistencia de temores asociados al uso prolongado de psicofármacos.

**Tabla 14.** Medicamentos consumidos, no relacionados al antidepresivo

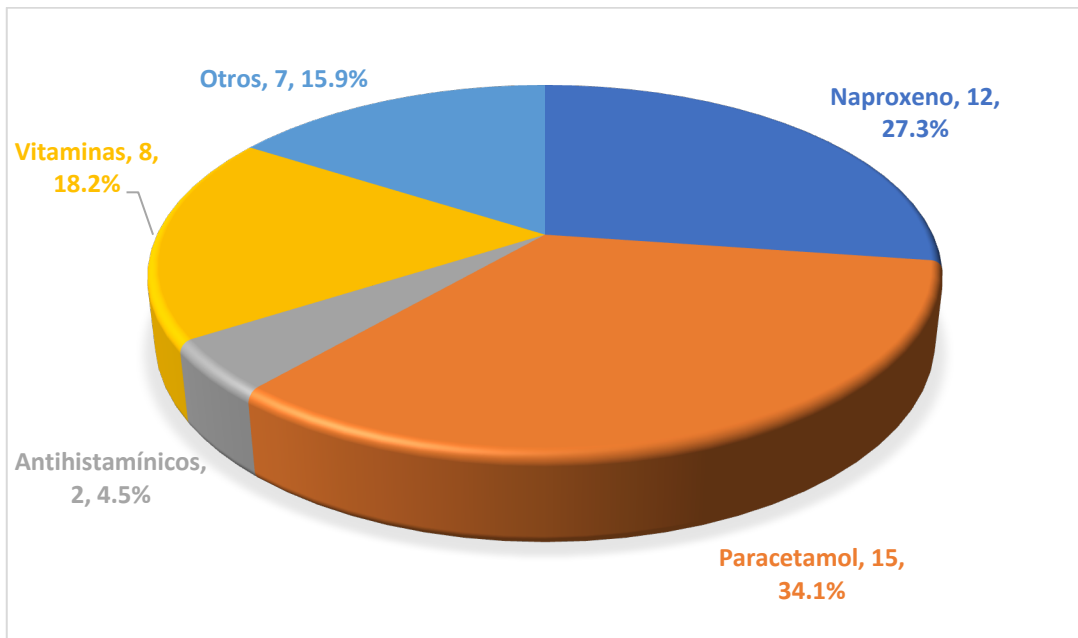
|  |              | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--|--------------|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|  |              | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|  |              | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Toma algún otro medicamento que no tenga relación con el antidepresivo? | Si           | 6           | 33.3% | 3         | 16.7% | 9     | 50.0%  |
|  | No           | 4           | 22.2% | 5         | 27.8% | 9     | 50.0%  |
|  | <b>Total</b> | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 13.** Consumo de medicamentos, no relacionados al antidepresivo

Tabla 14, figura 13 y figura 14. El 50% de los estudiantes refirió consumir otros medicamentos no vinculados con el antidepresivo, lo que puede implicar riesgo de interacciones medicamentosas, especialmente si no existe supervisión profesional. En la mayoría de los casos son medicamentos de venta libre o para dolencias menores (figura 14).

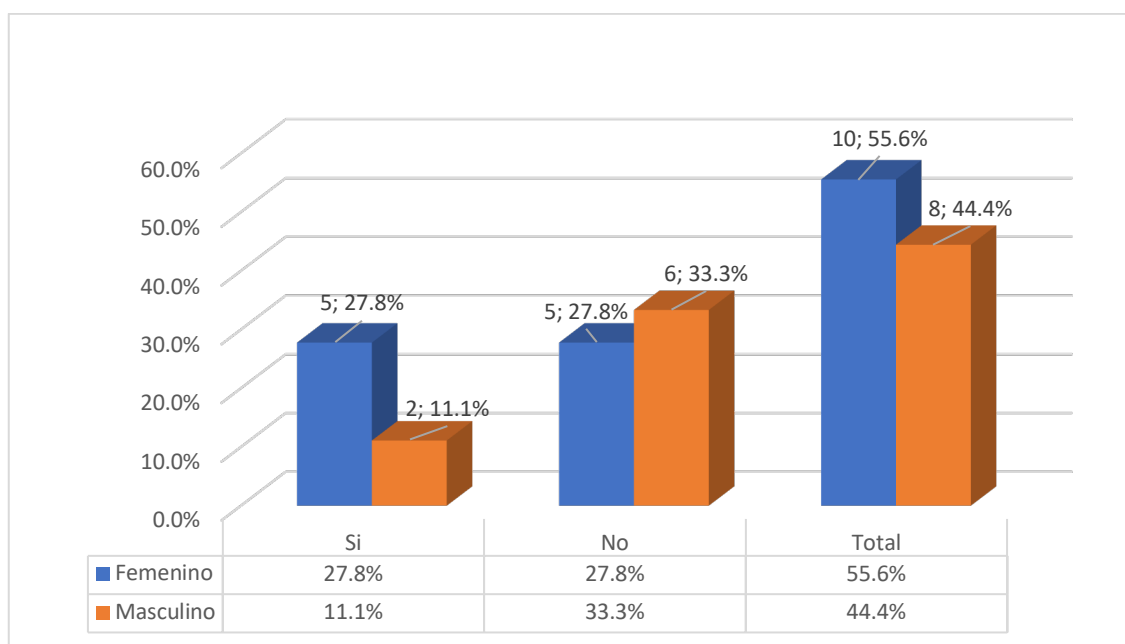


**Figura 14.** Medicamentos consumidos, no relacionados al antidepresivo

**Tabla 15.** Consumo de sustancias psicoactivas asociadas

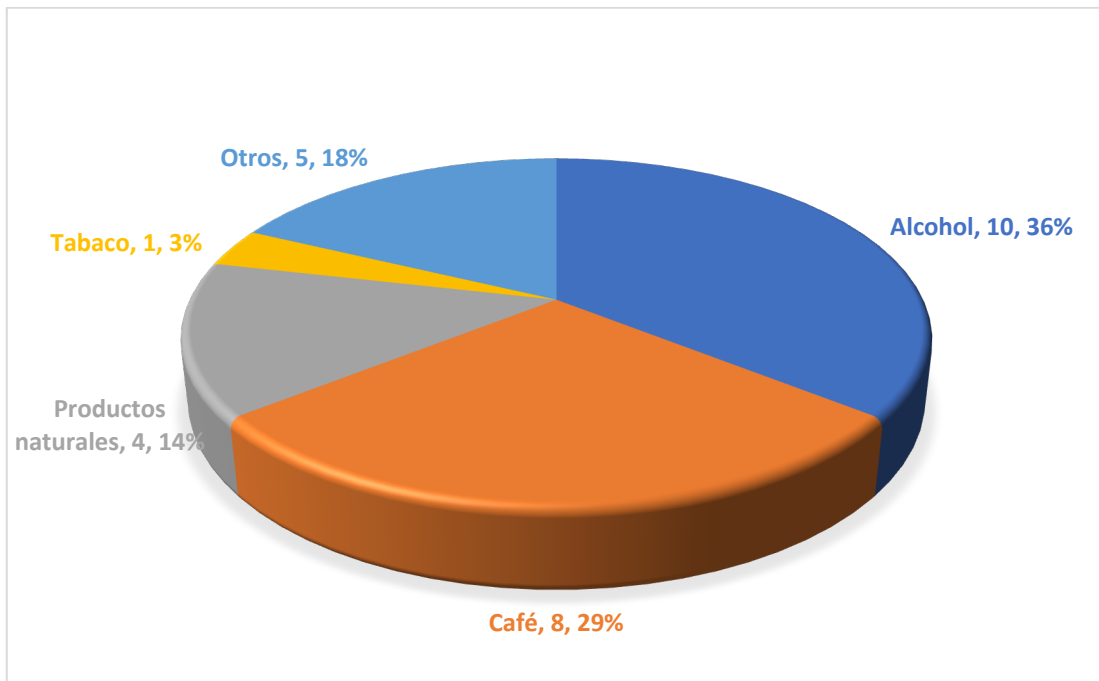
|                                      |    | Estudiantes |       |           |       |       |        |
|--------------------------------------|----|-------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
|                                      |    | Femenino    |       | Masculino |       | Total |        |
|                                      |    | Nº          | %     | Nº        | %     | Nº    | %      |
| ¿Consume otra sustancia psicoactiva? | Si | 5           | 27.8% | 2         | 11.1% | 7     | 38.9%  |
|                                      | No | 5           | 27.8% | 6         | 33.3% | 11    | 61.1%  |
| <b>Total</b>                         |    | 10          | 55.6% | 8         | 44.4% | 18    | 100.0% |

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 15.** Consumo de sustancias psicoactivas

Tabla 15, figura 15 y figura 16. Un 38,9% de los encuestados manifestó consumo de alguna otra sustancia psicoactiva además del antidepresivo, en la mayoría de los casos son sustancias de uso cotidiano (figura 16), sin embargo, puede constituir un factor de riesgo adicional que podría comprometer la eficacia y seguridad del tratamiento.



**Figura 16.** Sustancias psicoactivas consumidas

#### IV. DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo, conocer la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024, por lo que no tenía la intención de cubrir todos los ángulos y posibilidades relacionadas al tema. La principal limitación del estudio radica en la frecuencia relativamente baja o media del uso de antidepresivos encontrada (18 de 193 estudiantes encuestados) y en el hecho de que la literatura disponible en general menciona valores mayores tanto en el uso de sustancias psicotrópicas (incluye antidepresivos) como en el uso específico de antidepresivos.

La discusión del estudio se realiza en base a los objetivos propuestos. Objetivo específico 1: Determinar la prevalencia de consumo de antidepresivos. En la investigación realizada se encontró una prevalencia de vida (uso alguna vez en la vida) de uso de antidepresivos de 10,9% y una prevalencia actual de 9,3% en estudiantes universitarios de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Berchtold et al. (18) en un estudio realizado en Suiza (2024) menciona que un 12,1% de estudiantes informaron haber consumido drogas psicotrópicas durante su tiempo en la universidad (entre ellos, antidepresivos). En Brasil, Fares Gianjacomio et al. (19) encontraron que el 12,2 % de estudiantes universitarios usaban drogas psicotrópicas; asimismo, Hoeflich et al. (20) en su estudio sobre tratamiento psiquiátrico actual para estudiantes universitarios, un análisis de prescripciones examinadas entre 2013 y 2018-2019, encontró que el 11,9% fueron de antidepresivos. Abdallat et al. (21) en un estudio realizado en Jordania entre estudiantes de medicina encontraron que el 14,9 % de los participantes tenían antecedentes personales de uso de antidepresivos.

Las diferencias con la prevalencia en este estudio pueden obedecer a; (a) fuentes de información (autorreporte vs. prescripción/dispensación), (b) coyuntura temporal (post-pandemia vs. periodos previos), (c) contexto de acceso a salud mental y (d) características de la muestra (una sola universidad). Lo encontrado evidencia de que el uso de antidepresivos es un dato a tomar en cuenta en políticas educativas y sanitarias (1,6–9).

Objetivo específico 2: Identificar factores asociados al uso de antidepresivos. En relación al profesional prescriptor y clase farmacológica, se tiene que, el 66,7% de los tratamientos son producto de la consulta en psiquiatría y que los ISRS sea la clase predominante es consistente con las guías y la práctica clínica, donde los ISRS se recomiendan como primera línea por su

perfil de eficacia y tolerabilidad (4,22). En relación a duración del tratamiento, percepción de beneficio y “dependencia” se encontró que, los periodos de 1–6 y 6–12 meses reportados por la mayoría se corresponden con recomendaciones habituales para continuar tratamiento más allá de la remisión sintomática inicial y así reducir recaídas (4). La alta percepción de beneficio (94,4%) puede favorecer la adherencia, pero el 38,9% que refiere “dependencia” sugiere dudas o temores que deberían abordarse con educación y seguimiento (2,4). En reportes internacionales, se presentan estrategias de titulación y deprescripción progresiva para minimizar síntomas de discontinuación, lo cual refuerza la necesidad de supervisión clínica continua (23).

En relación a comedicación e interacciones, el 88,9% reportó tomar otro medicamento asociado al antidepresivo y 50% fármacos no relacionados; esto subraya el potencial de interacciones y la necesidad de revisión farmacoterapéutica (medicación concomitante, fitoterapia y medicamentos de venta libre), un aspecto relevante en jóvenes que también consumen cafeína, alcohol u otras sustancias. En conocimiento y apoyo psicosocial, es positivo que la mayoría declare conocer efectos adversos y duración del tratamiento y que cuente con apoyo emocional; en la literatura, el acompañamiento psicosocial y el acceso a psicoterapia mejoran los resultados y, combinados con tratamiento adecuado (generalmente ISRS), logran mejores desenlaces que cualquiera por separado (13).

Objetivo específico 3: Relación con sexo y edad. En los datos hallados, el consumo actual fue levemente mayor en mujeres (5,2%) que en hombres (4,1%), sin diferencias marcadas, y los estudiantes que consumen antidepresivos tuvieron una edad media de 21,6 años. Si bien múltiples estudios señalan mayor uso de psicotrópicos en mujeres universitarias (1,7,12), el estudio realizado podría no detectar contrastes por el tamaño muestral del subgrupo consumidor. En tendencias amplias (registros y encuestas), el sexo femenino muestra consistentemente mayor uso de antidepresivos (8, 18, 19, 24), aunque estas cifras provienen de contextos y metodologías distintas, por lo que las comparaciones deben ser referenciales.

## V. CONCLUSIONES

- 1) La prevalencia de vida de consumo de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga fue de 10,9%, mientras que la prevalencia actual alcanzó el 9,3%, lo que demuestra que, si bien la mayoría no consume, existe un grupo significativo de jóvenes que utiliza estos fármacos de forma activa.
- 2) Los factores asociados al consumo fueron principalmente: prescripción médica especializada (66,7% por psiquiatras), predominio de uso de ISRS (72,2%), duración del tratamiento mayormente entre 1 y 12 meses, percepción positiva de eficacia (94,4%), y presencia de comedicación (88,9%). Asimismo, el 38,9% reportó sensación de dependencia, y un 38,9% refirió consumo concomitante de otras sustancias psicoactivas.
- 3) En relación con el sexo, se observó un consumo ligeramente mayor en mujeres (5,2%) frente a varones (4,1%), aunque sin diferencias significativas. Respecto a la edad, los consumidores presentaron un promedio de 21,6 años, concordante con el rango de mayor vulnerabilidad a trastornos depresivos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Fortalecer el acceso a servicios de salud mental universitarios, mediante programas de detección temprana, consejería psicológica, con énfasis en la identificación de estudiantes en riesgo de depresión y ansiedad.
2. Promover el uso racional de antidepresivos, garantizando que la prescripción se realice bajo supervisión especializada, complementada con terapias psicológicas, y asegurando seguimiento clínico para evaluar eficacia, seguridad y uso racional.
3. Implementar programas educativos y de sensibilización dirigidos a estudiantes sobre los riesgos de la automedicación, el uso concomitante de sustancias psicoactivas y la importancia de la adherencia terapéutica.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Bojanić I, Sund ER, Bjerkeset O, Sivertsen B, Sletvold H. Psychological Distress and Use of Psychotropic Drugs Among University Students-the SHoT Study, Norway. *Front Psychiatry*. 2021 Sep 20; 12:717955. doi: 10.3389/fpsy.2021.717955.
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos. [Internet] Washington, D.C. OPS 2023 [citado 2024 setiembre 5]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57878/9789275327715_spa.pdf)
3. O'Malley G, O'Malley R. Mal uso de medicamentos ansiolíticos y sedantes. [Internet] Manual MSD. Dic 2022 [citado 2024 agosto 12]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/temas-especiales/drogas-ilegales-e-intoxicantes/mal-uso-de-medicamentos-ansioliticos-y-sedantes>
4. Coryell W. Tratamiento farmacológico de la depresión. [Internet] Manual MSD. Oct 2023 [citado 2024 agosto 12]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiquiaticos/trastornos-del-estado-de-animo/tratamiento-farmacologico-de-la-depresion>
5. Yanatma S. The world is grappling with a mental health crisis. In Europe, antidepressant consumption has more than doubled in the last 20 years. [Internet] Euronews. 2023 September [cited 2024 Sep 5] Available from: <https://www.euronews.com/health/2023/09/09/europes-mental-health-crisis-in-data-which-country-uses-the-most-antidepressants>
6. Adongo D, Adedia D, Benneh C, Tandoh A, Amekyeh H, Ntelah E, et al. Psychoactive substance use and associated factors among students in a Ghanaian Tertiary Institution. *Scientific African*. 2024 June;24(e02250). <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2024.e02250>.
7. Sousa M, Firmino R, Gomes R, Nunes W, Perazzo M, Paiva S, Granville-Garcia A. Use of anxiolytics/antidepressants among university students in the pre-vaccine period of the COVID-19 pandemic. *Revista da ABENO*. 2023;23. 2170. DOI:10.30979/revabeno.v23i1.2170.
8. Marconi A, Myers U, Hanson B, Nolan S, Sarrouf E. Psychiatric medication prescriptions increasing for college students above and beyond the COVID-19 pandemic. *Sci Rep*. 2023 Nov 4;13(1):19063. doi: 10.1038/s41598-023-46303-9.
9. Araújo M, Barboza A, Guedes J. Use of anxiolytics and antidepressants by university students in the health area: a literature review. *RSD [Internet]*. 2022Nov.17 [cited


2024Sep.10];11(15):e296111537379. Available from:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37379>

10. Turpo A. Calidad del sueño y uso de psicofármacos en estudiantes de Farmacia y Bioquímica. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima 2022. [Tesis] Lima; Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10850/T061\\_46678500\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10850/T061_46678500_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Tejada D. Automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina de la Universidad Científica del Sur durante época de exámenes. [Tesis] Lima: Universidad Científica del Sur; 2019. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/911/TL-Tejada%20D.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6º ed. McGraw Hill: México, D.F.; 2014.
13. Universidad de Jaén. Metodología cuantitativa. [Internet] [citado 2024 agosto 22]. Disponible en: [https://web.ujaen.es/investigat/tics\\_tfg/enfo\\_cuanti.html](https://web.ujaen.es/investigat/tics_tfg/enfo_cuanti.html)
14. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco [Internet]. 2005 [citado 2024 agosto 22]; 11(1-2):333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
15. García González L. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Teoría. [Internet] 2 feb 2017 [Citado agosto 20, 2024] Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>
16. Castro J, Fitipaldo J. La Encuesta como Técnica de Investigación, Validez y Confiabilidad. [Internet] Universidad de la Empresa [citado 2024 agosto 22] Disponible en: <https://ude.edu.uy/la-encuesta-como-tecnica-de-investigacion-validez-y-confiabilidad/#:~:text=La%20encuesta%20como%20técnica%20de%20investigación%20se%20caracteriza%20por%20utilizar,extrapolarán%20los%20resultados%20que%20de>
17. Barraza A. Apuntes sobre Metodología de la Investigación. Confiabilidad? [Internet] Universidad Pedagógica de Durango. Enero 2007 [Acceso setiembre 5, 2024] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2292993.pdf>
18. Berchtold A, Genre N, Panese F. Uses of psychotropic drugs by university students in Switzerland. PLoS One. 2024 Jun 13;19(6):e0305392. doi: 10.1371/journal.pone.0305392.


19. Fares Gianjacomio TR, Molino Guidoni C, Rodrigues R, de Andrade SM, Vertuan Rufino J, Giroto E. Factores asociados con el uso de drogas psicotrópicas por parte de los estudiantes de una universidad pública brasileña. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 31 de enero de 2025;41(4):365-374. doi: 10.17843/rpmesp.2024.414.13858.
20. Hoeflich CC, Nutley S, Striley CW, Miller L, Riba MB, Morris MR. Tratamiento psiquiátrico actual para estudiantes universitarios solo con depresión, solo ansiedad o depresión y ansiedad comorbilidad (2013-2019). *J Afecta Al Desorden*. 2023 Jan 1;320:348-352. doi: 10.1016/j.jad.2022.09.133.
21. Abdallat M, Murshidi R, Taha H, Jaber D, Hammouri M, Al Huneidy L, et al. An investigation of knowledge and attitudes towards antidepressants: a cross-sectional survey of Jordan's six medical schools. *BMC Psychiatry* 23, 604 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05037-8>
22. Chu A, Wadhwa R. Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs). *StatPearls* [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554406/>
23. OECD. *Health at a Glance 2023: Pharmaceutical consumption*. Paris: OECD; 2023. Disponible en: <https://www.oecd.org/>
24. Brody DJ, et al. Antidepressant Use Among Adults: United States, 2015–2018. *NCHS Data Brief No. 377*. CDC; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db377.htm>

## VIII. ANEXOS.

### 8.1 Resolución de aprobación de Proyecto



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056 762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

**RESOLUCION DECANAL N° 171-D/FFB-UNICA-2025**

Ica, 18 de marzo de 2025

**VISTO:**  
El Oficio N° 412-UI-CI-FFB-UNICA-2025 de fecha 17 de marzo de 2025, Exp. N° 827 del 17 de marzo de 2025, presentado por el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) **Bach. PALOMINO BORDA MARY CRUZ (Autor)**.

**CONSIDERANDO:**  
Que, según Resolución Presidencial N°. 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de Setiembre de 2024 emitida por el Comité Electoral Universitario, se resuelve proclamar ganadores del proceso Electoral de Decanos de las Facultades de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga realizado el 25 de setiembre del 2024, figurando como Decano electo en la Facultad de Farmacia y Bioquímica el Dr. SURCO LAOS, FELIPE ARTEMIO.

Que, según Resolución Rectoral N° 1578-R-UNICA-2024 del 28 de setiembre del 2024 se nombra al Dr. SURCO LAOS FELIPE ARTEMIO como Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga para el período comprendido del 30 de setiembre del 2024 al 29 de setiembre del 2028.

Que, la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es una unidad fundamental de organización, formación académica y profesional integrada por profesores y estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico y normativo como lo establece el Estatuto de la UNICA.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.


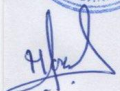
Que, habiendo presentado el (la): **Bach PALOMINO BORDA MARY CRUZ (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 09 de enero de 2025, Exp. N° 120, se acuerda aceptar la propuesta de asesor: **Dr. CALLE VILCA LUIS ALEJANDRO**, con Oficio N° 196-UI-CI-FFB-UNICA-2025 de fecha 31 de enero de 2025, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 29 de enero de 2025, fecha en la cual se aprueba el proyecto de tesis.

Que, con Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 del 20 de febrero de 2025, se resuelve Dejar en Suspense, por un período concordante con los procedimientos administrativos, el Art. 32°, inciso 10, del Reglamento de Grados Académicos y Títulos profesionales de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga que a la letra dice: *Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.*

Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se Aprueba la Directiva para la Obtención del Título Profesional en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Que, mediante el Oficio N° 412-UI-CI-FFB-UNICA-2025 de fecha 17 de marzo de 2025, Exp. N° 827 del 17 de marzo de 2025; el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 12 de marzo de 2025, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis **"PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTIDEPRESIVOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS**

*Campus Universitario (Panamericana Sur Km 305) – Facultad de Farmacia y Bioquímica - ICA*  
*Email: farmacia@unica.edu.pe*



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
 Ciudad Universitaria s/n Teléfono 056 762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
 DECANATO

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"**

**GONZAGA, 2024."** presentado por el (la) **Bach. PALOMINO BORDA MARY CRUZ**, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 2% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N° 1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Trinitin.

Que, en aplicación a lo dispuesto en la Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 y Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025, se debe efectuar la aprobación del Proyecto de Tesis.

Que, en virtud a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano en el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. PALOMINO BORDA MARY CRUZ (Autor), Titulado: "PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTIDEPRESIVOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA, 2024."**, para la obtención del Título Profesional.

**ARTICULO 2°.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dr. CALLE VILCA LUIS ALEJANDRO con N°Orcid.org/0000-0003-0473-3175.**

**ARTICULO 3°.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
 FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

*[Firma manuscrita]*  
 DECANO



## 8.2 Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Investigación:** Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

Señor(a): \_\_\_\_\_

Quien suscribe es egresada de la Facultad de Farmacia y como requisito para la obtención del título profesional, se requiere la realización de una investigación, para ello respetuosamente solicito su participación en la presente investigación.

La encuesta es anónima. Su participación es voluntaria, puede decidir participar o no participar en este estudio. También puede cambiar de idea en cualquier momento y se concretará a través de la contestación de una encuesta, totalmente anónima.

Sus respuestas son confidenciales.

**Considerando que, la encuesta es totalmente anónima y voluntaria, no se recolectarán datos personales.** Si accede a participar en la investigación, la contestación a la encuesta, se considera su consentimiento

Si tiene alguna pregunta sobre el estudio, puede comunicarse con la tesista:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bach. Mary Cruz Palomino Borda

\*Documento que queda en poder del participante.

### 8.3 Cuestionario

#### Estudiantes Universitarios

##### I. Datos generales

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Facultad: \_\_\_\_\_

Semestre de estudios que cursa: \_\_\_\_\_ (ciclo o semestre)

##### II. Datos relacionados a medicamentos

1. ¿Ha tomado antidepresivos en algún momento de su vida?

No Si

2. ¿Toma antidepresivos actualmente?

No Si

Si su respuesta ha sido **No** a la pregunta anterior. **Gracias por su participación. Gracias**

**Si la respuesta ha sido Si, a la anterior pregunta por favor continúe respondiendo. Gracias.**

3. ¿Cuál es el tipo de antidepresivo que toma?

- ISRS (fluoxetina, sertralina, escitalopram, etc.)
- IRSN (venlafaxina, duloxetina, paroxetina)
- Tricíclicos (amitriptilina)
- Otros
- No sé / No recuerdo

4. ¿Toma algún otro medicamento asociado al antidepresivo?

No Si. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

5. ¿Quién le prescribió el(los) medicamento(s)?

- Automedicación
- Prescripción por médico general
- Prescripción por psiquiatra
- Prescripción por neurólogo

6. Señale cuál es su diagnóstico

- Depresión
- Trastorno de ansiedad (ansiedad, pánico, estrés posttraumático, trastorno obsesivo compulsivo)
- Trastorno de alimentación
- Otro Cuál? \_\_\_\_\_
- Desconoce su diagnóstico

7. Si se automedicó, ¿cómo conoció el medicamento antidepresivo?

- Información de amigo o familiar
- Información de medios de comunicación
- Información de un conocido o compañero
- Formación académica
- Internet

- Otro: \_\_\_\_\_

8. ¿Cuenta con personas que le brindan apoyo emocional cuando lo necesita?

Si            No

9. ¿Conoce usted los efectos secundarios del antidepresivo que consume?

Si            No

10. Sabe usted durante cuanto tiempo debe tomar el(los) medicamento(s)?

Si            No

11. ¿Desde hace cuanto tiempo consume el(los) medicamento(s)?

- Menos de 1 mes

- De 1 a 6 meses

- De 6 a 12 meses

- Más de un año

12. ¿Crees haber conseguido el resultado esperado con la toma de dicho(s) medicamento(s)?

Si            No

13. ¿Considera que este tipo de consumo le ha generado algún tipo de dependencia?

Si            No

14. ¿Toma algún otro medicamento que no tenga relación con el antidepresivo?

No            Si. ¿Cuál? \_\_\_\_\_

15. ¿Consume otra sustancia psicoactiva? Considere: (marihuana, cocaína, opioides, metanfetamina, extasis, alcohol, cafeína, ...)

No            Si ¿Cuál? \_\_\_\_\_

#### **8.4 Confiabilidad del cuestionario**

**Procedimiento de dos mitades (división de items en pares e impares) (17).**

Indice de correlación de Pearson ( r ) : 0.63

Corrección según Spearman-Brown ( R ) : **0.77**

$$\mathbf{R = 2r / (1+r)}$$

Valores de 0.70 a más indican que el instrumento presenta buena confiabilidad.

## 8.5 Validación por experto

### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación: Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024

#### Datos generales

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: BENJULDES RICHA CARLOS VICTOR

1.2 Grado académico: Doctor

#### Informe de Opinión de Experto

#### ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| Indicadores     | Criterios   | Deficiente<br>00 - 20% | Regular<br>21 - 40% | Buena<br>41 - 60% | Muy Buena<br>61 - 80% | Excelente<br>81 - 100% |
|-----------------|---|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| Claridad        | Esta formulado con un lenguaje claro.                   |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Objetividad     | No presenta sesgo ni induce respuestas                  |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Actualidad      | Está de acuerdo a los avances teóricos                  |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Organización    | Existe organización lógica y coherente de los ítems.    |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Suficiencia     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.               |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Intencionalidad | Adecuado para lograr los objetivos propuestos           |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos y científicos.             |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Coherencia      | Existe relación entre problema, objetivos y variables   |                        |                     |                   |                       | X                      |
| Metodología     | La estrategia responde al propósito de la investigación |                        |                     |                   |                       | X                      |

#### III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

#### IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

100 %

No procede su aplicación

Procede su aplicación

Ica, 04 de Agosto de 2025

Carlos Benjundes Richa  
Dr. CARLOS BENJULDES RICHA  
Docente  
Facultad de Farmacia y Bioquímica

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**Título de la Investigación: Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024**

**Datos generales**

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **HURTADO GANERO VICTOR MANUEL**  
1.2 Grado académico: **Doctor**

**Informe de Opinión de Experto**

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

| Indicadores     | Criterios   | Deficiente<br>00 - 20% | Regular<br>21 -40% | Buena<br>41 -60% | Muy Buena<br>61 -80% | Excelente<br>81 -100% |
|-----------------|---|------------------------|--------------------|------------------|----------------------|-----------------------|
| Claridad        | Esta formulado con un lenguaje claro.                   |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Objetividad     | No presenta sesgo ni induce respuestas                  |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Actualidad      | Está de acuerdo a los avances teóricos                  |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Organización    | Existe organización lógica y coherente de los ítems.    |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Suficiencia     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.               |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Intencionalidad | Adecuado para lograr los objetivos propuestos           |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos y científicos.             |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Coherencia      | Existe relación entre problema, objetivos y variables   |                        |                    |                  |                      | 90                    |
| Metodología     | La estrategia responde al propósito de la investigación |                        |                    |                  |                      | 90                    |

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

90 %

No procede su aplicación

Procede su aplicación

Ica, 07 de Agosto de 2025

**Dr. Victor MANUEL HURTADO GANERO**  
Docente  
Facultad de Farmacia y Bioquímica

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**Título de la Investigación: Prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024**

**Datos generales**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Dr. Carlos Manuel Benavente Beribacgua*  
1.2 Grado académico: *Doctor en Farmacia y Bioquímica*

**Informe de Opinión de Experto**

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

| Indicadores     | Criterios   | Deficiente<br>00 - 20% | Regular<br>21 - 40% | Buena<br>41 - 60% | Muy Buena<br>61 - 80% | Excelente<br>81 - 100% |
|-----------------|---|------------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| Claridad        | Esta formulado con un lenguaje claro.                   |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Objetividad     | No presenta sesgo ni induce respuestas                  |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Actualidad      | Está de acuerdo a los avances teóricos                  |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Organización    | Existe organización lógica y coherente de los ítems.    |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Suficiencia     | Comprende aspectos en calidad y cantidad.               |                        |                     |                   | ✓                     | ✓                      |
| Intencionalidad | Adecuado para lograr los objetivos propuestos           |                        |                     |                   | ✓                     |                        |
| Consistencia    | Basados en aspectos teóricos y científicos.             |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Coherencia      | Existe relación entre problema, objetivos y variables   |                        |                     |                   |                       | ✓                      |
| Metodología     | La estrategia responde al propósito de la investigación |                        |                     |                   |                       | ✓                      |

**III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN**

*61-100%*

No procede su aplicación

Procede su aplicación

Ica, *30* de *Julio* de 2025

*[Signature]*  
Dr. *Carlos Manuel Benavente Beribacgua*  
Docente  
Facultad de Farmacia y Bioquímica

**8.6 Foto**



## 8.7 Cálculo de muestra

**Población estudiantil proyectada 2024 = 11 000**

**Fuente:** Oficina de Estadística de la UNICA

Considerando la proporción por facultades, se aplica la afijación proporcional, según la tabla siguiente:

| <b>MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO CON AFLIJACIÓN PROPORCIONAL</b> |                        |                          |            |                     |
|---|------------------------|--------------------------|------------|---------------------|
|   |                        | 0.017545                 |            |                     |
| Tamaño de la población objetivo                                     |                        |                          |            | <b>11,000</b>       |
| Tamaño de la muestra que se desea obtener                           |                        |                          |            | <b>193</b>          |
| Número de estratos a considerar                                     |                        |                          |            | <b>24</b>           |
| Afijación simple: elegir de cada estrato                            |                        | 8.041667                 | sujetos    |                     |
| Estrato   | Identificación         | Nº sujetos en el estrato | Proporción | Muestra del estrato |
| 1   | Administración         | 630                      | 5.7%       | 11                  |
| 2   | Agronomía              | 405                      | 3.7%       | 7                   |
| 3   | Ciencias               | 239                      | 2.2%       | 4                   |
| 4   | CC de la Educación     | 1,438                    | 13.1%      | 25                  |
| 5   | Derecho                | 753                      | 6.8%       | 13                  |
| 6   | Contabilidad           | 667                      | 6.1%       | 12                  |
| 7   | Enfermería             | 318                      | 2.9%       | 6                   |
| 8   | Farmacia y Bioquímica  | 513                      | 4.7%       | 9                   |
| 9   | Ingeniería civil       | 440                      | 4.0%       | 8                   |
| 10  | ingeniería mecánica    | 636                      | 5.8%       | 11                  |
| 11  | Ingeniería de minas    | 444                      | 4.0%       | 8                   |
| 12  | Ingeniería química     | 390                      | 3.5%       | 7                   |
| 13  | Medicina Humana        | 644                      | 5.9%       | 11                  |
| 14  | Medicina veterinaria   | 255                      | 2.3%       | 4                   |
| 15  | Odontología            | 256                      | 2.3%       | 4                   |
| 16  | Ingeniería pesquera    | 239                      | 2.2%       | 4                   |
| 17  | Cc de la comunicación  | 548                      | 5.0%       | 10                  |
| 18  | Ingeniería de sistemas | 298                      | 2.7%       | 5                   |
| 19  | Arquitectura           | 164                      | 1.5%       | 3                   |
| 20  | Psicología             | 246                      | 2.2%       | 4                   |
| 21  | Ciencias económicas    | 595                      | 5.4%       | 10                  |
| 22  | Obstetricia            | 229                      | 2.1%       | 4                   |
| 23  | Ingeniería ambiental   | 309                      | 2.8%       | 5                   |
| 24  | Ciencias biológicas    | 343                      | 3.1%       | 6                   |
| nº sujetos en estratos  |                        |                          | 100.0%     | <b>193</b>          |

| <b>CÁLCULO DEL TAMAÑO ÓPTIMO DE UNA MUESTRA</b>                       |   |
|---|---|
| (Para la estimación de proporciones, bajo el supuesto de que p=q=50%) |   |
| <b>MARGEN DE ERROR MÁXIMO ADMITIDO</b>                                | <b>7.0%</b>   |
| <b>TAMAÑO DE LA POBLACIÓN</b>   | <b>11,000</b>   |
| Tamaño para un nivel de confianza del 95%                             | <b>193</b>  |
| Fórmula   | $n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ |

### 8.8 Matriz de consistencia

| <b>Problema</b>   | <b>Objetivos</b>  | <b>Hipótesis</b>  | <b>Variables</b>   | <b>Metodología</b>  |
|---|---|---|--|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>a) ¿Cuál es la prevalencia de consumo de antidepresivos en estudiantes universitarios?</p> <p>b) ¿Cuáles son los factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes universitarios?</p> <p>c) ¿En que medida se relacionan factores como sexo y edad con el uso de antidepresivos en estudiantes universitarios?</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Conocer la prevalencia y factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>a) Determinar la prevalencia de consumo de antidepresivos en estudiantes universitarios.</p> <p>b) Identificar los factores asociados al uso de antidepresivos en estudiantes universitarios.</p> <p>c) Determinar en que medida se relacionan factores como sexo y edad con el uso de antidepresivos en estudiantes universitarios</p> | <p>Como investigación no experimental, descriptiva, no se formula hipótesis</p> | <p>Variables</p> <p>- Estudiantes universitarios</p> <p>- Antidepresivos</p> | <p>Estudio cuantitativo</p> <p>Diseño no experimental, descriptivo, transversal</p> <p>Población</p> <p>Estudiantes universitarios: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, semestre 2024.</p> <p>Muestra: 193 estudiantes, determinadas según muestreo estratificado y en base a proyección de la oficina de estadística de la UNICA</p> <p>Muestreo aleatorio sistemático</p> <p>Técnica: encuesta</p> |