



Investigación inédita

CARACTERIZACIÓN DE UNA POBLACIÓN DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

Gasull Andrea^{*}, Salomon Susana^{***}, Di Lorenzo Gabriela^{****}, Zizzias Santiago^{****}, Suso Andrea^{**}, Carena, José Alberto.^{**}

*Servicio de Clínica Médica. Hospital Lagomaggiore. Mendoza.

**Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Cuyo.

***Hospital Universitario. UNCUYO.

****Servicio de Clínica Médica. Hospital Nuestra Señora del Carmen. Mendoza.

RESUMEN

Introducción: La carrera de Medicina demanda atributos, condiciones y competencias mínimas necesarias y suficientes de sus alumnos para garantizar una formación de grado de excelencia.

Objetivo: Caracterizar una población de estudiantes de Medicina de dos Universidades (una pública y otra privada) y realizar un análisis comparativo con estudiantes de otras carreras.

Material y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal. Se empleó una encuesta autoadministrada anónima, en donde se incluyeron características sociodemográficas, horas de descanso y de estudio, motivo de elección de la carrera, consumo de tabaco, alcohol, problemas de alimentación y actividad sexual en alumnos de Medicina. Se describen medidas de tendencia central, de dispersión y test exacto de Fisher. Se consideró significativa una $p < 0,05$.

Resultados:

Se incluyeron 129 estudiantes de Medicina. 75 mujeres (58% IC95%55.1;72.3). Edad promedio 23,1 años (DS±3.14); 95% solteros, 1% casados, 2% en unión consensual, 12% vive solo, 76% con la familia, 2% tienen hijos. El 61% tienen una relación sentimental. El 33% cursaban tercer año, 42% quinto año, 12% PFO y 84% en Universidad pública. En promedio estudian 4.73 hs (DS±2.79) por día, 5.32 hs (DS±2.32) por día de fin de semana, con un promedio de hs de sueño de 6.67 (DS±1.78). En general tenían 2 materias desaprobadas. El principal motivo de la elección de la carrera fue por vocación en el 68%, interés

en la ciencia en el 36%, 21% compromiso social, 10% motivos académicos, 6% reputación de la carrera, 4% proyección económica, 3% prestigio y en ninguno por mandato familiar. El 67% considera que el prestigio social de la medicina es adecuado y el 26% que es excesivo. 31% consideran que el estudio constantemente interfiere en su vida. El 11% fuma; 7% más de 20 cigarrillos por día. El 64% han tenido intentos de cesación. El 48% toma más de 5 tragos de alcohol por día. El 2% consume laxantes o se provoca vómitos para perder peso. El 70% se automedica, principalmente con AINES (72%), antibióticos (11%), hipnóticos (2%). El 72% tiene conciencia del daño de automedicarse. El 58% había iniciado sus relaciones sexuales, 56% usa preservativo siempre. El 88% reconoce que conoce los riesgos de no usarlo y 50% refiere disminución de la frecuencia de relaciones sexuales. Del análisis comparativo con estudiantes que no estudian medicina solo el mayor número de horas de estudio, el menor número de horas de descanso, y la percepción que el estudio interfiere constantemente con la vida privada fueron más frecuentes en los de Medicina ($p < 0.05$).

Conclusiones: La población de estudiantes de medicina se caracterizó por ser prevalentemente mujer, solteros, que ingresan a medicina por vocación, con mediana dedicación al estudio, preocupante nivel de ingesta de alcohol y automedicación y con sensación que la carrera interfiere negativamente en su vida.

Palabras claves: estudiantes de medicina, alcohol, tabaco, caracterización

SUMMARY

Introduction: The school of medicine demands minimum necessary and sufficient students' skills to ensure their academic excellence.

Objective: To characterize a population of medical students from two universities (one public and another private) and compare them with students of other careers.

Material and Methods: A descriptive, cross-sectional study was performed. An anonymous self-administered survey was used, including sociodemographic characteristics, study and break time, reason for career choice, tobacco use, alcohol consumption, eating disorders and sexual activity. Measures of central tendency,

dispersion and Fisher's exact test were described. It was considered significant $p < 0.05$.

Results:

129 medical students were included. 75 women (58%, 95% CI 55.1; 72.3). Mean age 23.1 years (SD ± 3.14); 95% were single, 1% married, 2% cohabitation; 12% lived alone, 76% with family, 2% had children. 61% have a sentimental relationship. 33% were enrolled in the third year of medical school, 42% in the fifth year, 12% in the last year of practice (internship). 84% studied in a public university. The average hours of study were 4.73 (SD ± 2.79) per day and 5.32 (SD ± 2.32) per day on weekends. Mean rest hours

were 6.67 (SD \pm 1.78). In general, they had failed 2 subjects. The main reason for college choice was vocation in 68%, interest in science in 36%, 21% social, 10% academic reasons, 6% career reputation, 4% future economic benefits, 3% prestige and none for family mandate. 67% believe that the social prestige of medicine is appropriate and 26% that it is excessive. 31% believe that study interferes in everyday life. 11% smoke; 7% more than 20 cigarettes per day, having 64% at least one discontinuance attempt. 48% have more than 5 alcoholic drinks per day. 2% use laxatives or vomiting to lose weight. 70% self-medicate, mainly with NSAIDs (72%), antibiotics (11%), hypnotics (2%). 72% are aware of the damage of self-medication. 58% had started sexual relations, and 56% always use

INTRODUCCIÓN

La carrera de Medicina demanda atributos, condiciones y competencias mínimas necesarias y suficientes de sus alumnos para garantizar una formación de grado de excelencia.

En general los hábitos de los estudiantes se modifican cuando empiezan y mientras transcurren su vida universitaria.¹

Teniendo en cuenta que los jóvenes inician sus estudios universitarios en una etapa de la vida en la cual están completando el desarrollo de su personalidad, es de suma importancia afianzar los hábitos saludables y actuar sobre las conductas de riesgo de adicciones y de la alimentación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional durante el primer semestre de 2015, en dos unidades Hospitalares escuela de la Provincia de Mendoza, Argentina.

Se empleó una encuesta autoadministrada anónima, previa información sobre las características del presente estudio, obteniéndose el consentimiento oportuno.

Se tomó como criterios de inclusión ser estudiante universitario de la carrera de medicina y de otras carreras relacionadas al trabajo con persona, no médicas y haber respondido la encuesta

Se evaluaron estudiantes provenientes de la carrera de Medicina de dos Universidades de la Ciudad de Mendoza (una Universidad Pública y

condoms. 88% know the risks of not using it, and 50% report decreased frequency of sexual relations. Comparative analysis with students who do not study medicine demonstrates that more hours of study, the fewer hours of rest, and the perception that the study constantly interferes with private life were more frequent in Medicine ($p < 0.05$).

Conclusions: The sample of medical students was mainly female, single, studying medicine by vocation, with median dedication to study, worrying level of alcohol intake and self-medication, and feeling that the university study negatively interferes with their life.

Key words: medical students, alcohol, tobacco, characterization.

Es fundamental considerar la motivación de los jóvenes en relación a su carrera de grado, ya que esto condicionará la forma en la que enfrentarán las dificultades que se le presenten con el estudio, la manera en la que tolerarán el estrés psicoemocional y la forma en la que afrontarán la interrelación con sus pares, todo esto necesario para el desarrollo integral de todo estudiante universitario que se incorporará paulatinamente a la vida laboral.

Con el objetivo de caracterizar una población de estudiantes de Medicina de dos Universidades (una pública y otra privada) y realizar un análisis comparativo con estudiantes de otras carreras, realizamos la presente investigación.

una Privada) y estudiantes de carreras afines de universidades públicas y privadas de la Ciudad de Mendoza.

Se estudiaron características sociodemográficas, cantidad de horas de descanso y número de horas de estudio en días hábiles y fines de semana, materias desaprobadas al momento de responder el cuestionario y se interrogó sobre el motivo de elección de la carrera.

Además, se incluyeron preguntas abiertas y cerradas sobre hábitos tóxicos (consumo de tabaco y de alcohol), problemas de alimentación, automedicación y actividad sexual.

Análisis estadístico: medidas de tendencia central, de dispersión y test exacto de Fisher. Se consideró significativa $p < 0.05$.

RESULTADOS

Se incluyeron 150 estudiantes, 129 estudiantes de Medicina y 21 estudiantes de carreras relacionadas al trabajo con personas, pero no médicos. De los 129 estudiantes de Medicina el 58% eran mujeres (IC95%48.1-74.6), con edad promedio 23,1 años (DS±3.14); 95% solteros, 1% casados, 2% en unión consensual, 12% vive solo, 76% con la familia, 2% tienen hijos. El 61% tienen una relación sentimental. Las características del año de cursado se expresan en la Tabla 1.

Se observó que en promedio estudian 4.73 hs (DS±2.79) por día hábil, 5.32 hs (DS±2.32) por día de fin de semana, con un promedio de horas de sueño de 6.67 (DS±1.78). En general tenían 2 materias desaprobadas.

El principal motivo de la elección de la carrera fue por vocación (68%) y no se evidenció ninguno caso de elección de la carrera por mandato familiar. (Tabla 2).

Al ser preguntados sobre el prestigio de la carrera de medicina, más de la mitad lo consideran adecuado. (Tabla 3).

Respecto de la percepción de los encuestados sobre la interferencia de la carrera en su vida privada, 31% consideran que es constantemente, 42% "A menudo", 18% "A veces" y Nunca 7%.

En la evaluación sobre los hábitos tóxicos se encontró que sólo el 11% de los encuestados fuma, siendo éste hábito reconocido por la mayoría como dañino para la salud y

manifestando más de la mitad haber tenido intento de cesación al menos una vez (Tabla 4).

En el estudio del consumo de alcohol, se evidenció que el 48% de los encuestados ha consumido alguna vez más de 5 tragos de alcohol en un día. (Tabla 4).

En lo que respecta a la alimentación se encontró que el 2% consume laxantes o se provoca vómitos para perder peso. (Tabla 4).

Sobre la automedicación, se observó que más de dos tercios de los alumnos se automedica, siendo lo más prevalente el consumo de AINES, seguido por los antibióticos y los hipnóticos. El 72% tiene conciencia del daño de automedicarse y el 10% reconoce haber padecido alguna vez efectos adversos. (Tabla 4).

El 58% de los encuestados había iniciado sus relaciones sexuales al momento de la encuesta, y más de la mitad reconoció usar condón siempre y la mayoría dice conocer los riesgos de no usarlo. Cuando se preguntó sobre la frecuencia de las relaciones sexuales, la mitad de los estudiantes refiere disminución de la frecuencia de relaciones sexuales.

Del análisis comparativo con estudiantes que no estudian medicina solo el mayor número de horas de estudio, el menor número de horas de descanso, y la percepción que el estudio interfiere constantemente con la vida privada fueron más frecuentes en los estudiantes de Medicina ($p<0.05$).

DISCUSION

Un sistema educativo global debería considerar las características y particularidades de los estudiantes de las distintas carreras universitarias, para tener conocimientos no solo de sus recursos cognitivos, sino también de sus hábitos y preferencias de consumo tratando de establecer un equilibrio para lograr una vida saludable.

Es de destacar que habitualmente los alumnos de nivel superior suelen ser personas sanas que modifican sus actividades diarias y sus hábitos conforme avanzan en el desarrollo de su carrera, muchas veces en detrimento de su propia salud. Siendo un claro ejemplo de esto, el cambio en los hábitos de la alimentación, con preferencia de la comida rápida, la disminución de la actividad física y la tendencia a las actividades recreativas

sedentarias, el consumo excesivo de alcohol y el aumento del tabaquismo en esta población.

Se observa desde hace algunos años un incremento de las mujeres en la carrera universitaria y dentro de ella la Facultad de Medicina presenta un predominio del sexo femenino entre el alumnado. Del total de encuestas que se realizaron se observó que el 58% eran mujeres, predominio similar al reportado en otras series,^{2,3,4} lo cual evidencia la igualdad de género que presenta nuestra sociedad actual en lo que respecta a la accesibilidad a la educación de nivel superior, la capacidad de las mujeres para el estudio de carreras de grado complejas que exigen gran dedicación y trabajo intelectual y probablemente lo que más peso tenga en esta tendencia sea la feminización de la medicina actual, relacionada

con la disminución del desarrollo económico de los profesionales médicos que ha llevado a los hombres a elegir otras carreras universitarias más rentables, dejando lugar a las mujeres para el desarrollo de esta profesión.

Conocer los motivos de elección de la carrera de medicina tiene gran interés, considerando que serán éstos los profesionales que tendrán a cargo la toma de las decisiones sobre las políticas de salud en un futuro cercano y el perfil del estudiante actual marcará sin dudas al profesional del futuro.⁵ En el presente trabajo, la medicina fue elegida entre los encuestados por vocación en su mayoría (68%), seguidos por el interés por la ciencia, compromiso social e interés académico coincidiendo con otros trabajos publicados con alumnos de medicina^{5,6} en los que se observa la prevalencia en la elección de la carrera por inspiración altruista, académica y social. Es de mencionar que en este estudio ningún encuestado manifestó haber optado por la carrera por mandato familiar, encontrándose diferencias con el estudio de Soria M. y col. donde la presión familiar y el tener familiares de primer grado médicos tiene un alto impacto en el estudiante preuniversitario en la opción por la medicina.⁵

Es notable que un tercio de los encuestados consideran que el estudio interfiere constantemente con su vida, hallazgos similares publicados en alumnos de Chile⁶ lo cual significa una población vulnerable para desarrollar desmotivación, estrés psico-social así como también interferencias constantes con las relaciones humanas. Esto podría deberse a la gran carga horaria de cursado y a la importante exigencia académica de esta disciplina, que demanda en el alumno dedicación de tiempo completo. Situación que ya es conocida a priori por el estudiante preuniversitario pero que evidentemente no logra dimensionarse hasta que se transcurre por los años sucesivos de la carrera. Es sabido que el buen descanso nocturno, condiciona el funcionamiento diurno. Y se estipula que una persona joven debe dormir entre 7 y 8 horas diarias para lograr un buen rendimiento en sus actividades durante el día. En el presente trabajo se observó que los estudiantes no alcanzan las 7 horas de sueño por día. Esto es comparable con estudios realizados en poblaciones de estudiantes de medicina de Perú, donde se observó mala calidad de sueño

entre los estudiantes, asociado a excesiva somnolencia diurna y disrupción del ritmo circadiano con dificultades en la conciliación del sueño y despertares nocturnos. Se relacionaron estos hallazgos con el consumo de tabaco, cafeína, alcohol e hipnóticos.⁷ Resulta interesante mencionar el hecho de que otro estudio realizado por el mismo grupo no encontró mejoras significativas en la calidad de sueño durante el periodo de vacaciones, como era de esperar y se observó que los estudiantes siguen sin alcanzar las 7 a 8 horas recomendadas de descanso, durante el periodo vacacional.⁸

El tabaquismo constituye uno de los problemas más importantes de la Salud Pública y es una de las principales causas prevenible de muerte en el mundo. No sólo se conoce su relación estrecha con el cáncer de pulmón, sino que se asocia a otras enfermedades crónicas como, otras neoplasias, EPOC, enfermedad coronaria, entre otras. Dichas enfermedades tienen una alta carga de morbi-mortalidad que significan un gran costo a la Salud Pública. Por lo tanto, toda acción contra el tabaco debe comenzar por tener líderes que proporcionen mensajes efectivos y coherentes a través de sus actos, por ello es perentorio que los médicos sean conscientes y promuevan prácticas saludables teniendo en cuenta su rol ejemplificador en la sociedad. Además, es sabido que los países que disminuyeron la prevalencia de fumar entre los médicos observaron un cambio en el mismo sentido entre la población general. En nuestro trabajo encontramos que el 11% de los estudiantes fuma actualmente, lo cual resulta esperanzador ya que no sólo es una cifra considerablemente menor que otras series de estudiantes del Noreste Argentino, Chile y México donde las cifras llegan al 30%^{2 4 9} siendo países en vías de desarrollo; sino también es menor comparada con trabajos realizados en estudiantes de medicina de España³, aun considerando que el tabaquismo en forma global es menos frecuente en los países desarrollados. Además hay que destacar que la cifra de fumadores en los estudiantes de medicina es menor a la prevalencia nacional de nuestro país que llega al 40% ocupando el segundo lugar en Sudamérica después de Venezuela². Observamos que el 7% de nuestro alumnos fuma más de 20 cigarrillos por día, igual que la cohorte de Chile

5,7%⁹ pero menos que el alumnado del Noreste Argentino.²

Un dato alentador sobre este tema es que en este trabajo se observó que más del 50% de los alumnos que fuman han tenido intentos de cesación tabáquica lo cual también se ha evidenciado en otras cohortes de alumnos de medicina donde entre el 50-60% referían haber intentado dejar de fumar.^{2,3,4,10} No obstante la cesación tabáquica sigue siendo baja, aun es estos últimos trabajos citados, ya que hasta el 100% de los alumnos considera o tiene plena conciencia que el cigarrillo es perjudicial para la salud.^{2,10}

Si el profesional de salud es consumidor de tabaco o alcohol, no tendrá motivación suficiente para prevenir el inicio del consumo en otras personas ni para movilizar cambios de conducta y su intervención será menos exitosa.⁹

Con respecto al consumo y abuso de alcohol, se ha observado en diferentes investigaciones que este comienza a edades tempranas y que el mismo es multicausal, existiendo influencias genéticas, familiares, psicológicas y socioculturales. Presentando como consecuencia múltiples alteraciones a nivel físico y psíquico, dentro de ellas depresión y suicidio,¹¹ con graves consecuencias para el individuo y las comunidades con altos costos sociales.¹² En países de América latina existen índices de prevalencia alarmantes sobre el uso de alcohol en la vida en estudiantes de diferentes facultades de medicina.¹² En un estudio realizado en estudiantes de medicina de Universidad de México se observó que el 33,9% consumía más de 5 dosis, y el consumo de modo a emborracharse (más de 6 o más dosis en una sola ocasión) fue más frecuente entre los hombres llegando a un 37,7%.¹² En nuestro alumnado encontramos cifras aún mayores, objetivando que 1 de 2 alumnos consume 5 tragos de alcohol en una sola ocasión.

El alto consumo de alcohol en los jóvenes podría estar vinculado a la fácil accesibilidad, al relativo bajo costo que tienen las bebidas alcohólicas en comparación con otras sustancias de abuso y a la tendencia actual de aceptar el consumo de alcohol como una práctica social, donde puede observarse que las bebidas alcohólicas ocupan un papel central en las celebraciones de los jóvenes. Se puede advertir modificaciones en el consumo de alcohol en la población joven, donde el

consumo social de los fines de semana se ha ido reemplazando paulatinamente por el consumo de 3 a 4 veces por semana en contexto con la incorporación de modas tipo "after office", que lleva incluso a cambiar el hábito nocturno de uso de alcohol al uso y abuso durante horas de la tarde.

Esto es realmente preocupante en la juventud en general y en los estudiantes de medicina en particular, quienes han incorporado como normal un uso de alcohol claramente anormal y que tienen así una imagen distorsionada del consumo alcohólico perdiendo la sensibilidad como agentes de salud para dar consejos y recomendaciones en este aspecto a la población general, minimizando los efectos deletéreos que el consumo de este tipo de sustancias ocasiona tanto a nivel psicológico/intelectual como a nivel físico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce y acepta la automedicación responsable como el uso de medicamentos de libre acceso (sin receta médica) para el alivio de síntomas poco graves (dolencias leves de garganta, estómago, oído, tos) siempre que no reemplace el contacto del profesional con el paciente. En Argentina se sabe que 3 de cada 4 personas consumen fármacos sin haber concurrido al médico. Esta situación implica la exposición por parte del individuo a intoxicaciones, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y además en el caso del uso indiscriminado de antibióticos, esto desarrolla presión antibiótica lo que lleva a la selección de cepas resistentes, esto último representa una problemática sanitaria grave en tiempos actuales por lo que debe prestarse especial atención a este tópico.¹³ En el presente estudio se observó que el 70% de los encuestados reconoce automedicarse, usando con más frecuencia analgésicos y antibióticos, seguidos por las benzodiazepinas y los hipnóticos; resultados similares se obtuvieron en un trabajo publicado de la Universidad Nacional del Nordeste y de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras¹³, donde alrededor del 70% de los encuestados se automedica y lo hace con AINES y antibióticos entre los medicamentos más frecuentes.

Debemos considerar a este tema como un tópico importante a ser evaluado por las autoridades ya que no sólo se trata de uso de fármacos de venta

libre, sino también de medicamentos recetados que se expenden aparentemente sin la indicación del profesional de la salud.

Se visualiza en este trabajo que sólo el 10% de los encuestados reconoce haber padecido alguna vez efectos adversos de la medicación, cifra mucho menor a la reportada en la serie de la Universidad del Nordeste, pero similar a la reportada en Honduras.^{13,14}

En la sociedad actual la información disponible y que se encuentra al alcance de la población general sobre enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no planificado es muy abundante, sin embargo, la realidad demuestra que la incidencia de los embarazos no planeados en la población adolescente y el número de personas que padecen enfermedades transmitidas por vía sexual se incrementa llamativamente, siendo la patología más temida la infección por VIH. En este trabajo se observó que el 58% de los encuestados ha iniciado relaciones sexuales, que el 88% conoce las consecuencias de mantener relaciones no cuidadas, pero que sólo el 56% manifiesta usar condón siempre.

CONCLUSIONES

Los estudiantes de Medicina se caracterizaron por ser en su mayoría mujeres, solteros y convivir con la familia. El promedio de horas de estudio es mayor durante el fin de semana y el principal motivo de elección de la carrera fue por vocación. El 30% considera que el estudio interfiere con su vida. La mitad toma alcohol

Si tenemos en cuenta que la población estudiada pertenece a alumnos de medicina, esto es preocupante, ya que las conductas de autocuidado asociadas a la actividad sexual son escasas. Los datos del presente trabajo difieren a los publicados por Ceballos Ospino, G. y col. Quienes encontraron una incidencia de relaciones sexuales del 45.6% con un porcentaje de uso de métodos anticonceptivos del 45%, pero con un alto porcentaje de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (mayor al 90%) en una población de estudiantes de medicina de la Ciudad de Santa Marta, Colombia.¹⁵

En otro estudio realizado con estudiantes de medicina en Cuba se observó una incidencia de relaciones sexuales de 86% y con muy bajo porcentaje de uso de profiláctico (21.7%).¹⁶

Para finalizar, debe hacerse hincapié en que las conductas que se adopten en este período de la vida, la etapa universitaria, marcarán el futuro de salud de estos adultos jóvenes y su rol multiplicador en la sociedad, sea cual sea su actividad profesional.

mientras que el 11% fuma y el 70% se automedica. La mitad de los encuestados refiere tener relaciones sexuales y que la frecuencia de las mismas es óptima. En comparación con otras carreras estudian más horas, duermen menos y perciben mayor interferencia en su vida privada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oviedo G, Morón de Salim A, Santos I, et al. Factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en estudiantes de la carrera de Medicina. Universidad de Carabobo, Venezuela. Año 2006. *Nutr Hosp* 2008;23(3):288–93.
2. Cordini M, Cohen C, Santa Cruz V, Cook V. Consumo de tabaco en estudiantes de medicina. *Rev Posgrado la VIa Cátedra Med* 2007;169:4–7.
3. Mas A, Nerín I, Barrueco M, et al. Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España. *Arch Bronconeumol* 2004;40(9):403–8.
4. Reynales-Shigematsu L, Vázquez-Grameix J, Lazcano-Ponce E. Encuesta Mundial de Tabaquismo en estudiantes de la Salud, México 2006. *Salud Publica Mex* 2007;49 (Suppl):S194–S204.
5. Soria M, Guerra M, Giménez I, Escanero J. La decisión de estudiar medicina: características. *Educ Médica* 2006;9(2):91–7.
6. Toso A, Ayala M, Brunner V, et al. Intereses y perspectiva sobre la carrera de medicina: un contraste entre estudiantes de medicina de primero y séptimo año. *Rev Med Chile* 2012;140:609–15.

7. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad del sueño en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *An Fac Med Lima* 2007;68(2):150–8.
8. Rosales E, Egoavil M, La Cruz C, Rey de Castro J. Somnolencia y calidad de sueño en estudiantes de medicina durante las practicas hospitalarias y vacaciones. *Acta Med Per* 2008;25(4):199–203.
9. Romero M, Santander J, Hitschfeld M, Labbé M, Zamora V. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Rev Med Chile* 2009;137:361–8.
10. Nerín I, Guillén D, Mas A, Crucelaegui A. Evaluación de la influencia que ejerce la facultad de medicina en los futuros médicos respecto al tabaquismo. *Arch Bronconeumol* 2004;40(8):341–7.
11. Sogi C, Perales A. Uso/abuso de alcohol en estudiantes de medicina. *An la Fac Med Univ Nac Mayor San Marcos* 2001;62:13–9.
12. Puig-nolasco A, Cortaza-Ramirez L, Pillon S. Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina. *Rev Latino-Am Enferm* 2011;19:714–21.
13. Aráoz Olivos N, Aguirre J, Aquino M, Courtis C, Ramos M. Automedicación en estudiantes del internado rotatorio. 2010;197:1–18.
14. Paz J, Aguilar E, Durán A, Izaguirre S. Automedicación en estudiantes de la carrera de medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. *Rev Fac Cienc Méd* 2013;2:31–6.
15. Ceballos Ospino G, Campo Arias A, Lafaurie Miranda J, Arroyave Gonzales J. Relaciones sexuales en estudiantes de un programa de medicina de la ciudad de Santa Marta (Colombia). *Rev la Fac Ciencias la Salud* 2006;3:110–4.
16. García Alúm N, Valdés Vento A, Gutiérrez Machado A, Pérez Labrador J, Aranda Reyes R. Comportamiento sexual de riesgo de infección por VIH / sida en estudiantes de primer año de medicina. *Rev Ciencias Médicas* 2011;15(2):170–83.

Tabla 1.- Características generales de la población estudiada

Variable	n (%)
Estudiantes	150 (100)
Medicina	129 (86)
Universidad Pública	108 (83.72)
Universidad Privada	21 (16.28)
No Medicina	21 (14)
Estudiantes de medicina (Año de cursado)	129 (100)
Primer año	17 (13)
Tercer año	42 (33)
Quinto año	54 (42)
PFO (Sexto año)	16 (12)

Tabla 2.- Motivos de elección de la carrera

Motivo de elección de la carrera	n (%)
Vocación	88 (68)
Interés por la ciencia	46 (36)
Compromiso social	27 (21)
Interés académico	13 (10)
Reputación de la carrera	8 (6)
Proyección económica	5 (4)
Prestigio de la carrera	4 (3)
Éxito económico	3 (2)
Estatus social	2 (2)
Mandato familiar	0 (0)

Tabla 3.- Prestigio de la carrera de medicina

Prestigio de la carrera	N (%)
Excesivo	33 (26)
Adecuado	87 (67)
Escaso	8 (6)
Nulo	2 (2)

Tabla 4.- Hábitos Tóxicos, alimentación y actividad sexual

	N (%)
Fuma	14 (11)
Mujeres	9 (64)
Menos de 10 cigarrillos/día	7 (50)
Más de 10 cigarrillos/día	6 (43)
Más de 20 cigarrillos/día	1 (7)
Edad de inicio (DS)	19 (DS \pm 2.07)
Tiempo de evolución (DS)	4,75 años (DS \pm 2.17)
Intento de cesación	9 (64)
Deseo de cesación	10 (71)
Toma alcohol	67 (52)
Mujeres	31 (46)
Toma 5 tragos o más en un día	60 (48)
Piensa en reducir el consumo de alcohol	19 (28)
Alimentación	
Cree que su alimentación está fuera de control	22 (17)
Come grandes cantidades de comida	31 (24)
Usa laxantes o se provoca vómitos para perder peso	3 (2)
Automedicación	90 (70)
AINES	89 (90)
Antibióticos	13 (14)
Benzodiacepinas	8 (9)
Hipnóticos	2 (2)
Inicio de relaciones sexuales	74 (58)
Uso de condón siempre	71 (56)
Conoce las consecuencias de "no cuidarse"	110 (88)
Disminución de la frecuencia de relaciones sexuales	62 (50)
Por falta de tiempo	30 (48)
Por exceso de estudio	26 (42)
Por cansancio	18 (29)
Por falta de deseo	7 (11)
Por falta de interés	2 (3)
Por falta de pareja	13 (21)
Por otros motivos	1 (2)