

CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA EN LOS/AS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, ECUADOR

Nivia Pinos Paredes¹
Adriana Inocenti Miasso²
Carlos Renato Tirapelli²

La finalidad de este estudio fue determinar el consumo de benzodiazepinas sin prescripción en estudiantes del primer año de enfermería de una universidad pública de Ecuador. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y exploratorio, con aproximación cuantitativa. Un cuestionario fue usado para la recolecta de los datos. La población estudiada fue compuesta por 181 estudiantes. Los resultados muestran que el 10,5% de los estudiantes consumió benzodiazepinas sin prescripción médica alguna vez en la vida. Del total, el 6,1% consumió en el último año y el 3,9% usan actualmente. El Diazepam fue la BZD más usada sin prescripción médica, siendo la farmacia el local de mayor acceso. Entre los principales motivos para el consumo de benzodiazepinas se encuentran: insomnio, ansiedad, estrés, depresión y problemas familiares o económicos. El uso de benzodiazepinas con propósitos no-medicinales está relacionado a problemas de pérdida de la memoria, síndrome de abstinencia y sedación. Cuando son combinados con alcohol u otras drogas, pueden llevar a la coma y a la muerte. Este estudio muestra las graves consecuencias que las benzodiazepinas pueden ocasionar cuando utilizados por estudiantes de enfermería en Ecuador.

DESCRIPTORES: automedicación; receptores GABA-A; estudiantes de enfermería

CONSUMPTION OF BENZODIAZEPINES WITHOUT PRESCRIPTION AMONG FIRST-YEAR NURSING STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF GUAYAQUIL, SCHOOL OF NURSING, ECUADOR

This study aimed to determine the consumption of benzodiazepines without prescription among first-year students from a nursing school of a public University in Ecuador. This is a descriptive, transversal and explanatory study with a quantitative approach. A questionnaire was used for data collection. The population studied was of 181 students. The results showed that 10.5% of the students had consumed benzodiazepine without prescription once in their lives. Of these, 6.1% consumed benzodiazepine in the last year, and 3.9% are currently consuming it. The diazepam was the most consumed BZD without prescription and pharmacies, were the place of higher access. The main reasons for the benzodiazepine consumption were: insomnia, anxiety, stress, depression, family and economical problems. The use of benzodiazepines with non-medicinal purposes is related to problems such as memory loss, retirement syndrome and sedation. When benzodiazepines are consumed jointly with alcohol or other drugs they can lead to coma or death. This study shows the serious consequences benzodiazepines cause when used by nursing students in Ecuador.

DESCRIPTORS: auto medication; GABA-A receptors; students, nursing

CONSUMO DE BENZODIAZEPINOS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA ENTRE ESTUDANTES DO PRIMEIRO ANO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE GUAYAQUIL, EQUADOR

O objetivo deste estudo foi determinar o consumo de benzodiazepinos sem prescrição em estudantes do primeiro ano de enfermagem de uma universidade pública do Equador. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. Um questionário foi usado para coleta dos dados. A população estudada foi composta por 181 estudantes. Os resultados mostram que 10,5% dos estudantes consumiram benzodiazepinos sem prescrição médica alguma vez na vida. Do total, 6,1% consumiram no último ano e 3,9% usam atualmente. O Diazepam foi a BZD mais usada sem prescrição médica, sendo a farmácia, o local de maior acesso. Entre os principais motivos para o consumo de benzodiazepinos encontram-se: insônia, ansiedade, estresse, depressão e problemas familiares ou econômicos. O uso de benzodiazepinos com propósitos não-medicinais está relacionado a problemas de perda da memória, síndrome de abstinência e sedação. Quando são combinados com álcool ou outras drogas, podem levar ao coma e à morte. Este estudo mostra as graves conseqüências que os benzodiazepinos podem ocasionar quando utilizados por estudantes de enfermagem no Equador.

DESCRIPTORIOS: automedicação; receptores de GABA-A; estudantes de enfermagem

¹ Licenciada en Enfermería, Magister en Educación Superior, Docente de la Universidad de Guayaquil, Escuela de Enfermería, Ecuador; ² Profesor Doctor, e-mail: amiasso@eerp.usp.br, crtirapelli@eerp.usp.br. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil

INTRODUCCION

El uso de fármacos sin prescripción médica ha sido una práctica frecuente en todas las culturas y en todos los tiempos, con características propias en cada una de ellas. Ésta "práctica se ha ido convirtiendo en una habilidad por satisfacer sus propias necesidades de salud, compartir remedios con los miembros de su familia o de su círculo social y utilizar sobras de prescripciones"⁽¹⁾.

El consumo ilegal de medicina benzodiazepínica constituye riesgo para la salud porque ha faltado orientación profesional, en tanto que puede enmascarar una dolencia, complicar un cuadro sintomatológico y consecuentemente retrasar su recuperación. En tal sentido es importante destacar que la sola automedicación hace al consumo nocivo e indeseable. Pertenecen al grupo de los tranquilizantes menores, por su amplio poder terapéutico son motivo de abuso y muy prescritos en la práctica médica general⁽²⁻³⁾.

Son depresores del sistema nervioso central, suele desarrollarse tolerancia a las pocas semanas de tratamiento; junto con la sedación y la somnolencia puede sobrevenir un deterioro de las funciones mentales y motoras, disminución de la atención, de la capacidad de concentración y de decisión, amnesia anterograda, por lo que es importante advertir a las personas sobre estos efectos, que suele presentarse a dosis altas y en combinación con otros depresores del SNC⁽²⁾. Producen dependencia física en aquellas personas que consumen durante mucho tiempo, y cuando suspenden abruptamente da lugar al síndrome de abstinencia⁽⁴⁾. La intoxicación aguda ya sea accidental o con fines suicidas es muy frecuente con estos fármacos, siendo la mortalidad por sobredosis muy baja (inferior al 1%)⁽⁵⁾.

Se emplea para trastornos fóbicos, de pánico, estrés post traumático, trastornos convulsivos, síndromes de abstinencia producidos por alcohol y barbitúrico, para crisis de insomnio y mundialmente conocido para la ansiedad⁽⁶⁾.

Existe mucha información sobre drogas como: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, entre otras, se hace relevancia a las estadísticas sobre su consumo, en tanto que el consumo de tranquilizantes recibe poco interés en la literatura científica, no porque deje de ser significativo, sino porque las consecuencias que de ellas se derivan no han podido ser fácilmente cuantificables, siendo esta información mínima.

La venta libre de fármacos ha crecido a nivel mundial, las instancias controladoras no son lo suficientemente rígidas como para detener esta espiral ascendente que toma matices de epidemia, por lo que se puede evidenciar que la automedicación está presente en la población en general: trabajadores, amas de casa, estudiantes de educación media, universitarios y profesionales, entre los que se destacan los de salud, cuya práctica es muy habitual, en vista de algún conocimiento que poseen, mayor acceso a información sobre salud y de su relación con los medicamentos, han sido factores determinantes para convertirla en una rutina.

Latinoamérica tradicionalmente ha sido considerada como una de las regiones de abastecimiento y lugar de tránsito de drogas para el mundo, pero en los últimos años ha experimentado una rápida transición, dejando de ser una región meramente productora para pasar a ser una región consumidora⁽⁷⁾. Se ha informado sobre el creciente uso indebido de ansiolíticos (tranquilizantes) y pastillas de anfetamina en las zonas urbanas y suburbanas de América del Sur, favorecidos por el expendio sin receta médica o por prescripción irracional de preparados farmacéuticos con sustancias psicotrópicas de poder adictivo⁽⁸⁾, que las obtienen sin mayor esfuerzo en boticas y farmacias como una de las alternativas para resolver infinidad de problemas, observándose una tendencia muy generalizada de la gente a automedicarse. Es así que pasan de un medicamento a otro, manejando dosis y frecuencia a libre albedrío.

Organismos internacionales consideran que los diagnósticos sobre uso de drogas por parte de la población escolar constituyen uno de los medios más eficientes para lograr conocimiento, no solo en torno a la situación de la problemática en la actualidad sino como base de proyección sobre el consumo de drogas en el futuro⁽⁹⁾.

Siguiendo esta línea y con el propósito de actualizar información, intercambiar experiencias y generar conocimiento científico, se viene realizando desde inicios del año 2000 investigaciones sobre drogas en la población general, escolar y laboral de Sur y Centroamérica, en los que se reporta que los tranquilizantes benzodiazepínicos, tales como diazepam y alprazolam sin prescripción médica, también alcanza magnitudes preocupantes donde los países con mayor prevalencia son Paraguay, Bolivia y Colombia con 7,1; 7,0 y 6,4% respectivamente⁽¹⁰⁾.

En estudios del 2003 a siete países, se informa que la droga de mayor consumo en Paraguay es Jarra loca (mezcla de alcohol con tranquilizante), combinación peligrosa porque se potencian marcadamente sus efectos sedantes y para República Dominicana los tranquilizantes consumidos sin receta médica aparece con las tasas más altas durante el último año, con cifras de 12,8% en el caso de las mujeres y 6,5% entre los hombres⁽¹¹⁾. No solo es un problema de escolares, parece que está aumentando el abuso por parte de los adultos de medicinas tales como benzodiazepinas, a menudo en combinación con alcohol⁽¹²⁾.

En Ecuador, la prevalencia de vida de consumo de tranquilizantes en escolares en 1998 representó el 6,6% más que los estimulantes en el orden del 3,6%, siendo la edad de inicio 14,3 años, el comportamiento de consumo en cuanto a género no mostró mayor diferencia, 8,2% para las mujeres y 8% para los varones, el 23,9% de los padres de los entrevistados usan pastillas para los nervios (para dormir, tranquilizarse, ponerse bien, etc.)⁽⁹⁾. Se podría considerar este último de modelo de importancia en la incidencia de ciertos comportamientos de los hijos.

Para el año 2002, en Ecuador la prevalencia de vida de consumo de tranquilizantes en estudiantes de educación media fue del 5,9%, siendo la edad media del primer consumo 13,6 años, el 51,1% de la población encuestada los usan bajo prescripción médica⁽⁹⁾, lo que deja entrever que un gran porcentaje de estudiantes le dan a éstas sustancias un uso sospechoso. Investigaciones similares se realizaron en el 2005 a nivel nacional, donde se destaca que el uso de tranquilizantes sin receta médica fue mayor que los estimulantes, correspondiendo el 6,1 %, siendo a los 13 años 4 meses como la edad del primer consumo⁽⁹⁾.

El estudiante de enfermería como persona joven y futuro profesional de la salud, está inmerso en un contexto cultural que inexorablemente le facilita el contacto con drogas legales e ilegales⁽¹²⁾, por lo que investigar este recurso resulta un desafío a explorar, porque es una población vulnerable para la automedicación.

El escenario de la práctica docente ha permitido a la investigadora observar el comportamiento de las/os estudiantes, sus anhelos, problemas, inseguridad, temores y la ansiedad ante la imposibilidad de afrontarlos y tomar decisiones

correctas, situación que los/las ha llevado algunas veces a proveerse de medicamentos con la finalidad de aliviar molestias en forma instantánea. Constituyen éstos los motivos para el presente estudio cuyos objetivos fueron: determinar el consumo de BZD sin prescripción en la/os estudiantes de primer año de Enfermería, características socio demográficas, tipo de benzodiazepinas, frecuencia, dosis, motivo y formas de obtención.

METODOLOGÍA

Estudio transversal, descriptivo y exploratorio con un abordaje cuantitativo. Se desarrolló en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Guayaquil, Ecuador, a una población de 181 estudiantes del primer año de enfermería, de ambos sexos, mayores de 18 años de edad, matriculados en la unidad académica y que asistían regularmente a clases correspondientes a los grupos Regular y Complementario. Las primeras en su mayoría no trabajan y disponen de tiempo suficiente para cumplir con las labores académicas que demanda la formación. En tanto que las del Complementario, también llamado el grupo de la profesionalización de Auxiliares de Enfermería, se crearon para darles facilidad de que accedan a la licenciatura, mejoren su nivel de conocimientos, calidad de cuidados y con ello lograr un proceso de renovación en el conjunto de enfermería, cumplen diversos roles de padres, madre, trabajadores/as y estudiantes, cuya carrera es totalmente autofinanciada por ellas/os (matrícula y pensiones).

El instrumento de la encuesta se orientó en el Cuestionario de Historia de Drogas Psicoactivas⁽¹³⁾ que se adaptó a las necesidades del estudio, con preguntas estructuradas, en la que constaron las características personales del encuestado/a y preguntas generales y específicas al consumo de BZD. El formulario constó de 25 ítems.

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad. Las/os participantes del estudio fueron debidamente informados sobre la investigación, logrando su consentimiento. Para el procedimiento estadístico se manejaron números absolutos y porcentuales, que fueron procesados en Microsoft Excel. Los resultados de la investigación se presentaron en tablas y gráficos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Participaron de esta investigación 181 estudiantes, del primer año de enfermería, correspondientes a los grupos Regular y Complementario.

En la Tabla 1 se observa que del total de estudiantes 110 (60,8%) contestaron no haber consumido BZD, 20(11%) no contestaron, que sumadas a las primeras las cifras son significativas (71,8%), lo que puede llevar a la presunción de que al momento de la confesión del consumo no hayan sido lo suficientemente auténticas/os; 14 (7,7%) consumieron con prescripción médica; sin prescripción alguna vez 19(10,5%) usaron el último año 11(6,1) y actualmente (al momento de la encuesta 7 estudiantes que constituyen el 3,9%), resultados que se relacionan con estudios internacionales^(10,14) y a nivel local con un estudio experimental a la comunidad universitaria⁽¹⁵⁾.

Tabla 1 - Consumo de BZD en estudiantes de primer año. Guayaquil, Ecuador, 2007

Consumo de BZD	Curso regular		Curso complementario		Total	
	n	%	n	%	n	%
Con prescripción	5	4.1	9	15.5	14	7.7
Sin prescripción						
Alguna vez	11	8.9	8	13.8	19	10.5
Usó último año	6	4.9	5	8.6	11	6.1
Consumo actual	3	2.4	4	6.9	7	3.9
No consumen	86	69.9	24	41.4	110	60.8
No contestaron	12	9.8	8	13.8	20	11
Total	123	100	58	100	181	100

Cuánto a la consumición de benzodiazepinas sin prescripción, según sexo, se observa que la brecha de consumo hombre mujer es alta para estas últimas 35 (94,6%), significativa con estudios donde las mujeres prefieren el consumo de drogas médicas fuera de prescripción^(12,16).

En la Tabla 2 se aprecia que de las/os 20 estudiantes del curso Regular que han reportado consumo de BZD sin prescripción 5 trabajan. En tanto que las 17 del Complementario todas trabajan y son Auxiliares de Enfermería, laboran mayoritariamente en hospitales 12 (70,6%) en servicios de: Emergencia, UCI, correspondiendo a un 47,1%, áreas altamente

críticas y de alto estrés como psiquiatría, en horario nocturno 8 (47,1%), situación que puede afectar su rendimiento académico, provocando alteraciones y disfunciones básicas durante el día por la multiplicidad de roles que tienen que cumplir, a esto se agrega salarios bajos que perciben. Es fácil entender la sobrecarga económica y emocional por la que atraviesa este recurso, situación que conlleva en mucho de los casos a la deserción de la carrera, puesto que actualmente se está observando cada vez mayor índice de abandono de la profesión a favor de oficios o trabajos que les reporten unas condiciones económicas, laborales y sociales más dignas⁽¹⁷⁾.

Tabla 2 - Consumo de BZD sin prescripción médica, según variables socio-económicas, en estudiantes de primer año de enfermería. Guayaquil, Ecuador, 2007

Variables	Regular (n=5)		Complementario (n=17)		Total (n=22)	
	n	%	n	%	n	%
Trabajo - Lugar						
Hospital	1	20	12	70.6	13	59.1
Centro de salud	0	0	1	5.9	1	4.5
Consultorio	2	40	1	5.9	3	13.6
Clínica	0	0	3	17.6	3	13.6
Otros	2	40	0	0	2	9.1
Área						
Emergencia	1	20	4	23.5	5	22.7
UCI	0	0	4	23.5	4	18.2
Psiquiatría	1	20	3	17.6	4	18.2
Clínica	1	20	3	17.6	4	18.2
Ginecología	1	20	1	5.9	2	9.1
Pediatria	1	20	2	11.8	3	13.6
Cargo						
Auxiliar	2	40	17	100	19	86.4
Ayudante	3	60	0	0	3	13.6
Horario						
7 - 13	2	40	3	17.6	5	22.7
7 -15	0	0	6	35.3	6	27.3
15 - 23	1	20	0	0	1	4.5
23 - 7	2	40	8	47.1	10	45.4
Ingreso Mensual \$						
Menos de 100\$	1	20	2	11.8	3	13.6
101-200\$	2	40	7	41.2	9	40.9
201-300\$	1	20	5	29.4	6	27.3
301-400\$	1	20	2	11.8	3	13.6
401 o más\$	0	0	1	5.9	1	4.5

Según lo demuestran los datos de la Tabla 3 la BZD más consumida sin prescripción es el diazepam en el orden del 40% para ambos grupos de estudiantes, seguida por el alprazolam 20% para el Regular y 17,6% para el Complementario, resultados que guardan correlación con estudio realizados en otros países⁽¹⁴⁾ y en otros se reporta el flunitracepán.

Tabla 3 - BZD mas consumida sin prescripcion en estudiantes de primer año. Guayaquil, Ecuador, 2007

BZD más consumido	Curso regular		Curso complementario		Total	
	n	%	n	%	n	%
Clonazepam	2	10	2	11,8	4	10,8
Lorazepam	2	10	2	11,8	4	10,8
Diazepam	8	40	7	41,1	15	40,6
Alprazolam	4	20	3	17,6	7	18,9
Bromazepam	2	10	2	11,8	4	10,8
Ketazolam	1	5	1	5,9	2	5,4
Otros	1	5	0	0	1	2,7
Total	20	100	17	100	37	100

El 35,3% de las estudiantes del Complementario y el 25% de las del Regular refieren que el motivo de consumo fue insomnio, siendo la falta de conciliación del sueño una de la sintomatologías reportadas con mayor incidencia en investigaciones foráneas. Es alta y deteriora notablemente la calidad de vida de las personas que lo padecen, con repercusiones negativas en su actividad familiar, laboral y social⁽¹⁸⁾. La ansiedad es la segunda causa del consumo, seguida por la depresión, estrés y refiriéndose a otros los problemas económicos, familiares, de trabajo y estudio (Figura 1).

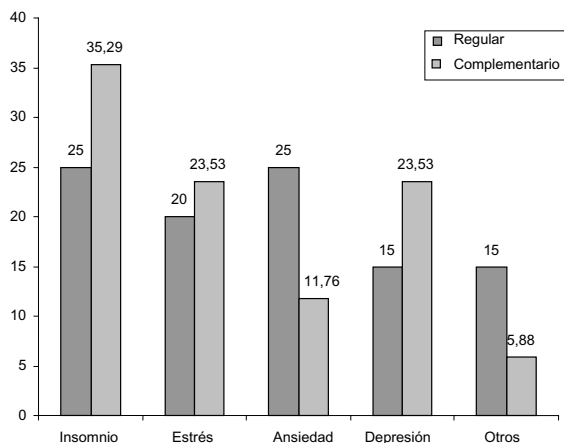


Figura 1 - Motivo de consumo de consumo de BZD sin prescripción, estudiantes primer año, EEUG, Guayaquil, 2007

En el Figura 2, se evidencia que el 50% de las estudiantes obtuvieron las BZD de la farmacia, con la misma tendencia y con valores significativos Palacios⁽¹⁴⁾. El papel de las farmacias como "despachadores" de medicamentos debe ser investigado y estudiado más a fondo para disminuir el consumo irresponsable de fármacos⁽¹⁹⁾. Otras

fuentes de obtención son: amigos, botiquín y el hecho de que las estudiantes del Complementario trabajen en salud les facilita el acceso a las muestras médicas.

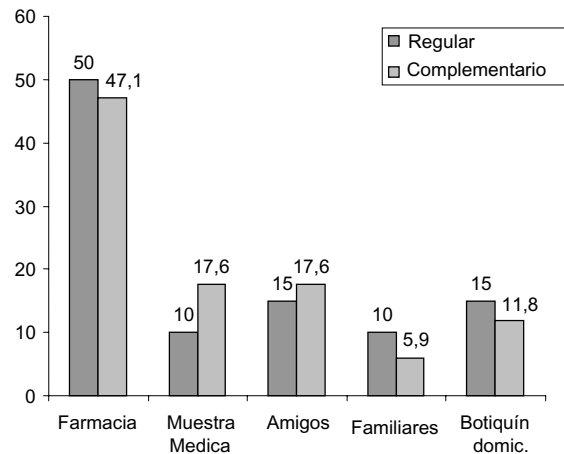


Figura 2 - Lugar de adquisición de BZD sin prescripción, estudiantes primer año, EEUG, Guayaquil, Ecuador, 2007

CONCLUSIONES

- La automedicación con BZD es una práctica que ha estado presente en las estudiantes de enfermería;
- Los grupos investigados en su mayoría son jóvenes, especialmente las del Regular. Las del Complementario además de cumplir con las actividades académicas trabajan como auxiliares de Enfermería, mayoritariamente en hospitales, en áreas críticas como: emergencia y UCI y de alto estrés como psiquiatría, teniendo que laborar en jornada nocturna, con salarios bajos que no les permiten cubrir las necesidades básicas, quizás sean estos los factores condicionantes que propiciaron el consumo sin prescripción;
- El diazepam resultó ser la benzodiazepinica más consumida sin prescripción, siendo la farmacia el lugar más accesible, seguido de amigos y de muestra medica;
- Los principales motivos de consumo fueron: insomnio, ansiedad, estrés, depresión y otros como problemas: familiares, económicos, laborales y estudiantiles;
- Han tenido un comportamiento de consumo de 3,6 meses y actual, manejando frecuencia y dosis variable, lo que denota falta de información sobre la automedicación peligrosa e indeseable y la única

forma de revertir es elevando los conocimientos de estos futuros profesionales de Enfermería para que a la hora de cuidar su salud, la de sus pacientes, familia y comunidad valoren beneficios y riesgos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/CICAD de la Subsecretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización De los Estados Americanos/OEA, la

Secretaría Nacional Antidrogas/SENAD, a los docentes de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, a la población que sirvió como muestra en los estudios y a los representantes de los ocho países Latinoamericanos que participaron del I y II Programa de Especialización On-line de Capacitación en Investigación sobre el Fenómeno de las Drogas-PREINVEST, ofrecido en 2005/2006 por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, en la modalidad de educación a distancia.

REFERENCIAS

1. De Loyola A, Uchoa E. Prevalencia y factores asociados a automedicación. Resultados del Proyecto de Bambuí. *Rev Saúde Pública* 2002; 36(1):55-62.
2. Nordt SP, Clark RF. Midazolam: A review of therapeutic uses and toxicity. *Emergency Med* 1997; 15(3):357-65.
3. Petitjean S, Ladewig D, Meier CR, Amrein R, Wiesbeck GA. Benzodiazepine prescribing to the Swiss adult population: results from a national survey of community pharmacies. *Int. Clin Psychopharmacol* 2007; 22(5):292-8.
4. Pagel F, Parnes BL. Medications for the treatment of sleep disorders: an overview. *J Clin Psychiat* 2001; 3:118-25.
5. Velasco A, San Román L, Martínez SR, Cadavid MI. *Farmacología Fundamental*. España: McGraw Hill-Interamericana; 2003. p. 268-73.
6. Lehne RA. *Pharmacology for Nursing Care*. 5. ed. Philadelphia, Pa: W.B. Saunders; 2003.
7. López B. *Patrones de Consumo y Oferta Asistencial Unión Europea, Europa Central y Oriental, América del Norte y Latinoamérica*. Barcelona: Dianova Internacional; 2001.
8. Druetta G. Situación de América Latina y el Caribe en materia de producción y tráfico ilícito de drogas y delitos conexos [database na Internet]. El Salvador: Instituto de Drogodependencia. Universidad del Salvador; [Acesso em 2005 abril 1] Disponível em: <http://ar.geocities.com/laotraverdad/salvador/drog5604.html>
9. Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. *Segunda Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media*. Ecuador: OEA; 2006.
10. Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. *Jóvenes y Drogas en Países Sudamericanos: Un desafío para las Políticas Públicas*. Primer Estudio Comparativo Sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria. Perú: Tetis Graf E.I.R.L.; 2006.
11. Organización de los Estados Americanos. *Informe comparativo de 7 países, Encuestas a Escolares a Nivel Nacional: el Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay 2003*. Washington D.C: OEA; 2004.
12. Ortega N, Osorio E, Pedrão LJ. El significado de drogas para el estudiante de enfermería según el modelo de creencias en salud de Rosenstock. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2004; 12 (no.spe):316-23.
13. Sobell M, Sobell LC. *Problem Drinkers: Guided self-change treatment*. London: Guildford Press; 2003
14. Rueda FP. *Automedicación Psiquiátrica en una muestra del Bo Batahola Norte, durante agosto a octubre en el año 2006*. [Tesis Especialista en Psiquiatria]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Facultad de Ciencias Médicas; 2006.
15. Piedra K, Pillon S. *Relación Drogas y Comportamiento Violento entre dos Universidades de Brasil y Ecuador*. Proyecto de Investigación de Enfermería para la Reducción y Demanda de Drogas Lícitas e Ilícitas en América Latina. Guayaquil- Ecuador: OEA; 2004.
16. Alarcon R. *Trastornos de angustia, para fenómeno emocional, definición, clasificación*. 2ed. Lima: Fondo Editorial UNMSM; 1998.
17. Enfermería 21 [homepage na Internet]. *Archivo noticias 2007* [acceso 2007 Setembro 17]. *Enfermeras de todo el mundo alertan sobre la escasez de profesionales*; [2 telas]. Disponível em: www.enfermeria21.com/contenidos/noticias/titulares/archivo/listado.php
18. Sarrais F, Manglano PC. El insomnio. *An Sist Sanit Navar* 2007; 30 (Supl 1): 121-34.
19. Soto E, Roa Y. *Patrones de Autoatención y Automedicación entre la Población Estudiantil Universitaria de la Ciudad de Puebla*. *Ciencia y Cultura* 2004; 11(55-6):43-51.