

**Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario**

**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina**



**“Uso y Abuso de Bebidas Alcohólicas
en Estudiantes Universitarios”**

Alumna: Julieta Puig Dubois

Tutor: Prof Dr José María Puig

Fecha: Diciembre del 2010

Indice

Indice.....	2
Resumen.....	3
Introducción.....	7
Marco Teórico.....	10
Problema.....	8
<i>Preguntas de investigación.....</i>	<i>8</i>
Objetivos.....	13
<i>Generales.....</i>	<i>13</i>
<i>Específicos.....</i>	<i>14</i>
Materiales y Métodos.....	15
<i>Análisis estadístico.....</i>	<i>15</i>
Resultados.....	17
Discusión.....	30
Conclusiones.....	34
Bibliografía.....	37
Anexo I.....	41

Resumen

Introducción: Las bebidas alcohólicas guardan un vínculo muy estrecho con la sociedad humana. Las personas las consiguen muy fácilmente, dado que su uso es legal. Se considera que el alcohol etílico contenido en bebidas alcohólicas es una de las sustancias con que más frecuentemente se abusa en el mundo entero y una de las principales causas de dependencia. Aunque la magnitud de su impacto no siempre se ha apreciado en toda su dimensión, es sabido que el uso de bebidas alcohólicas es un factor importante de accidentabilidad, contribuye notablemente a la ocurrencia de conductas violentas y conlleva a importantes cargas adicionales para el sistema sanitario. Informes de distintos países muestran un aumento alarmante del consumo de bebidas alcohólicas y altos niveles de daño particularmente entre jóvenes, debido a la ingestión de las mismas. Numerosos factores parecen influir en esta tendencia que ha dado lugar a investigaciones y propuestas de cambios de políticas públicas.

Este trabajo intenta aumentar nuestro conocimiento sobre la prevalencia y diversos factores relacionados al uso y abuso de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios de nuestro medio.

Objetivos: Investigar la prevalencia de uso y abuso de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios de cinco carreras, relacionadas con el área de la salud, de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario. Determinar las características en el patrón de consumo, nivel de riesgo y eventos adversos, las bebidas más frecuentemente consumidas, los lugares de obtención y las motivaciones que persiguen los estudiantes al consumirlas.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 305 alumnos de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario. Se realizaron encuestas a nivel áulico, en forma aleatoria, de carácter anónimo, voluntario y auto-administrada a estudiantes de 1° a 3° año de las carreras de instrumentación quirúrgica, kinesiología, medicina, nutrición y psicología, durante los meses de octubre y noviembre del año 2010. Se creó y utilizó una base de datos basada en ACCESS®. Los datos recolectados se analizaron con el software estadístico SPSS®. Se utilizó la prueba del Chi-cuadrado de Pearson y estadístico exacto de Fisher. Se realizó una distribución de frecuencias absolutas y relativas para las variables estudiadas y se confeccionaron tablas y gráficos.

Resultados: Este trabajo mostró que el 91,7% (n=278) del total de estudiantes universitarios incluidos en la muestra (n=303) manifestaron consumir bebidas alcohólicas. La mayor proporción de estudiantes las consumen de 2 a 4 veces por mes. La cantidad de tragos que suelen ingerir en una ocasión, el 32% de los alumnos es de 3 o 4, destacándose un 10 % que consumen 7 o más tragos por ocasión. Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas relacionadas al sexo (Chi-cuadrado=15,323; Estadístico exacto de Fisher=18,100; p=0,013). El 3% de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas presentaron sintomatología semanal o diaria que puede estar indicando la presencia de dependencia al alcohol. El 4,7 % del grupo de estudiantes bebedores afirmó haber sufrido lesiones ellos mismos o a terceros debido al alcohol en el último año. Las bebidas más consumidas son la cerveza seguida por el fernet con un

37% y 27% respectivamente, obteniéndolas en boliches, bares o supermercados, con fines recreacionales y de interacción social en el 60% de los casos. El 33% de los estudiantes que consumen alcohol tiene una puntuación AUDIT de 8 o más que refleja un riesgo significativo de problemas serios debidos al alcohol. El sexo masculino mostró tener una puntuación de 8-15 en un 40,8% contra un 24,3% de las mujeres (Nivel de Riesgo II), y una puntuación mayor a 16 en más del 9,9% contra un 2,9% en las mujeres (Nivel de Riesgo III-IV), que ha evidenciado una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencias de niveles de riesgo relacionados al sexo (Chi-cuadrado=18,899; Estadístico exacto de Fisher=23,167; $p=0,001$). Se observó que en la carrera de Kinesiología se distribuyen la mayor proporción de estudiantes con niveles de riesgo medio y alto, seguida por medicina y psicología en las proporciones de nivel de riesgo medio.

Conclusiones: La prevalencia de uso de bebidas alcohólicas que muestra este estudio es muy alta, mayor del 90% y en su mayoría se consumen de una manera considerada peligrosa. Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencia e intensidad de consumo de bebidas alcohólicas relacionadas al sexo. Los varones predominan en las categorías de mayor frecuencia e intensidad. Se observó que en la carrera de Kinesiología se distribuyen la mayor proporción de estudiantes que consumen con niveles significativos de riesgo, seguida por medicina y psicología. Una alta proporción de estudiantes han experimentado problemas serios debidos al alcohol en el último año, con daño físico y/o psicológico. Las circunstancias y fines perseguidos con la ingesta de bebidas alcohólicas, es el recreacional y el de

mejorar la interacción social. La puntuación AUDIT obtenida en las encuestas reflejó un uso peligroso y/o dañino de alcohol en una alta proporción de los estudiantes, dado que el 33% de los que consumen se ubican en una puntuación de 8 o más (Nivel de Riesgo II o mayor) que implica un riesgo potencial significativo de problemas serios debidos al alcohol. Un 4,67 % presentan un Nivel de Riesgo III (Alto), que requerirían asesoramiento y monitoreo continuo. El 3% de los estudiantes que consumen bebidas se encuentran en una situación de riesgo incipiente de dependencia al alcohol. También se evidenció que el 25% presenta al menos uno de los síntomas de dependencia una vez al mes. Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencias de niveles de riesgo relacionados al sexo, donde los varones predominan en las categorías de mayor riesgo. Estos resultados indican la necesidad del impulso y desarrollo de políticas públicas de intervención y reforzar las estrategias existentes de promoción y prevención de la salud.

Palabras clave: bebidas, alcohol, riesgos, dependencia, injurias, lesiones

Introducción

Las bebidas alcohólicas guardan un vínculo muy estrecho con la sociedad humana, por lo que se ha dicho que la fermentación surgió y evolucionó de manera simultánea con la civilización.¹

El alcohol es aceptado en muchas sociedades. Es utilizado con diferentes fines, como intoxicante para escapar de la realidad, como bebidas para atenuar la sed o como fuente de calorías, con o en reemplazo de alimentos. Las personas lo consiguen muy fácilmente, dado que su uso es legal y el abuso con el mismo se ha transformado en un problema social y de salud pública. Se considera que el alcohol etílico contenido en bebidas alcohólicas es una de las sustancias con que más frecuentemente se abusa en el mundo entero y una de las principales causa de dependencia.¹⁻³

Aunque el abuso del consumo de alcohol constituye un importante problema de salud en muchos países, la magnitud de su impacto no siempre se ha apreciado en toda su dimensión. Por ejemplo, en USA, la carga para la economía es de alrededor de 185.000 millones de dólares al año y causa más de 100.000 muertes en el mismo período. Al menos 14 millones de estadounidenses satisfacen los criterios para abuso de ingesta de alcohol.¹

En España, los estudios de mortalidad atribuibles al alcohol arrojan cifras de entre 12.000 y 20.000 víctimas anuales. En toda Europa, el síndrome de dependencia alcohólica afecta alrededor del 5% de la población.⁶

El alcohol es un factor importante de accidentabilidad participando en un 35-50% de los accidentes de tránsito y en un 20-30% de los accidentes laborales. Contribuye notablemente a la ocurrencia de conductas violentas, con

un 30% en violencia doméstica y con 40-50% en homicidios. Y conlleva a importantes cargas adicionales para el sistema sanitario donde se ha hallado una relación con consumo de bebidas alcohólicas en el 5-15% de las consultas en atención primaria y en el 10-20% de los ingresos hospitalarios.^{6,7}

La Escuela de Salud Pública de Harvard College Alcohol Study (CAS) publicó en la *Revista de Estudios sobre el Alcohol*,⁸ en mayo de 2002, un estudio llamado “*Abuso de alcohol y dependencia entre los estudiantes universitarios en EE.UU.*” Se realizaron encuestas a más de 14.000 estudiantes de 119 universidades de todo EE.UU. Los resultados fueron alarmantes, ya que el 31% de los estudiantes reunió los criterios para un diagnóstico de abuso de alcohol y el 6% para el diagnóstico de dependencia, en un período de 12 meses. Más de dos de cada cinco estudiantes reportaron al menos un síntoma de abuso o dependencia. Los estudiantes que eran fuertes bebedores episódicos, tuvieron 13 veces mayor posibilidad de abuso y 19 veces mayor posibilidad de dependencia. Pocos dijeron haber solicitado tratamiento desde su llegada a la universidad.

En Australia, mueren alrededor de 3500 personas al año a causa del consumo de alcohol. En el año 2007, 37% de hombres y 42% de mujeres de 14-19 años reportaron consumir alcohol a un nivel que los puso en riesgo de daño en el corto plazo y un estimado de cinco personas murieron y 216 fueron internadas en hospitales cada semana, en un promedio de 10 años, debido a la ingesta de bebidas alcohólicas.^{9,10}

Actualmente el abuso de bebidas alcohólicas tiene un alto impacto social y en la salud pública. Los adolescentes parecen ser el segmento de la

población con mayor riesgo para el uso y abuso de sustancias tóxicas, incluido el alcohol etílico contenido en bebidas. Informes de distintos países muestran un aumento alarmante del consumo de bebidas alcohólicas y altos niveles de daño debidos al alcohol, particularmente entre jóvenes. Numerosos factores parecen influir en esta tendencia que ha dado lugar a investigaciones y propuestas de cambios de políticas públicas.

Este trabajo intenta aumentar nuestro conocimiento sobre la prevalencia y diversos factores relacionados al uso y abuso de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios de nuestro medio.

Marco Teórico

Los signos y síntomas de una intoxicación leve con bebidas alcohólicas es conocida por casi todas las personas. Algunos experimentan sólo somnolencia y leve incoordinación motora. Otros se muestran muy estimulados y locuaces al comienzo, pero conforme se incrementan las concentraciones sanguíneas, van en aumento los efectos sedantes y depresores y puede sobrevenir coma y muerte.²

El alcohol es tóxico para muchos sistemas orgánicos. Las complicaciones médicas de su abuso y/o dependencia consisten en hepatopatías, enfermedad cardiovascular, efectos endocrinos, gastro-intestinales, desnutrición y disfunciones del SNC entre otros. El consumo crónico de alcohol, lo mismo que el de otros sedantes, conlleva frecuentemente a estados depresivos y se ha observado que el riesgo de suicidio entre los alcohólicos es uno de los más altos.^{2,13}

Las bebidas alcohólicas cuando se consumen durante el embarazo producen el Síndrome de alcoholismo fetal, causa importante de retraso mental.²

La *American Psychiatric Association* (APA) considera a la dependencia de sustancias tóxicas como un conjunto de signos y síntomas que indican que el individuo sigue consumiendo la sustancia a pesar de problemas importantes en su salud relacionados con su consumo. Criterios de dependencia a sustancias incluyen tres o más de los siguientes ítems que ocurren en algún momento en un período de 12 meses: tolerancia, abstinencia, deseo persistente de controlar o interrumpir el consumo, se emplea mucho tiempo en

la obtención, consumo o recuperación de los efectos de la sustancia, reducción de actividades sociales, laborales o recreativas, se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de los problemas causados o exacerbados por el consumo de la misma.⁴

Muchas variables influyen simultáneamente en la probabilidad de que un individuo llague a abusar de sustancias o se haga adicto o dependiente de ellas. Estas variables se pueden organizar en tres categorías: agente o sustancia, consumidor y medio ambiente.⁵

Los hijos de alcohólicos tienen mayor probabilidad de desarrollar alcoholismo, aun en caso de que al nacer sean adoptados por padres no alcohólicos. Estudios de influencias genéticas han mostrado un riesgo aumentado para el desarrollo de alcoholismo, lo cual es compatible con un trastorno poligénico que tiene determinantes múltiples.²

La tolerancia innata al alcohol puede considerarse un rasgo biológico que contribuye a la aparición de alcoholismo.²

En cuanto a los factores ambientales, el inicio y persistencia en el consumo de sustancias parece depender en buena medida de las normas sociales y la presión ejercida por los amigos. Consumir bebidas alcohólicas puede parecer, al principio, una forma de rebelión contra la autoridad. En algunas comunidades, los consumidores y los vendedores de sustancias tóxicas son modelos de un papel social que dan la impresión de personas triunfadoras y respetadas, por lo tanto, estimulan a las personas jóvenes. Puede sumarse a lo anterior escasez de otras opciones para lograr placer, diversión o ingresos. Estos factores tienen importancia particular en



comunidades en que los grados educativos son bajos y las oportunidades de trabajo escasas.^{2,12}

Problema

A través de la historia las bebidas alcohólicas han sido usadas en muchas sociedades para muchos propósitos. Pero el alcohol etílico es una sustancia tóxica que ha sido relacionada con más de 60 diferentes trastornos, que incluye sus propiedades psicoactivas con alta probabilidad de inducir dependencia en humanos y animales.

Preguntas de la investigación

¿Es alta la prevalencia de uso y abuso de bebidas alcohólicas en universitarios de nuestro medio? ¿Cuáles son las frecuencias de consumo en los estudiantes? ¿Hay diferencia entre sexos? ¿Cuál es la cantidad o volumen de alcohol consumido más frecuentemente en una ocasión habitual?

¿Es frecuente la ocurrencia de eventos adversos a causa de las bebidas alcohólicas? ¿Es frecuente la ocurrencia de síntomas de dependencia en estos alumnos? ¿Resultó algún alumno lesionado alguna vez por el consumo de bebidas? ¿Cuáles son las bebidas alcohólicas más consumidas en nuestro medio? ¿Cuáles son las motivaciones que hacen al consumo?

Objetivos

Generales:

- ✓ Investigar la prevalencia de uso y abuso de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios de diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario.
- ✓ Investigar el nivel de riesgo de ocurrencia de problemas graves en los estudiantes, debidos al uso y abuso de las bebidas alcohólicas.

Específicos

- Investigar con qué frecuencia consumen bebidas alcohólicas los estudiantes.
- Determinar si existe diferencia en la frecuencia de consumo según sexo.
- Determinar si existen diferencias en el patrón de consumo en los estudiantes de cinco carreras de la universidad (instrumentación quirúrgica, kinesiología, medicina, nutrición y psicología).
- Conocer las cantidades de alcohol más frecuentemente consumidas.
- Indagar sobre la ocurrencia de probables eventos de intoxicación.
- Investigar frecuencia de aparición de síntomas de dependencia.
- Indagar sobre ocurrencia de lesiones o injurias a causa del consumo de bebidas alcohólicas.
- Conocer cuáles son las bebidas más utilizadas.
- Conocer cuáles son los lugares donde más frecuentemente se obtienen las bebidas.
- Indagar sobre las motivaciones que se persiguen al consumir bebidas con alcohol.

Materiales y Método

Este es un estudio descriptivo, observacional y transversal. Se realizaron 305 encuestas, de carácter voluntario y anónimo, a estudiantes universitarios de distintas carreras con el fin de conocer patrones de uso y abuso de bebidas alcohólicas. La muestra fue tomada en forma aleatoria y estuvo constituida por estudiantes de las carreras de medicina, kinesiología, psicología, nutrición e instrumentación quirúrgica, que cursan de 1° a 3° año, pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, durante el año 2010.

La encuesta o test: Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT),¹¹ desarrollado por la Organización Mundial de la Salud para identificar a personas en quienes el consumo de alcohol se ha hecho peligroso o ha dañado su salud. Es un cuestionario de 10 ítems, con 3 preguntas sobre la cantidad y la frecuencia de beber, 3 preguntas sobre dependencia al alcohol y 4 preguntas sobre problemas causados por el alcohol. Tiene como propósito identificar en un estadio temprano el uso peligroso de alcohol así como una posible dependencia. (véase Anexo 1).

Para la realización de la encuesta se tuvieron en cuenta cuidados mínimos para evitar tendenciosidad, dificultad de comprensión y reacciones negativas del encuestado, basándose en el Manual del Encuestador.¹⁶

Análisis estadístico

Se creó y utilizó una base de datos basada en ACCESS[®]. Los datos recolectados se analizaron con el software estadístico SPSS[®]

Se realizó una distribución de frecuencias absolutas y relativas para las variables estudiadas y se confeccionaron tablas y gráficos.

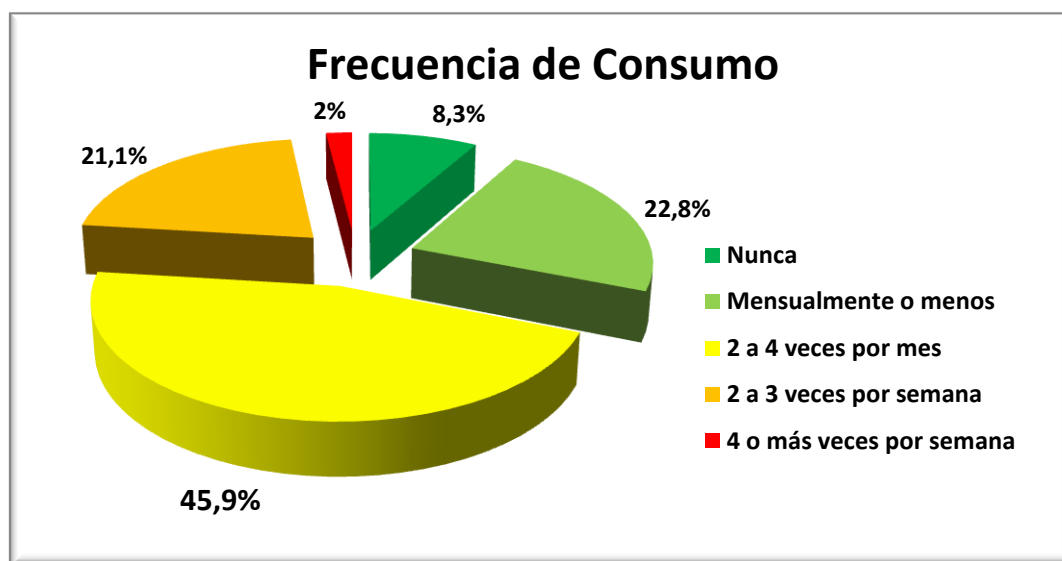
Se utilizó la prueba del Chi-cuadrado, Estadístico exacto de Fisher, para comparar las proporciones en las diferentes categorías de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes encuestados y las diferentes categorías de frecuencias de niveles de riesgo relacionados al sexo.

Resultados

Distribución de Frecuencia de consumo de bebidas que contienen alcohol

Este trabajo mostró que el 91,7% (n=278) del total de estudiantes universitarios incluidos en la muestra (n=303) manifestaron consumir bebidas alcohólicas y solo el 8,3% (n=25) no las consumen. Un 22,8% (n=69) de los estudiantes refieren consumirlas mensualmente o menos; un 45,9% (n=139) lo hace de 2 a 4 veces por mes; un 21,1% (n=64) de 2 a 3 veces por semana y un 2% (n=6) 4 o más veces por semana.

Gráfico 1: Prevalencia de Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios



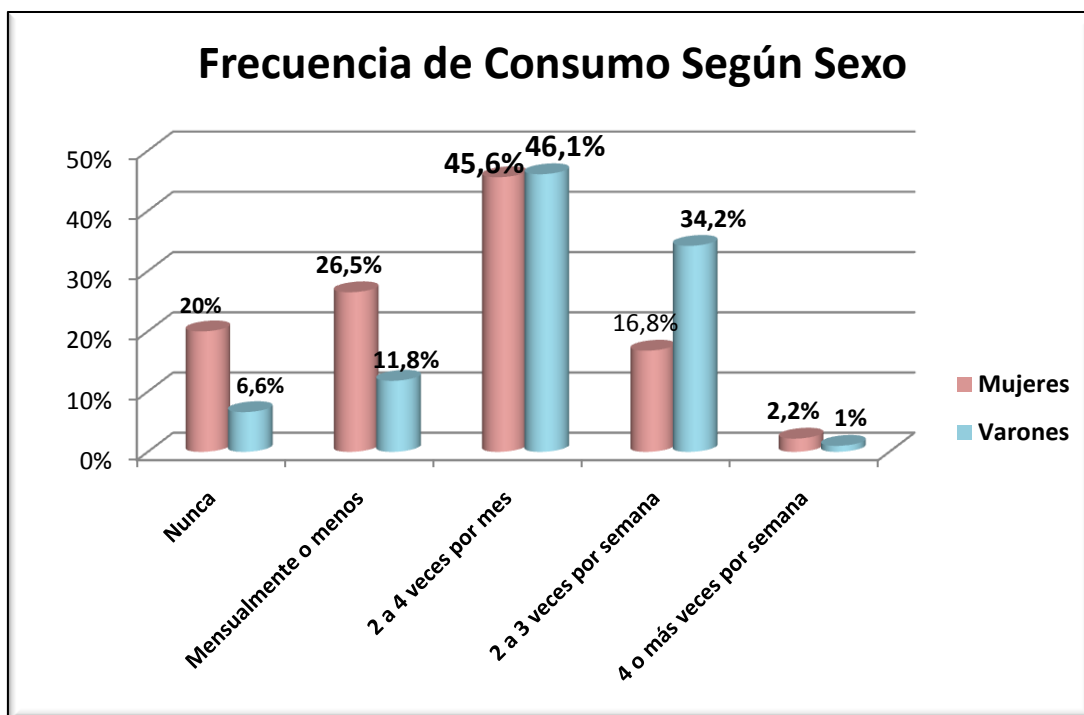
Frecuencia de consumo según sexo

El 74,6% de los encuestados fueron mujeres (n=226) y el 25,1% varones (n=76). De ellos, 206 mujeres (91,2%) y 71 varones (93,4%) afirmaron consumir bebidas con alcohol. Del total de mujeres, un 8,8% (n=20) refieren no consumir bebidas con alcohol; un 26,5% (n=60) afirman consumirlas mensualmente o menos; un 45,6% (n=103) lo hacen de 2 a 4 veces por mes; un 16,8% (n=38) de 2 a 3 veces por semana, y el 2,2% restante (n=5) 4 o más

veces por semana.

Del total de varones, un 6,6% (n=5) refieren no consumir bebidas con alcohol; un 11,8% (n=9) las consumen mensualmente o menos; un 46,1% (n=35) lo hacen de 2 a 4 veces por mes; un 34,2% (n=26) de 2 a 3 veces por semana y el 1,3% restante (n=1) 4 o más veces por semana.

Gráfico 1: Consumo de bebidas en relación al género



Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas relacionadas al sexo (Chi-cuadrado=15,323; Estadístico exacto de Fisher=18,100; p=0,013).

Frecuencia de consumo según carrera

Del total de estudiantes encuestados el 18,8% (n=56) cursaban la carrera de Instrumentación Quirúrgica, de los cuales 82,5% (n=46) fueron mujeres y

17,5% (n=10) fueron varones; el 15,8% (n=48) cursaban la carrera de Kinesiología, de los cuales 56,3% (n=27) fueron mujeres y 43,8% (n=21) fueron varones; 31,3% (n=95) cursaban la carrera de Medicina, de los cuales 67,4% (n=64) fueron mujeres y 32,6% (n=31) fueron varones; el 18,1% (n=55) cursaban la carrera de Nutrición, de los cuales 90,9% (n=50) fueron mujeres y 9,1% (n=5) fueron varones; 15,8% (n=48) cursaban la carrera de Psicología, de los cuales 81,3% (n=39) fueron mujeres y 18,8% (n=9) fueron varones.

En la carrera de *Instrumentación Quirúrgica* el 3,6 (n=2) refirió nunca tomar bebidas con alcohol; el 32,1% (n=18) las consume mensualmente o menos; el 42,9% (n=24) de 2 a 4 veces por mes; el 19,6% (n=11) de 2 a 3 veces por semana y el 1,8% restante (n=1) 4 o más veces por semana.

En la carrera de *Kinesiología* el 10,4% (n=5) refirió nunca tomar bebidas con alcohol; el 10,4% (n=5) las consume mensualmente o menos; el 50% (n=24) de 2 a 4 veces por mes; el 29,2% (n=14) de 2 a 3 veces por semana. No hubo estudiantes que manifestaron consumir 4 o más veces por semana bebidas con alcohol.

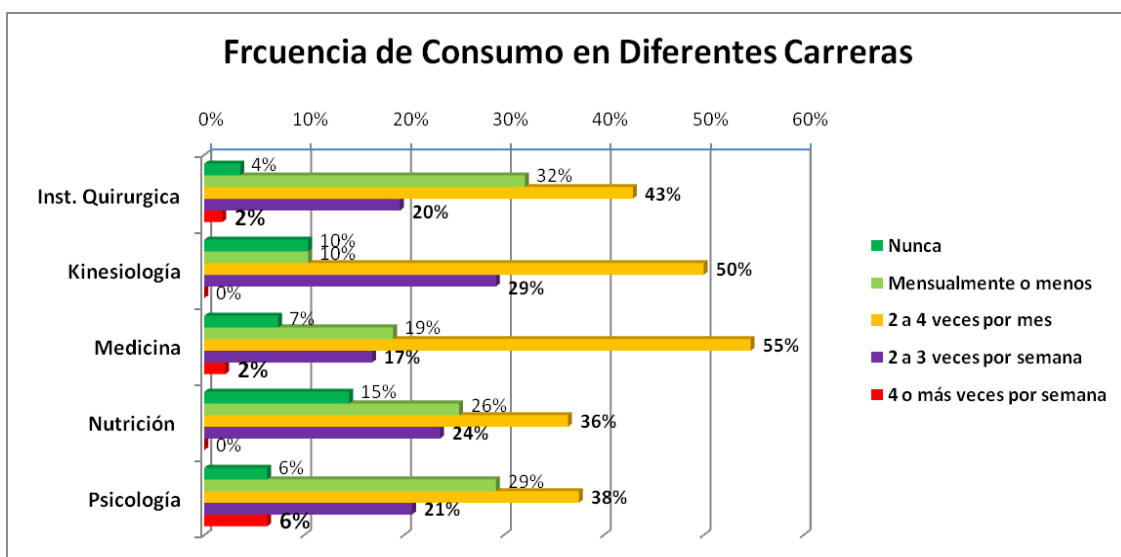
En la carrera de *Medicina* el 7,4%(n=7) afirmó nunca tomar bebidas que contienen alcohol; un 18,9% (n=18) las consume mensualmente o menos; un 54,7% (n=52) lo hace de 2 a 4 veces por mes; un 16,8% (n=16) de 2 a 3 veces por semana y el 2,1% restante (n=2) 4 o más veces por semana.

En la carrera de *Nutrición* el 14,5% (n=8) refirió nunca tomar bebidas con alcohol; un 25,5% (n=14) las consume mensualmente o menos; un 36,4% (n=20) de 2 a 4 veces por mes y el restante 23,6% (n=11) de 2 a 3 veces por semana. No hubo estudiantes que manifestaron consumir 4 o más veces por

semana bebidas con alcohol.

En la carrera de *Psicología* el 6,3% (n=3) refirió no tomar bebidas que contienen alcohol; un 29,2% (n=14) las consume mensualmente o menos; un 37,5% (n=18) lo hace de 2 a 4 veces por mes; un 20,8% (n=10) de 2 a 3 veces por semana y el 6,3% restante (n=3) afirmó consumir 4 o más veces por semana bebidas que contienen alcohol.

Gráfico 3: Distribución de frecuencias de consumo en las diferentes carreras

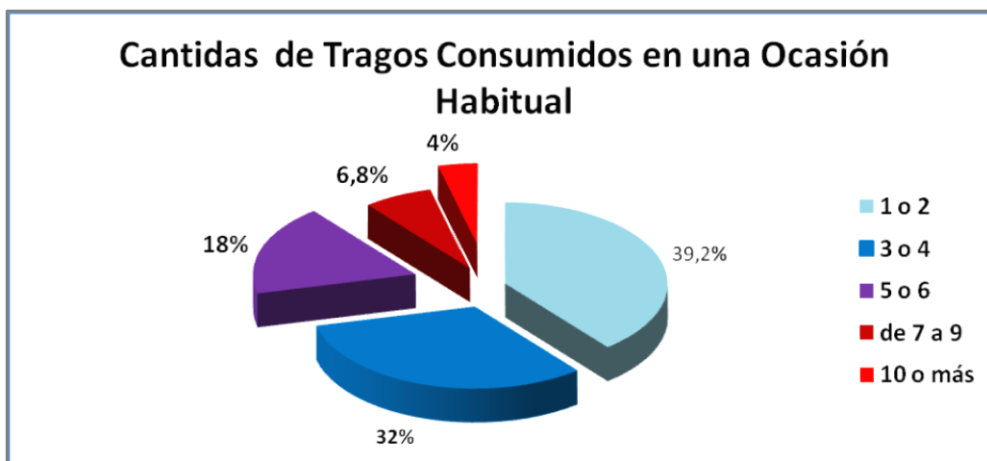


Dimensiones contempladas en la encuesta

➤ Uso (consumo) peligroso de alcohol

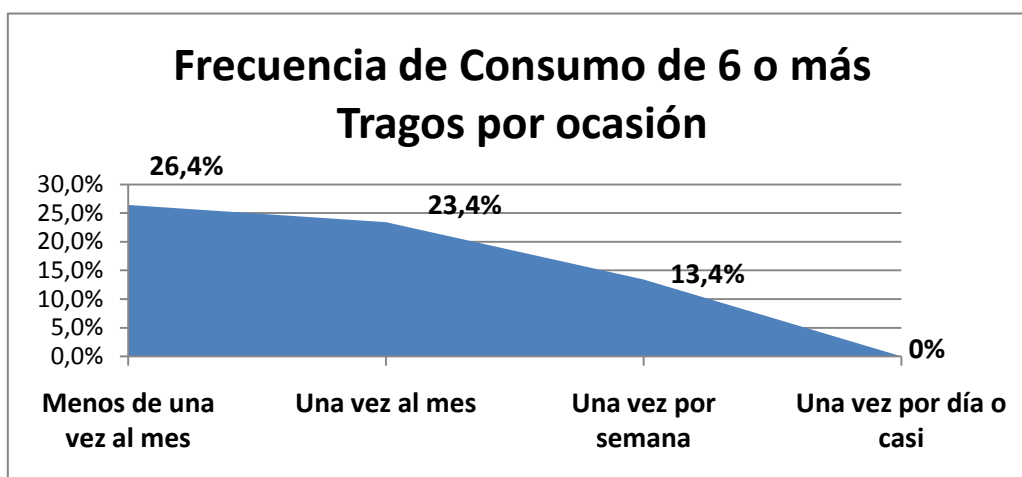
Respuestas a pregunta N° 2: del subgrupo de estudiantes que consumen bebidas con alcohol (n=278), más del 60 % lo hacen a un nivel considerado peligroso, donde en una ocasión habitual un 32% (n=89) consumen 3 o 4 tragos, un 18% (n=50) 5 o 6 tragos, un 6,8% (n=19) de 7 a 9 tragos y un 4% 10 o más tragos.

Gráfico 4: Intensidad del consumo de bebidas alcohólicas por los estudiantes



Respuestas a pregunta N° 3: Del mismo subgrupo de estudiantes consumidores de bebidas alcohólicas, el 62,8% (n=174) consume 6 o más tragos en una de esas ocasiones, con una frecuencia de menos de una vez al mes el 26,4% (n=73), una vez al mes el 23,4% (n= 64) y una vez por semana el 13,4% (n=37).

Gráfico 5: Frecuencia de consumo de cantidad excesiva de alcohol



➤ **Síntomas de dependencia**

El 3% de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas (n=278)

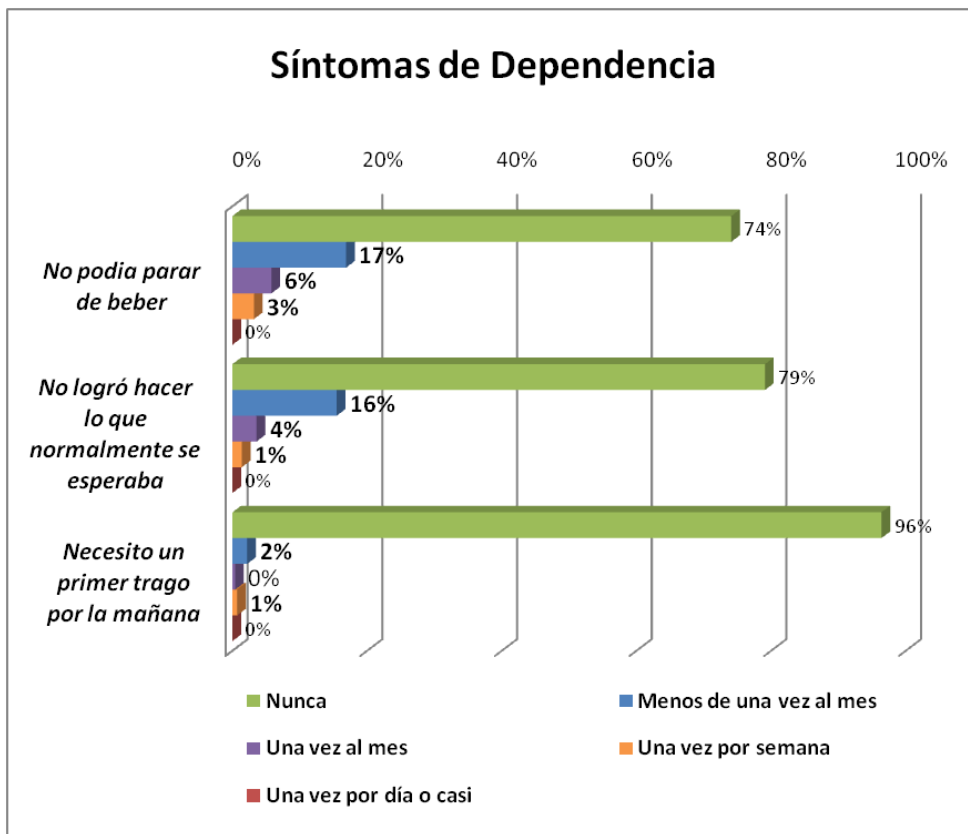
presentan síntomas (semanales o diarios) que indican la presencia o una situación incipiente congruente con dependencia al alcohol. Un 25 % presenta los mismos síntomas una vez al mes o menos. La descripción de las respuestas a las pregunta 4-6 y el Gráfico N° 6 muestran la distribución de los diferentes valores de las variables estudiadas.

Respuestas a pregunta N° 4: Durante el último año un 25,9% (n=72) de los bebedores se encontró en situación que después de haber comenzado a beber no podía parar de hacerlo, con una frecuencia de menos de una vez al mes un 16,9% (n=47), vez al mes un 5,8% (n=16), una vez por semana el 3,2% (n=9) y ninguno una vez por día.

Respuestas a pregunta N° 5: Del subgrupo de bebedores un 20,9% (n=57) refiere que durante el último año, a causa del consumo de bebidas, no logró hacer lo que normalmente se esperaba que hiciera; con una frecuencia de menos de una vez al mes un 15,5% (n=43), una vez al mes un 3,6% (n=10) y una vez por semana el 1,4% (n=4).

Respuestas a pregunta N° 6: Del subgrupo de bebedores un 3,6% (n=8) refiere que durante el último año necesitó un primer trago en la mañana para “ponerse en marcha” después de una ocasión de ingesta fuerte; con una frecuencia de menos de una vez al mes un 2,2% (n=6), de una vez al mes un 0,4% (n=1), de una vez por semana el 0,7% (n=2).

Gráfico 4: Frecuencia de ocurrencia de síntomas de probable dependencia



➤ **Problemas e injurias**

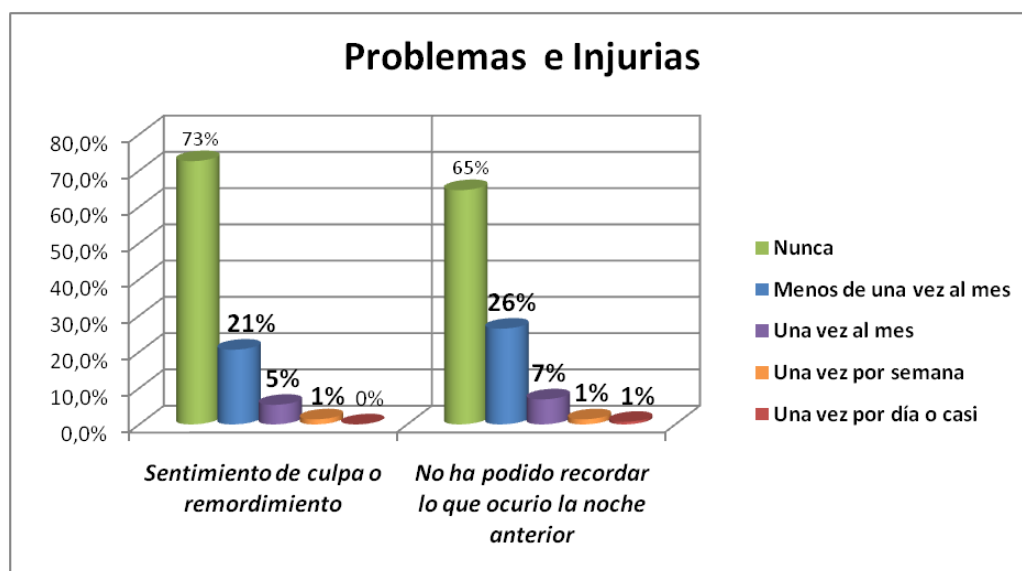
Una alta proporción de estudiantes, alrededor del 30 %, han experimentado problemas importantes en el último año, con daño físico y/o psicológico. El 4,7 % del grupo de estudiantes bebedores afirmó haber sufrido lesiones (ellos mismos o a terceros) debido al alcohol en el último año y otro 5,8 % hace más de un año. La descripción de las respuestas a las pregunta 7-10 y los gráficos N° 5 y 6 muestran la distribución de los diferentes valores de las variables estudiadas.

Respuestas a pregunta N° 7: Del subgrupo de bebedores un 27,4% (n=76) refiere que durante el último año ha tenido un sentimiento de culpa o remordimiento después de haber bebido. Con una frecuencia de menos de

una vez al mes un 20,6% (n=57), de una vez al mes un 5,4% (n=15), de una vez por semana el 1,4% (n=4). El 72,6% (n=201) manifestó que durante el último año nunca ha tenido un ese sentimiento.

Respuestas a pregunta N° 8: De los estudiantes que consumen bebidas con alcohol un 35,4% (n=98) refirió que durante el último año no ha podido recordar que ocurrió la noche anterior a causa de haber bebido. Con una frecuencia de menos de una vez al mes un 26,4% (n=73), de una vez al mes un 6,9% (n=19), de una vez por semana el 1,4% (n=4), y de una vez por día o casi el 0,7% (n=2). El 64,6% (n=179) refirió que nunca experimentaron este tipo de evento.

Gráfico 5: Síntomas relacionados a problemas serios debidos a la ingesta de alcohol

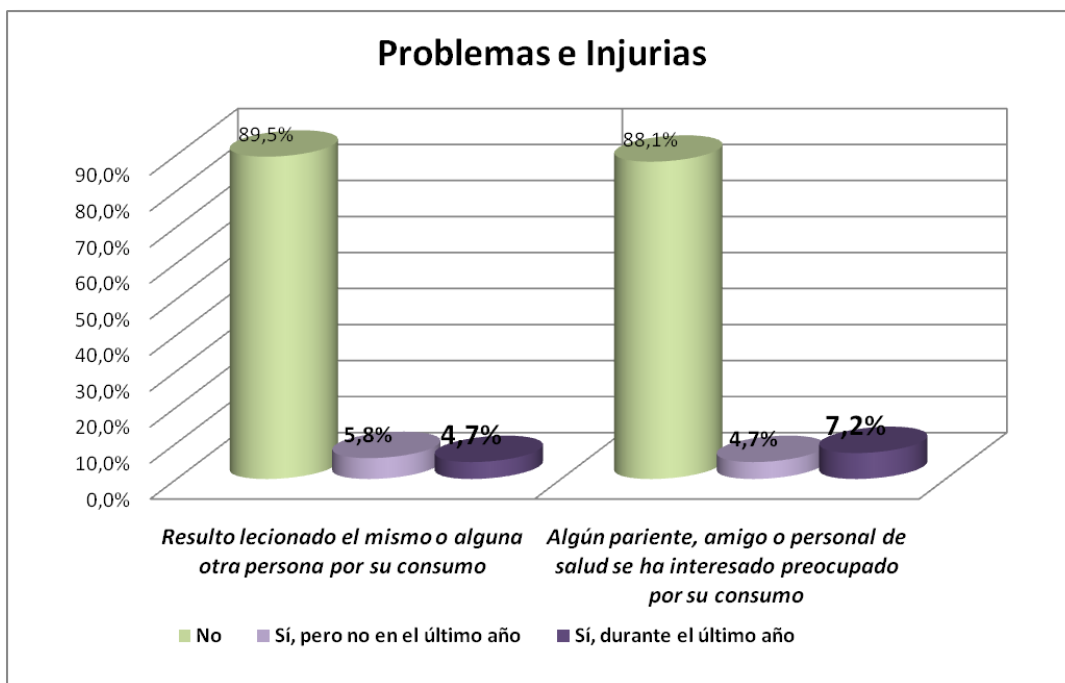


Respuestas a pregunta N° 9: Del subgrupo de bebedores, un 10,5% (n=29) afirmó que resultó lesionado, él mismo o alguna otra persona a causa de su ingesta de bebida, de los cuales un 5,8% (n=16) afirmó que dicho evento no

ocurrió en el último año y un 4,7% (n=13) afirmó que ocurrió en el último año. El 89,5% (n=247) refirió no haber resultado lesionado ellos mismos o terceros por haber consumido alcohol.

Respuestas a pregunta N° 10: De los estudiantes que consumen un 11,9% (n=33) afirmó que tiene un pariente, amigo, médico u otro profesional de la salud que se ha preocupado o interesado por su consumo de bebidas o le ha sugerido que deje de beber. Un 4,7% (n=13) refirió que esta situación no ocurrió en el último año y un 7,2% (n=20) si ocurrió en el último año.

Gráfico 6: Síntomas relacionados a problemas muy serios debidos a la ingesta de alcohol



Bebidas más frecuentemente consumidas

El Tabla 1 muestra las bebidas que contienen alcohol que más frecuentemente son consumidas por los estudiante universitarios, donde se puede observar una notable preferencia por la cerveza seguida por el fernet y luego por vinos, tanto

espumantes o no.

Tabla I: Bebidas alcohólica preferidas por los estudiantes universitarios

Bebida	Frecuencia	Porcentaje
Cerveza	103	37,1
Fernet	75	27,0
Gancia	25	9,0
Vino	21	7,6
Espumante	11	4,0
Vodka	11	4,0
Licor	10	3,6
Champaña	3	1,1
Bacardi	2	0,7
Daikiri	2	0,7
Whisky	2	0,7
Cuba libre	1	0,4
Gin tonik	1	0,4
Sidra	1	0,4
Tequila	1	0,4
Otra	4	3,2
Total	278	100,0

Lugares donde se obtienen las bebidas

Los lugares habituales en que se obtienen esas bebidas se exponen en la Tabla II, que muestra un predominio en boliches, seguido por bares y supermercados

Tabla II: Lugares más frecuentes de obtención de bebidas

Lugar	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bolicho	99	35,6
Bar	47	16,9
Supermercado	47	16,9
Hogar	36	12,9
Kiosco	29	10,4
Restaurante	4	1,4
Club	3	1,1
Delivery	1	0,4
Otro	12	4,3
Total	278	100,0

Fines, motivaciones o circunstancias

Las motivaciones, circunstancias o fines que más frecuentemente refirieron los estudiantes se listan en la Tabla III, donde puede apreciarse que el recreacional con interacción social es el más frecuente.

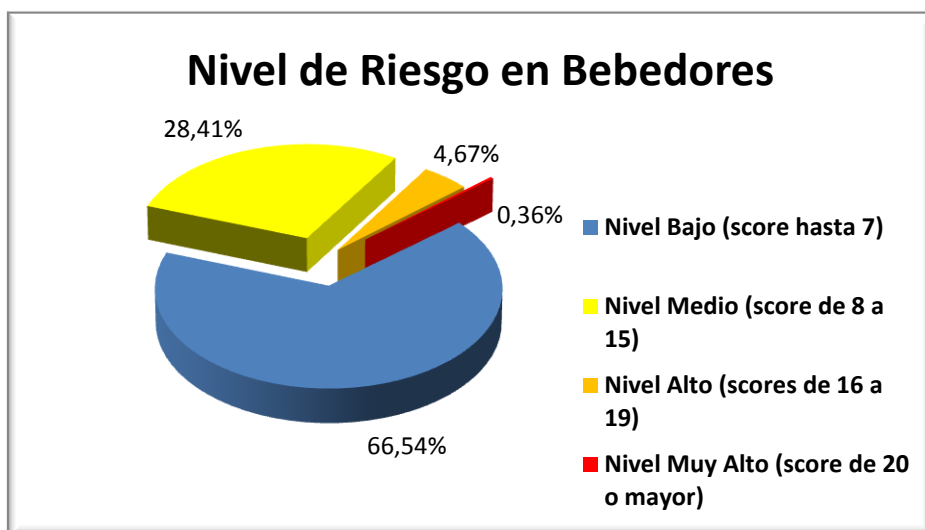
Tabla III: Motivaciones o fines para el consumo

Fin o Motivación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Recreación	168	60,4
Placer	60	21,6
Ninguna	19	6,8
Habitos y costumbres	14	5,0
Desinhibición	4	1,4
Otro/a	13	4,7
Total	278	100,0

Niveles de Riesgo de los Estudiantes Bebedores

La puntuación (scoring) obtenida en las encuestas reflejó un uso peligroso y/o dañino de alcohol en una alta proporción de los estudiantes. En el gráfico 7 puede apreciarse que el 33% de los estudiantes que ingieren alcohol (n=278) tienen una puntuación de 8 o más, lo que refleja un riesgo significativo de problemas serios debidos al alcohol.

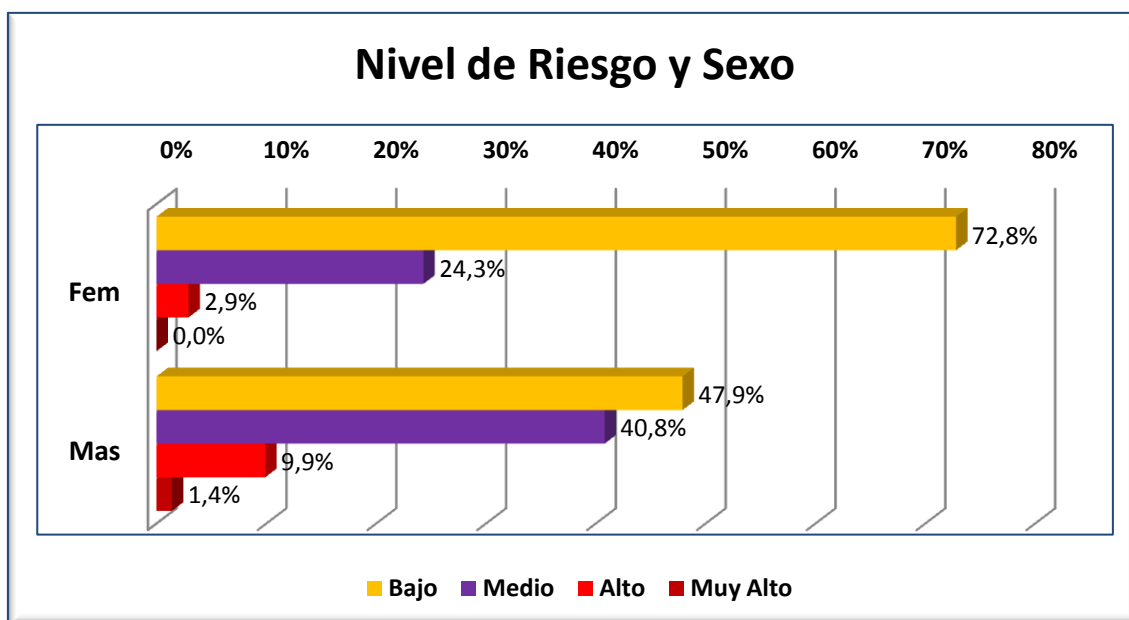
Gráfico 7: Niveles de Riesgo en estudiantes bebedores (s/Score AUDIT)



Niveles de Riesgo y Género

El sexo masculino mostró tener una puntuación de 8-15 en el 40,8% contra un 24,3% de las mujeres (reflejando un nivel medio de problemas con el alcohol) y una puntuación mayor a 16 en más del 9,9% contra un 2,9% en las mujeres (reflejando un alto nivel de problemas relacionados al alcohol).

Gráfico 8: Niveles de Riesgo en ambos sexos (s/Score AUDIT)



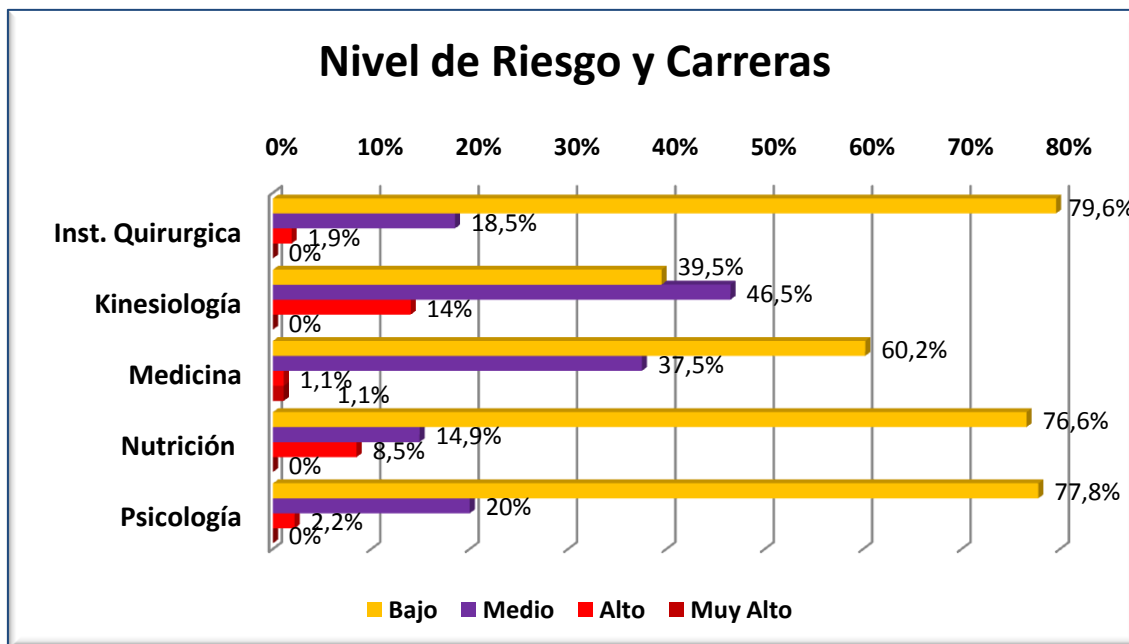
Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencias de niveles de riesgo relacionados al sexo (Chi-cuadrado=18,899; Estadístico exacto de Fisher=23,167; $p=0,001$).

Niveles de Riesgo en las distintas carreras

El Gráfico 9 muestra los detalles de la distribución de frecuencias del nivel de riesgo entre los estudiantes de las cinco carreras involucradas. Puede observarse que en la carrera de Kinesiología se distribuyen la mayor

proporción de estudiantes con niveles de riesgo medio y alto, seguida por medicina y psicología en las proporciones de nivel de riesgo medio.

Gráfico 9: Niveles de Riesgo en las distintas carreras (S/Score AUDIT)



Discusión

Existen varias maneras de uso y abuso excesivo de bebidas alcohólicas, que causan un substancial riesgo de injuria o daño al individuo, como el beber altos niveles cada día, episodios frecuentes de beber hasta estar intoxicado, beber en una situación actual causante de daño físico o mental y beber en situación que ha resultado en dependencia o adicción al alcohol. La ingesta de bebidas alcohólicas en exceso (niveles peligrosos) causan enfermedades y estrés al propio bebedor, a sus familiares y a sus amigos. Todo esto es causa de rupturas en las relaciones interpersonales, ocurrencia de trauma, accidentes en vía pública, hospitalizaciones, desarrollo de incapacidades prolongadas y muerte temprana. En general, los problemas relacionados al alcohol representan una inmensa pérdida económica de muchas comunidades alrededor del mundo.

Los resultados del presente trabajo confirman, a semejanza de otros estudios, que el consumo de alcohol dentro de la población estudiantil universitaria es una práctica que debe alarmar a la salud pública por su masiva frecuencia e intensidad.

El consumo involucró a más del 90% de los estudiantes encuestados, mostrando un nivel de consumo peligroso en más del 60 % de los mismos. Estudios realizados en México por Rodríguez, L y col¹⁹ (2005) y en Colombia por Camacho Acero, I y col¹⁷ (2005) arrojaron datos similares.

En relación al sexo, el presente trabajo mostró una proporción mayor de mujeres involucradas que de varones, probablemente debido al predominio femenino de matriculación en las carreras. Para ambos sexos, se evidenció

que la mayor frecuencia de consumo de bebidas es de 2 o 4 veces en el mes.

Le sigue una frecuencia de consumo de 2-3 veces por semana especialmente en varones y una frecuencia de una vez al mes o menos especialmente en el grupo de mujeres. Se encontró diferencias significativas en el patrón de consumo entre ambos sexos. Un estudio realizado por Camacho Acero, I y col¹⁷ encontró una diferencia significativamente mayor de ingesta de bebidas alcohólicas en estudiantes varones de Ingeniería. En cambio Rodríguez, L y col¹⁹ no encontraron diferencias significativas de consumo en una encuesta a estudiantes de ambos sexos realizada durante su preparatoria de ingreso a la universidad.

Con relación a las carreras, se evidenció que Kinesiología mostró tener la mayor proporción de alumnos que ingieren bebidas a niveles más peligrosos, le siguen Medicina y Psicología.

Este trabajo mostró que el 3% de los estudiantes que consumen bebidas alcohólicas presentan síntomas (semanales o diarios) que indican la presencia o una situación incipiente congruente con dependencia al alcohol. Más de 1 de cada 4 estudiantes manifestaron haber presentado al menos un síntoma de dependencia en los últimos meses. De forma similar, el estudio realizado en USA por Knight, J.R. y col.²¹ (2002) mostró que un 6% de los estudiantes de su muestra cumplieron con criterios para el diagnóstico de dependencia y que más de 2 de cada 5 estudiantes reportaron al menos un síntoma de dependencia.

Con la puntuación de AUDIT puede apreciarse que el 33% de los estudiantes que ingieren bebidas con alcohol, lo hacen de una manera

peligrosa que conlleva a un riesgo significativo de problemas serios debidos al alcohol.

Esos datos coinciden con los obtenidos en un estudio realizado por Knight, J.R. y col.²¹ en que se observó que el 31% de los estudiantes cumplieron con criterios diagnósticos de abuso de alcohol.

Este estudio también mostró que la bebida más consumida es la cerveza, seguida por el fernet. El lugar de obtención más frecuente son los boliches y los fines y motivaciones que parecen tener los estudiantes al consumir bebidas con alcohol, similarmente a los encontrados por Mora-Rios, J.²⁰ realizado en universitarios de la ciudad de México, es el recreacional ya que consideran al alcohol como facilitador de la interacción social, lo cual tiene que ver, probablemente, con la gran tolerancia social hacia este consumo que existe en nuestra cultura, jugando un papel significativo este contexto social para tolerar y el consumo excesivo de alcohol.

Sobre las bases de la experiencia ganada con el uso de AUDIT en varias investigaciones, se ha recomendado dar la siguiente interpretación a la puntuación (score) AUDIT¹¹:

- ✓ Puntuación entre 0 y 7 (Nivel de Riesgo I) sugiere brindar educación sobre el alcohol.
- ✓ Puntuación entre 8 y 15 (Nivel de Riesgo II) sugiere llevar adelante una estrategia de asesoramiento y consejos enfocados a intentar reducir la ingesta de bebidas alcohólicas de forma peligrosa.
- ✓ Puntuación entre 16 y 19 (Nivel de Riesgo III) sugiere llevar adelante una estrategia de asesoramiento y monitoreo continuo.

- ✓ Puntuación AUDIT de 20 o mayor (Nivel de Riesgo IV) claramente requiere una evaluación diagnóstica de dependencia al alcohol.

De todos modos, aunque las 10 preguntas del AUDIT han resultado ser suficientes en una gran mayoría de personas y pacientes, circunstancias especiales requieren otros procedimientos clínicos de diagnóstico, como por ejemplo en pacientes no cooperativos o con resistencia al test, o que no estén capacitados para responder adecuadamente a las preguntas. También deben completarse los estudios en caso de alta sospecha de dependencia al alcohol.

Conclusiones

La prevalencia de uso de bebidas alcohólicas que muestra este estudio es muy alta, mayor del 90%.

Se observó que la mayor proporción de estudiantes presentan una frecuencia de consumo de 2 a 4 veces por mes, seguida por otro grupo que lo hace de 2 a 4 veces por semana. La cantidad de tragos que suelen ingerir en una ocasión habitual es de 3 o 4 el 32%, 5 o 6 el 18% y se destaca un 10 % de los estudiantes que consume 7 o más tragos por ocasión.

Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas relacionadas al sexo. Los varones predominan en las categorías de mayor frecuencia e intensidad de consumo.

Se observó que en la carrera de Kinesiología se distribuyen la mayor proporción de estudiantes que consumen con niveles de riesgo medio y alto, seguida por medicina y psicología en las proporciones de nivel de riesgo medio.

Se evidencio que el 3% de los estudiantes que consumen bebidas se encuentran en una situación congruente con dependencia al alcohol. También se pudo constatar que uno de cada cuatro estudiantes presenta al menos uno de los síntomas de dependencia casi o una vez al mes.

Una alta proporción de estudiantes, alrededor del 30 %, han experimentado problemas serios debidos al alcohol en el último año, con daño físico y/o psicológico. El 4,7 % del grupo de estudiantes bebedores afirmó haber sufrido lesiones ellos mismos o a terceros debido al alcohol en el último

año y otro 5,8 % hace más de un año.

Los estudiantes manifestaron que la bebida más consumida es la cerveza, seguida por el fernet, siendo el lugar de obtención más frecuente los boliches, seguidos por bares y supermercados.

Las circunstancias y fines perseguidos con la ingesta de bebidas alcohólicas, es el recreacional y mejorar la interacción social o como hábitos en eventos sociales.

La puntuación obtenida en las encuestas reflejó un uso peligroso y/o dañino de alcohol en una alta proporción de los estudiantes, dado que el 33% de los que consumen se ubican en una puntuación de 8 o más (Nivel de Riesgo II o mayor) que implica un riesgo potencial significativo de problemas serios debidos al alcohol. Un 4,67 % presentan un Nivel de Riesgo III (Alto), que requerirían asesoramiento y monitoreo continuo. Un alumno, sexo masculino, de la carrera de medicina resulto con una puntuación AUDIT de 23, estando en un Nivel de riesgo IV (muy alto) que requeriría una evaluación diagnostica completa debido a posible dependencia al alcohol.

Se encontró una diferencia significativa en las diferentes categorías de frecuencias de niveles de riesgo relacionados al sexo, donde los varones predominan en las categorías de mayor riesgo.

Estos resultados indican la necesidad del desarrollo de políticas públicas de intervención y reforzar las estrategias existentes de promoción y prevención de la salud, ya que muchas personas, especialmente adolescentes subestiman los riesgos asociados con el consumo de bebidas alcohólicas y otros no están



dispuestos o preparados a admitir su posible incipiente o ya instalada dependencia.

Bibliografía

- 1.- Fleming M, Mihic SJ, Harris RA. Etanol. En: Brunton LL, Lazo JS, Parker KL, editores. *Goodman & Gilman*. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V., 2006; 591-604

- 2.- O’Brien CP. Adicción y abuso de drogas. En: Brunton LL, Lazo JS, Parker KL, editores. *Goodman & Gilman*. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V., 2006; 606-626

- 3.- World Health Organization. WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption: second report [provisional version]. WHO Technical Report Series No. 944. Geneva: WHO, 2007.
http://www.who.int/substance_abuse/activities/expert_comm_alcohol_2nd_report.pdf
(accessed Jun 2010)

- 4.- American Psychiatric Association, DSM VI “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”. Ed Masson, 1995.

- 5.- Camí J, Farré M. Drug Addiction. *The New England Journal of Medicine* 2003; 349(10): 975-986

- 6.- Solé AG, García JB. Alcoholismo. En: *Farreras & Rozman*. Medicina Interna. Deximosexta edición; ELSEVIER, España, 2009; 1606-1607

- 7.- Brugué MC, Mèlich MT. Consumo adictivo de sustancias. En: *Farreras & Rozman*. Medicina Interna. Deximosexta edición; ELSEVIER, España, 2009;

1608-1610.

8.- Wechsler H. “ More Than One in Three College Students Can be Diagnosed with Alcohol Disorders”.

http://www.hsph.harvard.edu/cas/Documents/dependence_0602-pressRelease/

(accessed Jun 2010)

9.- Skov SJ. Alcohol taxation policy in Australia: public health imperatives for action. *MJA* 2009; 190 (8): 437-439

10.- Mäkelä P. Alcohol-related mortality as a function of socio-economic status.

Addiction 1999; 94: 867-886

11.- Babor T, Higgins-Biddle J, Saunders J, Monteiro M. AUDIT. The Alcohol use disorders identification test. Guidelines for use in primary care. WHO/MSD/MSB/ 01.6a. Second Edition. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2001.

12.- Mendelson JH. Alcohol Problems in Adolescents and Young Adults: Epidemiology, Neurobiology, Prevention, and Treatment. *The New England Journal of Medicine* 2006; 354(21): 2299-2300

13.- Saitz R. Unhealthy Alcohol Use. *The New England Journal of Medicine* 2005; 352(6): 596-607

14.- Wong MM, Brower KJ, Nigg JT, Zucker RA. Alcoholism Clinical and Experimental Research. Wiley InterScience 2010; 34(6): 1033-1044

15.- Marcell AV, Halpern-Felsher B, Coriell M, Millstein SG. Physicians`attitudes and beliefs concerning alcohol abuse prevention in adolescent. American Journal of Preventive Medicine 2002; 22(1): 49-55

16.- Germani G. *Manual del encuestador*. Trabajos e Investigaciones del Instituto de Sociología. Publicación interna N° 22. Departamento de sociología. Facultad de Filosofía y Letras. UBA, 2005; 1-30

17.- Camacho Acero I. Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemografico, las expectativas y la ansiedad social. Acta colombiana de psicología. 2005; 91-119

18.- Rodríguez J, Hernandez E, Fernández AM. Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas por género a través de la metodología de pares. Revista médica chilena. 2007; 135(4): 449-456

19.- Rodríguez L, Díaz FJ, Nájera MM. Génesis del alcoholismo en estudiantes adolescentes.

<http://www.efdeportes.com/efd80/alcohol.htm>

(accessed Oct 2010)

20.- Mora- Ríos J, Natera G. Expectativas, consumo de alcohol y problemas relacionados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. Salud



Pública de México. 2001; 43: 90-95

21.- Knight JR y col. Abuso de alcohol y dependencia entre estudiantes universitarios de Estados Unidos. Revista de Estudios sobre el Alcohol. 2002;63(3):263-270

Anexo I – Encuesta

The Alcohol Use Disorders Identification Test – (AUDIT)

El uso de alcohol puede afectar la salud, entorpecer varios tratamientos e interactuar con otros medicamentos. Estamos llevando adelante un trabajo para aumentar el conocimiento sobre este tema.

Las respuestas a esta encuesta, que es anónima, permanecerán en forma confidencial por lo que le solicitamos, por favor, que sean honestas. **Muchas gracias !**

Por favor **marque** con una **X** la casilla que mejor describa su respuesta a cada una de las siguientes preguntas:

PREGUNTAS	0	1	2	3	4
1. ¿Con que frecuencia toma bebidas que contienen alcohol?	Nunca	1 vez al mes	Entre 2 y 4 veces por mes	Entre 2 y 3 veces por semana	4 o más veces por semana
2. ¿Cuentos tragos de bebida que contienen alcohol toma usted en un día u ocasión habitual en que Ud. esté bebiendo?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7 a 9	10 o más
3. ¿Con que frecuencia toma 6 o más tragos de bebida alcohólica en una de esas ocasiones?	Nunca	Menos que una vez al mes	1 vez al mes	1 vez por semana	1 vez por día o casi
4. ¿Con que frecuencia durante el último año se encontró en situación que después de haber comenzado a beber no podía parar de hacerlo?	Nunca	Menos que una vez por mes	Una vez por mes	Una vez por semana	Una vez por día o casi
5. ¿Con que frecuencia (o cuantas veces) durante el último año Ud. no logró hacer lo que normalmente se esperaba que Ud. hiciera, a causa de su consumo de bebida?	Nunca	Menos que una vez por mes	Una vez por mes	Una vez por semana	Una vez por día o casi
6. ¿Con que frecuencia en el último año Ud necesitó un primer trago en la mañana para “ponerse en marcha” después de una ocasión de ingesta fuerte?	Nunca	Menos que una vez por mes	Una vez por mes	Una vez por semana	Una vez por día o casi
7. ¿Con que frecuencia durante el último año Ud ha tenido un sentimiento de culpa o remordimiento después de haber bebido?	Nunca	Menos que una vez por mes	Una vez por mes	Una vez por semana	Una vez por día o casi



8. ¿Con que frecuencia durante el último año no ha podido recordar que ocurrió la noche anterior a causa de haber bebido?	Nunca	Menos que una vez por mes	Una vez por mes	Una vez por semana	Una vez por día o casi	
9. ¿Resultó lesionado Ud o alguna otra persona a causa de su ingesta de bebida?	No		Si, pero no en el último año		Si, durante el último año	
10. ¿Tiene un pariente, amigo, médico u otro profesional de salud, que se haya preocupado o interesado por su consumo de bebidas o le haya sugerido que deje de beber?	No		Si, pero no en el último año		Si, durante el último año	
					TOTAL >>	

11. Cuáles son **las bebidas** (que contienen alcohol) que Ud. más consume: *(de mayor a menor frecuencia)*

12. Cuáles son los **lugares** habituales en que Ud **obtiene** esas bebidas: *(de mayor a menor frecuencia)*

13. Cuáles son las **finalidades, motivaciones o circunstancias** por las que Ud. ingiere esas bebidas:

14.- Datos generales:

- **Carrera** que está cursando:
- **Año** de cursado:
- **Sexo**: