

Universidad Abierta Interamericana



Sede Regional Rosario

*Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud*

*Carrera de Medicina*

*PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FINAL*

*Título: “Consumo de Alcohol en Estudiantes avanzados de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana”*

*Alumno: Julián Sialle.*

*Tutor: Dr. Hugo Lande.*

*Fecha de presentación: 19 de diciembre de 2012*

## **Agradecimientos**

- A mis padres que brindaron su apoyo en toda mi carrera y me permitieron dedicarme plenamente a mis estudios.
- Al Dr. Hugo Lande quien me ha acompañado en el transcurso de este trabajo, predispuesto en todo momento a ayudarme y orientarme.
- A mi hermana, la Dra. Candela Sialle, por su apoyo académico en la realización de este trabajo.
- A la Lic. Adriana Arca, por su aporte profesional, y por haber colaborado enormemente en el procesamiento de datos y en la interpretación de los resultados.

## Índice

Resumen-----	4
Introducción-----	6
Marco Teórico-----	9
Problemas y Objetivos-----	17
Materiales y Métodos-----	18
Procesamiento De Datos y resultados-----	21
Discusión-----	31
Conclusión-----	36
Reseña bibliográfica-----	38
Anexo -----	41

## Resumen

El consumo de alcohol, como parte de la problemática del consumo sustancias psicoactivas, representa hoy un tema de relevancia en nuestra comunidad. Diversas estadísticas nacionales y desagregadas en las provincias, indican un consumo exponencial en las últimas dos décadas, fundamentalmente, por parte de adolescentes y jóvenes entre los 15 y los 25 años de edad.

Para la presentación de este proyecto se llevó a cabo un estudio Descriptivo, Transversal basado en cuestionarios acerca del consumo de alcohol en estudiantes universitarios avanzados de la carrera de Medicina y las consecuencias aparejadas del mismo, en términos personales y sociales.

Dicho segmento pertenecería a sectores de clase media y media alta y oscila entre los 25 y 30 años de edad.

El objetivo fue conocer el patrón de consumo de alcohol en ambos sexos de este grupo analizado.

Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia y estuvo conformada por 53 estudiantes de entre 24 y 30 años de ambos sexos, alumnos regulares del sexto año de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana.

Se pudieron precisar los siguientes resultados:

- La edad promedio de inicio en el consumo de alcohol varía de acuerdo al sexo: en los varones se observó una iniciación que osciló entre los 13 y 15 años. En tanto, para las mujeres la edad se estableció entre los 16 y 18 años.
- Mas del 90% de los jóvenes (sin distinción de sexo) reconocieron la noche, como el momento del día de mayor consumo.
- La mayoría de los encuestados le atribuyeron al alcohol la “desinhibición de la conducta” como principal cambio psico-conductual (sensación que le produce) asociado a su consumo.

- Prácticamente todos los encuestados coincidieron en que el consumo en la población general es problemático.-

Palabras claves: Consumo de alcohol, sustancias psicoactivas, patrón de consumo.

## Introducción

A través de su historia el ser humano ha contado siempre con diferentes drogas. Todos los pueblos las han tenido, pero su uso ha sido concreto y perfectamente delimitado: consumidas por los adultos, rara vez por la juventud y generalmente su consumo estaba ligado a ciertas ceremonias sociales, sagradas o guerreras.

Estas sociedades limitaban su empleo a la droga que era propia de su región, en este sentido el alcohol, era la sustancia a la que mayormente estaban habituados, pues respondía a una forma de comunicación con los dioses.

En la actualidad, uno de los desencadenantes de mayor magnitud en la problemática del consumo es el auge de las comunicaciones, que genera una mayor difusión del alcohol y de otras drogas.

De dificultosa resolución, el consumo de alcohol es un fenómeno complejo que lejos está de explicarse sobre la base de causas únicas. Contrariamente a cualquier reduccionismo teórico, se considera un fruto de la interacción conjunta de diferentes tipos de factores, dimensiones de personalidad y variables sociales o contextuales (familiares, escolares, y grupales). Pese al arsenal de políticas públicas que el Estado en todos sus niveles viene desplegando, su incidencia en la salud y educación ha transformado a la temática en un problema de salud pública.

En nuestro país hasta la década del 80', el patrón cultural del consumo de alcohol era bastante permisivo, pero con un fuerte rechazo hacia los excesos. A

partir del 2000 esto se ha modificado, asociándose este cambio, tal vez, a la industria cervecera, que ha multiplicado de manera formidable sus ventas a raíz del enfoque de sus publicidades casi exclusivamente en la población juvenil. <sup>(1)</sup>

Existen diferentes factores psicosociales que aumentan o disminuyen, según sea el caso, la probabilidad de consumir alcohol y otras drogas; mencionaremos a modo de ejemplo los más notorios en cuanto a la influencia del medio sobre la subjetividad. <sup>(1), (2), (3)</sup> A saber: la autoestima, alteraciones psicológicas (trastornos de ansiedad, estrés, depresión), comportamientos perturbadores, bajo autocontrol, maltratos, familias disfuncionales, relación con personas consumidoras.

Sobre la base de un diagnóstico ampliamente consensuado por el mundo académico, partimos de la idea de un crecimiento exponencial en nuestro país, especialmente en las últimas dos décadas, por parte de los jóvenes y adolescentes, del consumo de bebidas con graduación alcohólica.

En este trabajo nos referimos a jóvenes con características específicas: universitarios pertenecientes a estratos socio-económicos medios y altos y, próximos a finalizar sus estudios de grado. Con lo cual se infiere una relativa detentación de capital cultural, social y económico que, de más está decir, no es patrimonio de un concepto ampliado ni general de "juventud argentina".

Finalmente recordamos que, el ámbito en el que realizó este estudio, es determinado a partir de la convicción de que las universidades como instituciones de investigación y formación de futuros profesionales, no pueden permanecer al

margen de los grandes problemas sociales de las comunidades a las que pertenecen.

## Marco Teórico

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central y los efectos que produce comprenden desde la pérdida de las inhibiciones y sentimiento de relajación y tranquilidad, hasta cambios mal adaptativos del comportamiento; estos últimos pueden manifestarse como depresión, agresión y conducta violenta, palabra poco clara, estupor e inhabilidad para funcionar coherentemente.<sup>(4)</sup>

La signo sintomatología del alcoholismo varía según este sea agudo o crónico, y en general se correlaciona directamente con su concentración plasmática, discurriendo entre la desinhibición leve hasta estados estuporosos potencialmente graves. Por otro lado, la ingestión de alcohol de manera prolongada y excesiva puede producir estados psicóticos graves e irreversibles, delirium tremens y alucinosis alcohólica, además del deterioro físico que proporciona en prácticamente, todos los tejidos del organismo. <sup>(5)</sup>

Conjuntamente con las diferentes lesiones físicas y patologías psíquicas, el alcohol además está estrechamente vinculado con accidentes de tránsito, conductas violentas, violencia familiar, enfermedades de transmisión sexual, embarazo adolescente, malformaciones fetales, entre otras.

Por otro lado, consumir alcohol a más temprana edad, aumenta la posibilidad de agudizar y/o mantener el consumo excesivo durante la vida adulta. Además es conocida su acción como facilitador y puerta de entrada al consumo de las otras sustancias psicoactivas, sean estas legales o ilegales. <sup>(1)</sup>

Todos los indicadores disponibles demuestran que el crecimiento del consumo de alcohol sigue un curso de incremento sostenido.

En un informe reciente del Colegio Real de Médicos del Reino Unido (Royal College of Physicians) se documentan los efectos del alcohol en los sistemas nervioso, gastrointestinal y endocrino, señalándose los efectos específicos sobre el páncreas, el corazón, e hígado como principales órganos de choque; sin menoscabo del deterioro que produce en otros sitios.

### **Conceptos relacionados al consumo de alcohol**

Por “**uso**” entendemos aquel tipo de relación con las drogas (etanol y otras) en el que, bien sea por su cantidad, su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno.

En la práctica es muy difícil definir un consumo como “**uso**”, ya que son tantos los factores a considerar, que una conducta que para un consumidor respondería a pautas de uso moderado, a los ojos de un observador natural, podría estar traspasando las fronteras del abuso.

Es preciso, por ello, afinar la mirada antes de valorar como “**uso**” una determinada forma de consumo. No bastaría, en principio, con limitarse a analizar la frecuencia, ya que podría darse el caso de consumos esporádicos en los que el sujeto abusara rotundamente de la sustancia. Tampoco podemos atender sólo a la cantidad, debido a que podría haber consumos en apariencia no excesivos, pero

repetidos con tanta frecuencia que estarían sugiriendo alguna forma de dependencia.

Al “**abuso**”, el DSM-IV <sup>(6)</sup> lo define como: “*Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses*”:

1) Consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (ej.: ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa).

2) Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (ej.: conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia).

3) Problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (ej.: arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia).

4) Consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (ej.: discusiones, violencia física).

El “**consumo perjudicial**” ha sido definido como un patrón habitual de asociación con el alcohol, dañino para la salud. El daño puede ser físico (hepatitis, pancreatitis, etc.) o bien mental (como las psicosis tóxicas, etc.).

La “**intoxicación aguda**” se define como una condición temporal producida por la ingestión de una sustancia acompañada de síntomas propios de la perturbación de los procesos cognoscitivos, el afecto o el comportamiento.

En la intoxicación aguda o *embriaguez* alcohólica las manifestaciones varían de acuerdo a la concentración plasmática de etanol. Pero las manifestaciones más generales y frecuentes son la desinhibición, la torpeza, los descuidos, la pérdida de equilibrio, la dificultad en la articulación de la palabra y la desorientación. En algunos casos esta situación puede progresar y llegar al coma, lo que constituye una emergencia médica, pero en la mayoría de los casos mejoran por sí sola.<sup>(7)</sup>

El “**síndrome de dependencia**” se define como un intenso e irresistible deseo de tomar alcohol, acompañado por la incapacidad de controlar la ingesta o de determinar la cantidad que se usa. Cuando estos criterios diagnósticos están presentes, la persona experimenta un aumento de la tolerancia frente a una sustancia específica.

Siguiendo a la Organización Mundial de la Salud, podemos entender la dependencia como aquella pauta de comportamiento en la que se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas anteriormente como de mayor importancia. De este modo, pasa a convertirse en una conducta

que determina la vida del sujeto. Este último, dedicará la mayor parte de su tiempo a pensar en el consumo de drogas, a buscarlas, obtener financiación para compararlas, consumirlas, recuperarse de sus efectos, etc.

El concepto genérico de dependencia integra dos dimensiones:

1. **Dependencia física:** En este caso el organismo se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto límite, aparece el síndrome de abstinencia característico de cada droga.
2. **Dependencia psíquica:** Compulsión por consumir periódicamente la droga de que se trate, para experimentar un estado “agradable” (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.) o librarse de un estado “desagradable” (aburrimiento, timidez, estrés, etc.).

El “**síndrome de abstinencia**” está presente cuando hay una dependencia física del alcohol. La abstinencia está compuesta por un grupo de síntomas y signos de variada gravedad que van desde la abstinencia sin complicaciones hasta la abstinencia acompañadas de delirios y alucinaciones, pasando por otros trastornos psiquiátricos (trastornos de ansiedad, depresión, y trastornos del sueño).

Esta, a su vez, puede ser absoluta o relativa, dependiendo de si la sustancia ha sido usada repetida y prolongadamente y/o en altas dosis.

En el caso del síndrome de abstinencia de alcohol, puede presentarse una forma denominada ***delirium tremens***. Una entidad grave y potencialmente fatal, característica de los usuarios gravemente dependientes con una larga historia de consumo de alcohol. Si bien el delirium tremens no es patrimonio de la abstinencia al alcohol, es aquí donde se presenta más asiduamente.

El DSM IV <sup>(6)</sup> identifica 11 grupos de sustancias psicoactivas capaces de producir abuso, dependencia y eventualmente abstinencia:

1. Alcohol
2. Anfetaminas (simpaticomiméticos)
3. Alucinógenos (LSD, mescalina)
4. Cafeína
5. Cannabis
6. Cocaína
7. Fenilciclidina (PCP)
8. Inhalantes (hidrocarburos, solventes, cloruro de etilo)
9. Nicotina
10. Opiáceos (naturales: morfina; semisintéticos: heroína; sintéticos: codeína)
11. Sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (benzodiazepinas y barbitúricos)

Para evaluar diferentes patrones de consumo de alcohol y conocer la evolución de los enfermos de alcoholismo, se han establecido numerosas escalas y ordenaciones.

Entre las clasificaciones de los patrones de consumo de alcohol difundidas cabe citar la escala de Jellinek empleada por la O.M.S (Organización Mundial de la Salud). Así los patrones de consumo de alcohol según E. Morton Jellinek son:

Modelo Alfa de consumo:

- ✓ Primera etapa de la evolución hacia el alcoholismo
- ✓ Toma cuando hay problemas
- ✓ La dependencia es de tipo psicológico
- ✓ Toma para liberar tensiones y depresión
- ✓ Si el individuo se lo propone puede dejar de tomar.

Modelo beta:

- ✓ Bebedor pesado
- ✓ Presenta algún daño o consecuencia física (gastritis, úlceras, estigmas, etc.)
- ✓ No presentan dependencia

Modelo gamma:

- ✓ Tejidos muestran mayor tolerancia
- ✓ Existe dependencia física
- ✓ Consumo con poca noción de las consecuencias
- ✓ Pérdida de control

Modelo *delta*:

- ✓ Es similar al modelo gamma pero en vez de pérdida de control, hay imposibilidad para parar de consumir

Modelo *épsilon*:

- ✓ Consumo permanente para mantener la alcoholemia
- ✓ Dipsomanía

## Problema

¿Cuál es el patrón de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios avanzados de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana?

## Objetivos

### A) General:

Conocer el patrón de consumo de alcohol en los estudiantes universitarios avanzados de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana.

### B) Específicos:

- ✓ **Determinar** el período etario más frecuente de iniciación en el consumo de alcohol.
- ✓ **Identificar** el tipo de bebida más consumida.
- ✓ **Conocer** los momentos del día de mayor ingesta de alcohol.
- ✓ **Valorar** los cambios físicos y conductuales (sensaciones) que les produce beber.
- ✓ **Conocer** la opinión respecto al consumo de alcohol como un problema de salud pública (dimensión de riesgo).
- ✓ **Caracterizar** la frecuencia y cantidad de su consumo.

## **Materiales y métodos**

Se llevó a cabo un Estudio Descriptivo, Transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia que estuvo conformada por 53 estudiantes entre 24 y 30 años de ambos sexos, alumnos regulares del sexto año de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana.

Para la recolección de los datos, se elaboró un cuestionario que constó de 10 preguntas estructuradas y semi-estructuradas, que fue entregado a los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana en el mes de Septiembre del corriente año, al inicio de una clase y devuelto en la finalización de la misma.

De las 10 preguntas realizadas: una de ellas, la pregunta N° 7 fue efectuada en base al cuestionario AEQ mientras que otras dos, preguntas N° 9 y 10, fueron obtenidas del Test A.U.D.I.T.

El cuestionario AEQ (*Alcohol Expectancy Questionare*) evalúa las expectativas positivas que tiene una persona hacia el alcohol y que en definitiva determinan el patrón de consumo del mismo; y a su vez, recaba información acerca de los cambios psico-conductuales (sensaciones) que les genera el hecho de consumir dicha sustancia. Esta prueba ha sido utilizada en Centro y Sur América para explicar el consumo de alcohol y sus consecuencias en la población general y en estudiantes universitarios.<sup>(8)</sup>

El test A.U.D.I.T (test de identificación de desordenes asociados al alcohol) fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un

método simple de screening del consumo excesivo de alcohol. Puede ayudar en la identificación del consumo excesivo y proporciona un marco de trabajo para la intervención dirigida a los bebedores de riesgo, para que puedan reducir o abandonar el consumo y, con ello, evitar las consecuencias perjudiciales que les genera el mismo. <sup>(9)</sup>

### **Variables:**

- Sexo: Cualitativa Nominal  
Operacionalización: Masculino –Femenino
- Edad: Cuantitativa Continua
- ¿Trabaja?: Cualitativa Nominal  
Operacionalización: Si –No
- Edad de inicio de consumo: Cuantitativa Continua
- Bebida que más le agrada: Cualitativa Nominal  
Operacionalización: Cerveza – Vino – Fernet – Destiladas –  
Otros.
- Momento del día en que más bebe: Cualitativa Nominal  
Operacionalización: Diurno – Vespertino y Nocturno
- Sensaciones que le produce el beber: Cualitativa Nominal  
Operacionalización: Da más intensidad a mis experiencias-  
Me facilita la interacción social - Favorece mi expresividad verbal -  
Desinhibe mi conducta - Aumenta mi respuesta sexual - Aumenta mi  
agresividad y mi sensación de poder

- ¿Cree usted que el consumo de alcohol en la población juvenil es un problemático? : Cualitativa Nominal

Operacionalización: Si –No

- ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? : Cuantitativa discreta

Operacionalización: Nunca - Una o menos veces al mes  
De 2 a 4 veces al mes - De 2 a 3 veces a la semana  
Cuatro o más veces a la semana

- ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? : Cuantitativa Discreta

Operacionalización: 1 o 2 - 3 o 4 - 5 o 6 - 7 a 9 -  
10 o más

## Procesamiento de datos

Los datos obtenidos se volcaron en una base de datos de Microsoft Excel para ser procesados. Para su análisis y presentación se confeccionaron Cuadros Estadísticos y Gráficos. Se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (Media, Mediana y Modo) y de dispersión (desvío estándar) para variables cuantitativas y porcentajes para variables cualitativas

## Resultados

### CUADRO Nº 1

#### **EDAD Y SEXO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – Año 2012** *(Expresado en cantidad)*

Edad en años	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
20 – 25	5	4	9
25 – 30	21	18	39
30 – 35	0	5	5
<b>TOTAL</b>	26	27	53

Del total de estudiantes encuestados, 2 de cada 10 tenían entre 20 y 25 años, 7 de cada 10 entre 25 y 30 años y 1 de cada 10 entre 30 y 35 años. En relación a la cantidad de varones, se observa que es prácticamente igual a la de las mujeres, siendo la Razón de masculinidad del 0,96.

El Promedio de edades del total fue de 26 años con un desvío en más y menos 2 años. La Mediana se ubicó en los 26 años y el Modo en 27 años.

Para los varones la edad promedio fue de 26 años con un desvío de  $\pm 2$ . La Mediana también fue de 26 años y el Modo o edad más frecuente de 27 años.

Para las mujeres la edad promedio fue de 27 años con un desvío de  $\pm 2$  años.

La Mediana también fue de 26 años y el Modo de 26.

## **CUADRO N° 2**

### **SITUACIÓN OCUPACIONAL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

¿Trabaja?	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
Si trabajan	4	8	12
No trabajan	22	19	41
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>53</b>

Se observó que 2 de cada 10 estudiantes trabajaban mientras que 8 de cada 10 no lo hacían. De los que trabajaban, 3 de cada 10 eran varones mientras que 7 de cada 10 eran mujeres. De los que no trabajaban, 5 de cada 10 eran varones y 5 de cada 10, mujeres.

### **CUADRO N° 3**

#### **EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

Edad inicio de consumo de alcohol	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
13 – 15	18	9	27
16 – 18	8	13	21
19 – 21	0	3	3
22 – 24	0	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>53</b>

Se observó que: 5 de cada 10 estudiantes iniciaron el consumo de alcohol entre los 13 y 15 años, 4 de cada 10 comenzaron entre los 16 y 18 años y 1 de cada 10 entre los 19 y 24 años. De los que comenzaron entre los 13 y 15 años: 7 de cada 10 eran varones y 3 de cada 10 mujeres.

Dentro del grupo que comenzó a consumir alcohol entre los 16 y 18 años, 4 de cada 10 eran varones y 6 de cada 10 mujeres.

En el grupo comprendido entre los 19 y 24 años ningún varón comenzó mientras que 1 de cada 10 mujeres comenzaron en esa edad.

Los varones comenzaron a beber en edades más tempranas que las mujeres.

## CUADRO N° 4

### **BEBIDA QUE MAS LES AGRADA A LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA U.A.I.– Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

Bebidas que más le agradan	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
Fernet	16	10	26
Cerveza	17	5	22
Vino	8	8	16
Bebidas destiladas ( Ron – Vodka)	0	11	11
Gancia	0	7	7
Otros ( Whisky – Champagne)	2	2	4

Del análisis del cuadro anterior se desprende que: 5 de cada 10 estudiantes manifestaron que les gustaba una sola bebida mientras que 5 de cada 10 prefirieron varias.

De los estudiantes que prefirieron Fernet, 6 de cada 10 son varones mientras que 4 de cada 10 son mujeres.

De los que prefirieron Cerveza, 8 de cada 10 son varones y 2 de cada 10 mujeres.

En relación a los que prefirieron Vino, se observó que les gustaba por igual a varones que a mujeres, es decir que 5 de cada 10 lo consumen.

Las Bebidas destiladas fueron preferencias únicamente de las mujeres al igual que el Gancia.

En relación a otras bebidas tanto varones como mujeres prefirieron champagne y Whisky.

En conclusión: los varones prefirieron más Cerveza y las mujeres bebidas destiladas y Gancia.

### **CUADRO N° 5**

#### **MOMENTOS DEL DIA EN QUE BEBEN MAS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

Sexo			
Momento del día que más beben	Varones	Mujeres	TOTAL
Diurno	0	0	0
Vespertino	1	0	1
Nocturno	25	27	52
<b>TOTAL</b>	26	27	53

Se pudo observar que ningún alumno consumió a la mañana y que sólo 1 consumió en el Vespertino y es un varón. Todo el resto consumió de noche.

Del total que consumió de noche, se distribuyeron por igual entre varones y mujeres es decir que 5 de cada 10 fueron varones y 5 de cada 10 mujeres.

## CUADRO N° 6

### SENSACIONES QUE LES PRODUCE LA INGESTA DE ALCOHOL A ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA U.A.I.– Año 2012

(Expresado en cantidad)

Sexo	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
Sensaciones que le produce beber			
<b>Da más intensidad a mis experiencias</b>	10	7	17
<b>Me facilita la interacción social</b>	15	14	29
<b>Favorece mi expresividad verbal</b>	3	4	7
<b>Desinhibe mi conducta</b>	17	17	34
<b>Aumenta mi respuesta sexual</b>	1	2	3
<b>Aumenta mi agresividad y mi sensación de poder</b>	1	1	2

Ante la formulación de la pregunta, 6 de cada 10 estudiantes respondieron que sentían una sola sensación al beber mientras que 4 de cada 10 manifestaron sentir más de una sensación.

De los que eligieron la opción “*Da más intensidad a mis experiencias*”, 6 de cada 10 fueron varones mientras que 4 de cada 10 fueron mujeres.

De los que respondieron “*Me facilita la interacción social*”, respondieron por igual varones que mujeres; es decir 5 de cada 10 para ambos sexos.

En relación a los que expresaron “*Favorece mi expresividad verbal*”, se observó que 4 de cada 10 eran varones mientras que 6 de cada 10 mujeres.

En cuanto a los que respondieron “*Desinhibe mi conducta*”, se dio por igual entre varones y mujeres; es decir 5 de cada 10 en ambos sexos.

Sólo 3 estudiantes manifestaron “Aumenta mi respuesta sexual” (en concreto: 1 varón y dos mujeres).

Y sólo 2 estudiantes expresaron que la sensación que sentían al beber era “Aumenta mi agresividad y mi sensación de poder” (1 varón y 1 mujer).

### **CUADRO Nº 7**

#### **RESPUESTA DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA ANTE LA PREGUNTA ACERCA DE SI CREE QUE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA POBLACION ES PROBLEMATICO– Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

¿Cree que el consumo de alcohol en la población juvenil es un problema?	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
<b>Si</b>	23	26	49
<b>No</b>	3	1	4
<b>TOTAL</b>	26	27	53

Se observó que: 1 de cada 10 estudiantes consideraron que el consumo de alcohol en la población juvenil no era problemático mientras que 9 de cada 10 estudiantes lo consideraron problemático.

Los que consideraron que el hecho de ingerir alcohol en la población juvenil es problemático, se distribuyeron por igual entre ambos sexos. De los que no lo consideraron como problemático el 0,75 eran varones y el 0,25 mujeres.

## **CUADRO N° 8**

### **FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALGUNA BEBIDA ALCHÓLICA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA U.A.I. – Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

Frecuencia de consumo	Sexo		TOTAL
	Varones	Mujeres	
Nunca	0	0	0
Una o menos veces al mes	1	8	9
De 2 a 4 veces al mes	15	15	30
De 2 a 3 veces a la semana	10	4	14
Cuatro o más veces a la semana	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>53</b>

Se observó que todos los alumnos de la carrera de Medicina de la UAI consumieron alcohol. 2 de cada 10 consumieron una vez o menos al mes, 6 de cada 10 consumieron de 2 a 4 veces al mes, 2 de cada 10 consumieron de 2 a 3 veces por semana y ninguno consumió más de 4 ó más veces por semana.

De los que consumieron una o menos veces al mes, 1 de cada 10 fueron varones mientras que 9 de cada 10 son mujeres.

Dentro del grupo de los que consumieron de 2 a 4 veces al mes, lo hicieron por igual varones y mujeres, es decir 5 de cada 10 en ambos sexos.

De los que consumieron de 2 a 3 veces a la semana, 7 de cada 10 fueron varones mientras que 3 de cada 10 son mujeres.

## CUADRO N° 9

### **CANTIDAD DE CONSUMISIONES DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS QUE REALIZAN EN UN DIA DE CONSUMO NORMAL ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA – Año 2012**

*(Expresado en cantidad)*

Sexo			
¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar?	Varones	Mujeres	TOTAL
1 ó 2	3	12	15
3 ó 4	9	11	20
5 ó 6	8	3	11
De 7 a 9	5	1	6
10 ó más	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>53</b>

Se observó que: 3 de cada 10 estudiantes bebieron 1 ó 2 consumiciones alcohólicas en un día de consumo normal, 4 de cada 10 consumieron 3 ó 4 bebidas alcohólicas, 2 de cada 10 consumieron 5 ó 6, 1 de cada 10 consumió de 7 a 9. Uno sólo consumió 10 ó más.

De los que consumieron 1 ó 2 bebidas alcohólicas, 2 fueron varones mientras que 8 mujeres.

De los que consumieron 3 ó 4 bebidas, 4 de cada 10 fueron varones mientras 6 de cada 10 fueron mujeres.

De los que bebieron 5 ó 6 consumiciones, 7 de cada 10 fueron varones mientras que 3 de cada 10 mujeres.

De los que bebieron de 7 a 9 consumiciones, 0,83 fueron varones y 0,17 mujeres.

El que bebió 10 ó más consumiciones fue un varón.

## Discusión

### ***Acerca de la contextualización regional y nacional del fenómeno del consumo de alcohol.***

Como lo indican diversos estudios nacionales e internacionales nuestro continente registra un alza exponencial en el consumo de sustancias psicoactivas en el último lustro. Dentro de dicha escalada, el alcohol se convierte en la sustancia más consumida en casi todos los países, con un alto nivel de uso y abuso entre la población juvenil, seguida del tabaco y drogas ilícitas como el cannabis.<sup>(1)</sup>

En este contexto, la Argentina no es la excepción. Dentro de la región, nuestro país se ubica dentro de los primeros lugares en el consumo de alcohol. De acuerdo al estudio de Naciones Unidas la prevalencia vida, el último año y último mes, en nuestro país detenta los siguientes porcentajes.<sup>(10)</sup>

- a. En poblaciones en franja etaria similar a la tomada en esta tesis (15 a 34 años) encontramos que la prevalencia vida de consumo (individuos que en algún momento de su vida consumieron alcohol) es del 79,3%. Esto ubica al país en quinto lugar, siendo las escalas las siguientes: Chile en primer lugar con un 87,4%, seguido por Uruguay (85%), Perú (84%), Ecuador (80,9%) y Bolivia, al igual que la Argentina con 79,3%.
- b. Respecto a la ingesta del último mes, en la misma población joven vemos los siguientes números: Chile (59,1%) Uruguay (58,8%) Argentina (55,5%) Bolivia (40%) Perú (37,8%) y Ecuador (35,9 %)

c. En cuanto a la edad de inicio, se registra al Uruguay en primer lugar con 16.8 años, Argentina con 17 años, el resto oscila entre 18.3 y 18.8 años.

Una tendencia similar se observa en los relevamientos nacionales realizados por la Secretaría de Lucha contra la Droga y el Narcotráfico (SEDRONAR), más precisamente por el Observatorio de Drogas (OAD). <sup>(11)</sup>

De acuerdo al estudio vemos que la prevalencia vida es del 79,5 % en población joven (de 25 a 34 años).

Siguiendo la misma población ponderada por el OAD (25 a 34 años) vemos que la ciudad de Rosario, incluida dentro de lo que se llama región Pampeana (Santa Fe, La Pampa, Entre Ríos y Córdoba) detenta las siguientes cifras respecto al mismo fenómeno: prevalencia vida de consumo: 70,8%, ubicándose en el tercer lugar, estando por delante sólo la regiones del NEA (83,4%) y Patagonia (75,4%); ubicándose detrás de ella, las regiones Metropolitana (73%), Cuyo (58%) y NOA (54,1%).

La prevalencia de consumo en el último año para las diferentes regiones fue: NEA (64,2%), Patagonia (63,3%), Pampeana (58,7%), Metropolitana (53,1%), NOA (44,5%) y Cuyo (44,1%). Respecto a la prevalencia de consumo en el último mes, los valores son: La región Patagónica (31,9%), Metropolitana (28,4), Cuyo y Pampeana (26,7%), NOA (25,8), y NEA (21,1%).

Respecto a la variable "*edad de inicio*", los datos relevados por el citado estudio son los siguientes: la media para el total de los encuestados es del 17,2; para los varones es del 16,6; y para las mujeres del 18. Valores relativamente

superiores a los arrojados en este trabajo. Ahora bien, teniendo en cuenta las diferentes regiones, los resultados de esta variable son: NOA 18,3; Cuyo 18; NEA 17,5; Pampeana y Metropolitana 17,3; y Patagonia 16,7. <sup>(11)</sup>

Nuestro estudio sobre jóvenes universitarios de la ciudad de Rosario nos ha mostrado coincidencias y diferencias respecto al relevo marco del OAD. Por ejemplo, mientras que en este último se afirma que la edad de inicio es de 17 años, nosotros encontramos que en hombres es de entre 13 y 15 años en su mayoría y para las mujeres de entre 16 y 18 años.

Por otra parte, mientras que el estudio OAD 2010 indica que las bebidas más consumidas y elegidas por los jóvenes de 25 a 34 años son: cerveza (79,2%), vino (41,7%) y bebidas fuertes y mezclas (25,7%); en nuestro estudio los valores muestran que los jóvenes prefieren en primer y en segundo lugar las bebidas fuertes (Fernet) y la cerveza respectivamente. <sup>(11)</sup>

Respecto a la frecuencia de consumo de alcohol encontramos ciertas similitudes entre nuestro trabajo y el del OAD 2010. Mientras que este trabajo releva que la frecuencia de consumo más importante es de 2 a 4 veces al mes, tanto en hombres como en mujeres; el OAD 2010 expone que la mayor frecuencia de consumo es en los fines de semana (59,5%), tomando el grupo etario de 25 a 34 años. Cabe mencionar que en el presente estudio, un número no despreciable (14 de 53 encuestados) de alumnos, asume consumir bebidas alcohólicas de dos a tres veces por semana, en su mayoría son hombres.

Respecto a la intensidad del consumo de alcohol, expresado en número de consumiciones, nuestro estudio muestra un consumo leve (1 o 2 consumiciones) y moderado (3 o 4 consumiciones) para las mujeres y un buen porcentaje de consumo excesivo (5 o 6) para varones. El OAD en su estudio del año 2006 “Consumo de sustancias Psicoactivas en Estudiantes Universitarios del Interior del País” <sup>(12)</sup>, muestra: por un lado, que las mujeres consumen 1 o 2 consumiciones, mientras que los varones 3 o 4; y el promedio del consumo total en estudiantes de 26 a 34 años es de 3 o 4 consumiciones. Claramente, se ve la similitud de estos resultados con los arrojados por el presente trabajo.

Por último, el precitado estudio no trabaja sobre la variable “expectativas” (sensaciones); fue por ello que, a los fines de saldar este déficit comparamos nuestros resultados con dos estudios colombianos. <sup>(13), (14)</sup>

Tras el análisis de dichos trabajos, pudimos destacar que en ambos se indica el ítem “*facilitador de la interacción*” como el más importante en cuanto a su relación con el consumo de alcohol, haciendo mayor hincapié en este último con respecto al resto de los puntos. En el presente trabajo, y más allá de haber arribado a resultados similares, encontramos que el ítem que mas asocian los jóvenes universitarios de Rosario respecto al consumo de alcohol es el que “*desinhibe mi conducta*”, seguido por “*facilitador de la interacción*”; tanto para varones como para mujeres.

A modo de síntesis, todos los estudios citados, sin excepción alguna, coinciden con el presente, al determinar que el consumo de alcohol en la

población juvenil es problemático con una dimensión de riesgo superior, en todos los casos, al 80%.

La percepción de riesgo indicaría un factor de protección, en tanto que, cuando esta percepción está presente, el consumo efectivo sería sustancialmente menor que cuando ella no se hace activa en el imaginario juvenil. Sin embargo, dicha percepción, aún presente, no excluiría lo que los jóvenes consideran “beneficios” (expectativas) del consumo; esto es, sus prerrogativas facilitadores hacia la extroversión y relacionamiento fluido con los otros.

## **Conclusión**

A raíz de los resultados obtenidos podemos observar que, a diferencia de la gran mayoría de los estudios utilizados como antecedentes, la edad de inicio en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios pertenecientes a estratos socio-económicos medios y altos y próximos a finalizar sus estudios de grado dentro de la Universidad Abierta Interamericana, es ligeramente más temprana, y en este sentido, la población masculina lo hace aún a edades más tempranas que la femenina.

La bebida más consumida por ambos sexos es el Fernet, la cerveza y las bebidas destiladas se encuentran relegadas en segundo y tercer lugar. Este dato indica diferencias de gustos respecto a otros estudios mencionados y tal vez pueda explicarse en buena medida por la pertenencia a sectores sociales medios y medio altos que caracteriza a la muestra poblacional seleccionada en el presente.

Siguiendo la línea increíble a nivel mundial y nacional indicada por SEDRONAR (Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico), el patrón de consumo referido al momento del día sigue siendo la noche. Los estudiantes prefieren ingerir alcohol en horarios nocturnos.

Las consumiciones analizadas tienen, en su mayoría, una frecuencia moderada (2 a 4 por mes); sin embargo, un porcentaje de encuestados no

desestimable (14 de 53 encuestados) consume alcohol de 2 a 3 veces por semana, predominando los de sexo masculino .

Esta frecuencia de consumo es propia de los adolescentes y adultos jóvenes, y varía de forma considerable con poblaciones más adultas, que en general, prefieren el consumo diario de otras bebidas (vino) y en menor cantidad.<sup>12</sup>

La intensidad del consumo, expresado en número de consumiciones, muestra claramente que los varones son más propensos a consumir mayor cantidades de alcohol y además, podrían correr el riesgo de hacerlo en forma abusiva.

En relación con las expectativas (sensaciones) que les produce la ingesta de alcohol, éstas siempre son “positivas” y es sabido que este tipo de creencias que anteceden a dicho consumo, tienen una relación directa con el patrón y la intensidad del mismo.

Por último, es dable decir que la percepción de que el consumo de alcohol es problemático para la población juvenil es prácticamente unánime.

## Referencia Bibliográfica

1) Tabarez H. *“Consumidores y Drogas. Aportes a la Prevención y a la Clínica desde un enfoque Comunitario y Psicosocial”*. 1° Edición. Bs As. Gabas Editorial. 2007. Pag. 35-75

2) Albarracín M, Muños L. *“Factores Asociados al Consumo de Alcohol en Estudiantes de los primeros dos años de la carrera Universitaria”*. Universidad Pontificia Javeriana. 2008. Disponible al 11/ 2/ 2012 en:

[http://www.revistaliberabit.com/libarabit14/marcela\\_albarracin\\_liliana\\_munos49-62.pdf](http://www.revistaliberabit.com/libarabit14/marcela_albarracin_liliana_munos49-62.pdf):

3) Cáceres D, Salazar I, Varela M Y Tovar J. *“Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales”* PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA, CALI 2006. Disponible al 20/3/2012 en:

[http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N306\\_consumodrogas.pdf](http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N306_consumodrogas.pdf)

4) Desjarlais R, Eisenberg L, Good B, Kleinman A. *“Salud Mental en el mundo. Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos”*. Programa ampliado de libros de textos PALTEX. Organización Panamericana de la Salud. 1997. Pag.127-177.

5) Gual A. *“Monografía Del Alcohol”*. Adicciones. Volumen N°14. Suplemento N° 1. Valencia Año 2002. Disponible al 26/!!!/2012 en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/alcohol.pdf>

- 6) Pichot P, Lopez JJ, Alnio I, Miyar M. *"DSM-IV R. Criterios Diagnósticos"*. Editorial MASON SA. 2011. PAG. 103-146.
- 7) Climent E, Arango M. *"Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria de la Salud"*, serie PALTEX. Publicado por la Organización Panamericana de la Salud. N° 23. 2° edición. 1996. Departamento de Psiquiatra Universidad del Valle. Colombia. Pag. 79-84
- 8) Mora-Ríos J, Natera G, Villatoro J y Villalvazo. *"Validez Factorial Del Cuestionario De Expectativas Hacia el Alcohol (AEQ) En Estudiantes Universitarios"*. Instituto Mexicano de Psiquiatría (México.) Psicología Conductual, Vol. 8, N° 2. 2000, pp. 319-328.
- “Disponible al 13/3/2012 en:
- <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/2000/art08.2.08.pdf>
- 9) Montero S, Casado C, De La Cruz L. Bermejo Fernández F. *"Papel del test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) para la detección de consumo excesivo de alcohol en Atención Primaria"*. Vol. 11 – Núm. 9 – Octubre-Noviembre 2001 MEDIFAM 2001; 11: 553-557. Madrid. Disponible al 30/2/2012 en:
- <http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v11n9/revisioncri.pdf>
- 10) Oficina de Naciones Unidas contra Droga y el Delito (ONUDD) *"Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados en población de 15 a 64 años"*. 1° Edición. 2008. Disponible en:
- [http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Research/comparativo\\_subregional-2008-06.pdf](http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Research/comparativo_subregional-2008-06.pdf)

11) Observatorio Argentino de Drogas (O.A.D). *“Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre el consumo de sustancias psicoactivas”*. Argentina 2010” disponible en:

[http://www.observatorio.gov.ar/investigaciones/Estudio\\_Nacional\\_sobre\\_consumo\\_en\\_poblacion\\_general-Argentina2010.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/investigaciones/Estudio_Nacional_sobre_consumo_en_poblacion_general-Argentina2010.pdf)

12) Observatorio Argentino De Drogas. *“Estudio Acerca Del Consumo De Sustancias Psicoactivas En Estudiantes Universitarios Del Interior Del País”* 2006. Disponible al 1/4/2012 en:

<http://www.asociacionantidroga.org.ar/superint/Estadisticas/Estudio%20sobre%20Consumo%20de%20sustancias%20en%20Universitarios%20por%20Regiones%202006.pdf>

13) Londoño Pérez C, García Hernández W, Valencia Lara S. Vinaccia Alpi S. *“Anales de Psicología 2005”*, Vol. 21, Nº 2 (diciembre), 259-267.

*“Expectativas frente al Consumo de Alcohol en Jóvenes Universitarios colombianos”*. Universidad Católica de Colombia, Universidad San Buenaventura – Medellín. Disponible al 14/2/2012 en:

[http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_2/07-21\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/07-21_2.pdf)

14) Acero I C. 2005. *“Consumo de alcohol en universitarios: Relación Funcional con los Factores Socio-Demográficos, las Expectativas y la Ansiedad Social”*. Bogotá. Colombia. Disponible al 2/4/2012 en:

<http://portalweb.ucatolica.edu.co/easyWeb2/acta/pdfs/n13/art6acta13.pdf>

**“Consumo de alcohol en estudiantes avanzados de la carrera de medicina de la de la U.A.I. (universidad abierta interamericana)”**

**Cuestionario anónimo**

1. Sexo M F
  
2. Edad
  
3. ¿Trabaja? Si no
  
4. ¿A qué edad aproximadamente inicio usted el consumo de alcohol?
  
5. Cual (s) es la bebida que más le agrada? (puede marcar más de una)
  - ✓ Cerveza
  - ✓ Vino
  - ✓ Fernet
  - ✓ Destiladas (whisky, vodka, gin, ginebra, ron, tequila, etc.)
  - ✓ Otros: especifique
  
6. ¿En qué momentos del día usted considera que bebe más?
  - ✓ Diurno
  - ✓ Vespertino
  - ✓ Nocturno
  
7. Que sensaciones le produce beber (puede marcar más de una)
  - ✓ Da más intensidad a mis experiencias
  - ✓ Me facilita la interacción social
  - ✓ Favorece mi expresividad verbal
  - ✓ Desinhibe mi conducta
  - ✓ Aumenta mi respuesta sexual
  - ✓ Aumenta mi agresividad y mi sensación de poder
  
8. cree usted que el consumo de alcohol en la población juvenil es un problemático?
  - ✓ No
  - ✓ Si

**9. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?**

**0. Nunca**

**1. Una o menos veces al mes**

**2. De 2 a 4 veces al mes**

**3. De 2 a 3 veces a la semana**

**4. Cuatro o más veces a la semana**

**10. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?**

**0. 1 o 2**

**1. 3 o 4**

**2. 5 o 6**

**3. De 7 a 9**

**4. 10 o más**