

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN – LEÓN

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



**Tesis para optar al título de médico y cirujano**

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**

**Autores:**

Gerald Antonio Valladares Tinoco.

Fernando Vicente Vallejo Mendieta.

**Tutor:** Dra. Indiana López PhD.

Doctorado en salud pública y metodología en investigación pro médica.

¡A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD!



## **Dedicatoria**

A Dios por haberme dado la sabiduría y fortaleza necesaria para llevar a cabo la realización y culminación de este estudio.

A mis padres por su apoyo, cariño, dedicación, esfuerzo y por sacrificarse día a día con el objetivo de brindarme una vida y futuro mejor.

**Gerald A. Valladares Tinoco.**

A Dios por haberme guiado por el buen camino.

A mis padres, su gran esfuerzo, constancia, amor y generosidad han facilitado siempre mi vida.

A mi tutora, por su disponibilidad permanente y por ser una constante provocación al estímulo en la orientación y consecución de esta tesis.

**Fernando V. Vallejo Mendieta.**



### **Agradecimientos**

Primeramente damos gracias a Dios por permitirnos tener tan buena experiencia dentro de nuestra universidad, gracias a nuestra universidad por permitirnos ser un profesional en lo que tanto apasiona la vida, gracias a cada maestro que formo parte de este proceso integral, que deja como producto terminado estos graduados, y como recuerdo y prueba viviente en la historia; esta tesis, que perdurara dentro de los conocimientos y desarrollo de las demás generaciones que están por llegar.

Finalmente agradecemos a quien lee este apartado y más de nuestra tesis, por permitir a nuestra experiencia, investigación y conocimiento, incurrir dentro de su repertorio de información mental.

# Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.



## Resumen

**Antecedentes:** para el año 2012 la OMS estimo unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, atribuibles al consumo de alcohol. <sup>(1)</sup>

**Objetivo:** Describir Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.

**Hipótesis:** El consumo actual de alcohol entre los estudiantes de medicina tiene una prevalencia mayor al 50% y de estos, una quinta parte tiene un consumo de riesgo basado en la escala AUDIT y que el factor más influyente es la aprobación parental de alcohol por los estudiantes.

**Metodología:** El diseño corresponde a un estudio de corte transversal analítico, donde se estudiaron 292 estudiantes de medicina. Se calculó prevalencia de consumo de alcohol actual y alguna vez en la vida. Aplicamos pruebas de significancia estadísticas para determinar la asociación entre consumo de alcohol y variables independientes. Se categorizó el tipo de consumo utilizando el cuestionario AUDIT.

**Resultados:** La prevalencia actual de consumo de alcohol es del 52% y alguna vez en la vida del 76%, siendo 17.5 años la edad promedio de inicio de consumo. Según la escala AUDIT el tipo de consumo fue: consumo de bajo riesgo 65.1%, consumo de riesgo 21.1%, consumo excesivo 7.2% y el 6.6% presentó dependencia alcohólica. Dentro de los factores asociados la aprobación parental fue el principal factor.

**Conclusión:** los datos obtenidos en nuestro estudio concuerdan con nuestra hipótesis, por lo cual se acepta la hipótesis establecida como verdadera.



## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>6</b>
<b>II. ANTECEDENTES</b> .....	<b>8</b>
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>11</b>
<b>V. HIPÓTESIS</b> .....	<b>12</b>
<b>VI. OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
6.1 Objetivo general: .....	13
6.2 Objetivos específicos: .....	13
<b>VII. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>14</b>
7.1 ALCOHOL .....	14
7.1.1 <i>Definición</i> .....	14
7.1.2 <i>Alcoholismo</i> .....	14
7.1.3 <i>Prevalencia del consumo de alcohol</i> .....	15
7.1.4 <i>Tipos de Consumo</i> .....	16
7.1.5 <i>Factores asociados</i> .....	18
7.1.6 <i>Consecuencias del consumo reiterado de alcohol</i> .....	20
7.1.7 <i>Consecuencias del consumo de alcohol en la comunidad</i> .....	20
7.1.8 <i>Consecuencias en el rendimiento mental y académica.</i> .....	21
<b>VIII. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	<b>22</b>
8.1 Tipo de estudio.....	22
8.2 Área de estudio .....	22
8.3 Población de estudio.....	22
8.4 Muestra .....	22
8.5 Fuente de información .....	23
8.6 Instrumento de la recolección de datos .....	23
8.7 Procedimiento de recolección de datos: .....	24
8.8 Consideraciones éticas .....	24
8.9 Confiabilidad de los datos: .....	25
8.10 Análisis de datos.....	25
8.11 Operacionalización de las variables .....	26
<b>IX. RESULTADOS</b> .....	<b>29</b>
<b>X. DISCUSIÓN</b> .....	<b>35</b>
<b>XI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>38</b>
<b>XII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>39</b>
<b>XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>40</b>
<b>XIV. ANEXO</b> .....	<b>43</b>



## **I. INTRODUCCIÓN**

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaba un estado especial. Este estado varía en las diferentes personas de acuerdo a la cantidad ingerida y de acuerdo a las motivaciones de su injerencia. Nos referimos al estado de intoxicación alcohólica. Asimismo, su uso y los problemas relacionados están vinculados con los roles y las expectativas de hombres y mujeres en la sociedad, además de las diferencias biológicas entre géneros en lo que se refiere al metabolismo del alcohol. <sup>(1)</sup>

El uso de alcohol se define como la ingesta de cualquier tipo de bebida que contenga alcohol en un momento determinado. Sin embargo, para comprender la implicación del uso de alcohol, se debe entender esta conducta como un continuo que va desde la persona abstemia, que no consume ningún tipo de alcohol, los consumidores experimentales, que han consumido en forma esporádica u ocasional hasta los consumidores habituales, que consumen continuamente. <sup>(2)</sup>

Se han observado cambios muy rápidos en los patrones y actitudes de consumo de alcohol, con el devenir histórico y los cambios sociales actuales. La alta disponibilidad en los países de nuestra región, su bajo precio y la gran promoción y publicidad de estas bebidas ha abierto puertas cada vez mayor al uso problemático de este. En cinco años, casi se duplicó el porcentaje de bebedores hombres que tienen consumos episódicos fuertes de alcohol (la forma más dañina) y casi se triplicó esta tasa en mujeres. <sup>(1)</sup>

Frecuentemente, la conducta de consumo de alcohol se considera un mecanismo ineficaz de afrontamiento de los estados emocionales negativos causados, quizás, por situaciones de la vida que causan estrés, y como una búsqueda de bienestar o estado de ánimo positivo que atenúa el sentimiento de tristeza. <sup>(3)</sup>

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



Esta investigación abordara la presencia de un problema complejo y dinámico, que tiene implicaciones sociales relevantes, en un grupo que aun conociendo las propiedad de este tipo de bebidas y encargado de promover el uso no abusivo de estas; demuestra una alta prevalencia de consumo; como lo son los estudiantes de medicina.  
(2)

Para poder prevenirlo es necesario conocer las características particulares de este grupo como lo son: las características socio demográficas, el tipo de bebidas consumidas, la frecuencia, la cantidad, los lugares, motivos, y el nivel de riesgo en los estudiantes según el tipo de consumo



## **II. ANTECEDENTES**

Un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS); muestra que El Salvador, Guatemala y Nicaragua, seguidos por Brasil, México y Cuba, tienen las tasas más altas de mortalidad por causas atribuibles al alcohol, lo cual refleja los patrones nocivos de consumo. <sup>(4)</sup>

En Chile, se realizó un estudio en el año 2008, donde reflejó que: el 60,8% de los jóvenes entre 19 y 25 años de edad consumía alcohol, por lo menos, una vez al mes. Según estos resultados los estudiantes en las carreras de medicina se pueden considerar un grupo diana por ser parte de este grupo etario. <sup>(5)</sup>

En un estudio realizado en el año 2015 en una universidad privada de Medellín-Colombia, sobre Prevalencia de alcoholismo y tabaquismo estudiantes de medicina, evidencio una prevalencia de consumo de alcohol en la vida fue del 90.6% y en los últimos tres meses del 73.7%. El consumo de tabaco y alcohol presentaron como factores asociados el estrato socioeconómico, la funcionalidad familiar y el consumo de algún miembro de la familia; el consumo de alcohol también presentó asociación con el ciclo de formación. <sup>(6)</sup>

Se encontró un estudio realizado sobre consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina en el 2011, donde la prevalencia del consumo de alcohol entre los estudiantes fue 71,9% en la vida, 62.3% en el último año y 54% en el último mes. Al evaluar dichos estudiantes de medicina por medio de la Prueba de Identificación de Trastornos por el uso del alcohol (AUDIT) se identificó que el 22,4% tuvo un tipo consumo riesgoso, siendo 35,7% mujeres y 53,1% hombres. La edad de inicio del consumo de alcohol entre los estudiantes tuvo un promedio de 12,5 años. En relación a la frecuencia de consumo; 45,5% de los universitarios refirieron que lo hacían de dos a cuatro veces por mes, 17% bebían de dos a tres veces por semana, 29,7% en cantidad de tres a cuatro dosis y 33,9 más de 5 dosis. <sup>(7)</sup>

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



En el año 2010 se realizó un estudio en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, sobre uso de drogas entre estudiantes; de los cuales el 58.8% provenía del departamento de León, seguidos de Chinandega y Matagalpa, en el que se encontró que el consumo de alcohol y tabaco es más frecuente en los niveles socioeconómicos altos. En relación al uso de sustancias psicotrópicas, el grupo etario con mayor predominio era de 20 a 24 años (63%), del cual el 52.6% había consumido alcohol alguna vez, el 34.6% inicio su consumo antes de entrar a la universidad y otro 34.6% lo consume de forma habitual. <sup>(8)</sup>

Para el año 2012 se realizó un estudio acerca de policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado de la facultad de ciencias médicas UNAN-León, Nicaragua. El estudio reveló; que un 52.1% de los participantes dijo haber usado alguna vez en su vida sustancias psicoactivas, siendo mayor el consumo en los estudiantes de psicología, con 62.1%; seguidos por los estudiantes de laboratorio clínico, 52.7%. El promedio de edad de inicio del consumo fue a los 15 años. En cuanto a las sustancias usadas en estudiantes de los 2 primeros años de medicina, un 80.9% refirió haber consumido alcohol en el último año y un 54.4% en los últimos 30 días. El principal motivo de consumo entre los estudiantes de medicina fue el cambio de ánimo (les ayuda a relajarse) con un 76.5%. <sup>(9)</sup>

Se realizó un estudio en el año 2013, en 135 en los estudiantes con beca interna de la Residencias Rigoberto Sampson y Eddy Rizo de la UNAN-León, acerca de la Prevalencia y Factores Asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas, el cual reveló; una prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas del 46%, y dentro las sustancias consumidas, el alcohol se mostró con un 12% en los últimos doce meses y 14% en los últimos treinta días, seguido de tabaco, con un consumo mayor en católicos. Otros datos relevantes en el estudio, fueron la asociación de consumo hacia el sexo masculino y el residir en la Rigoberto Sampson en estos el principal motivo de consumo fue el relajarse con un 22.2% de los participantes. <sup>(10)</sup>



### **III. Justificación**

Todos los datos encontrados parecen preocupantes y contradictorios con la función que el médico debe ejercer en atención primaria, como líder de equipos de salud encargados de promover estilos de vida saludables, entre los cuales se encuentra el consumo moderado y no excesivo de alcohol. Por lo que esta población merece especial atención ya que serán los futuros preservadores de salud.

Este estudio permitirá comparar prevalencias de consumo con estudiantes de medicina de otras universidades, asimismo entender mejor la relación del estudiante de medicina y el alcohol, exponiendo la magnitud actual del consumo y que factores pueden estar incidiendo en la problemática. Asimismo las autoridades que velan por el bienestar estudiantil e interesados en el tema tendrán acceso al estudio y podrán basarse en estos datos para proponer medidas de intervención, forjar recomendaciones y evaluar planes de fomento contra este tipo de consumo.



#### **IV. Planteamiento del Problema**

Según World Health Organization en el 2014 los países con las tasas más altas de consumo de alcohol per cápita y anuales en las Américas son: Granada, Canadá, Chile, Argentina, y Estados Unidos. Los países de las Américas con el consumo per cápita más bajo son: El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Nicaragua y Cuba. Sin embargo, un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oficina regional de la OMS para las Américas, El Salvador, Guatemala y Nicaragua, seguidos por Brasil, México y Cuba, tienen las tasas más altas de mortalidad por causas atribuibles al alcohol, lo cual refleja los patrones nocivos de consumo. <sup>(4)</sup>

Por otra parte, existe bibliografía internacional que muestra que el consumo de alcohol tiende a ser relativamente alto en estudiantes universitarios de medicina, lo que estaría relacionado fuertemente al estrés y presiones académicas propias de este grupo de estudiantes. <sup>(11)</sup> Asimismo un estudio en la universidad de Málaga reportó una prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de medicina de un 7% más que en los estudiantes de otras carreras y con mayor prevalencia en mujeres. <sup>(12)</sup> Ante tal situación y los factores a los que se exponen los estudiantes de esta carrera, se desea conocer:

**¿Cuál es Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016?**



## **V. Hipótesis**

El consumo actual de alcohol entre los estudiantes de medicina tiene una prevalencia mayor al 50% y de estos, una quinta parte tiene un consumo de riesgo basado en la escala AUDIT y que el factor más influyente es la aprobación parental de alcohol por los estudiantes.



## **VI. Objetivos**

### **6.1 Objetivo general:**

Describir Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.

### **6.2 Objetivos específicos:**

- Determinar Prevalencia del consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.
- Categorizar el tipo de consumo según el nivel de riesgo en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.
- Identificar los factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.



## **VII. Marco Teórico**

### **7.1 ALCOHOL**

#### **7.1.1 Definición**

El alcohol es un líquido incoloro y volátil que está presente en diversas bebidas fermentadas. En ellas alcanza concentraciones desde un 5% hasta un 20%. Es el caso de la cerveza y los vinos, aunque algunos destilados pueden llegar hasta un 40% o más. Dependiendo del género de la bebida que lo contenga, el etanol se acompaña de distintos elementos químicos que lo dotan de color, sabor, olor y otras características.

El alcohol se obtiene de la fermentación de diversos frutos y plantas. Su nombre químico es etanol ( $\text{CH}_3\text{-CH}_2\text{-OH}$ ) o alcohol etílico. Algunos productos que lo contienen son el vino, la cerveza y una multiplicidad de licores, entre otros. <sup>(13)</sup>

#### **7.1.2 Alcoholismo**

La OMS lo ha definido como “un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente socio-cultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos, y sanciones penales con un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber, existe la urgencia de ingerir alcohol y se pone de manifiesto una importancia fundamental del alcohol, en que el planteamiento de las ocasiones de beber, puede tener preferencia sobre resto de sus actividades.

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



Además de esto la OMS es clara en definirlo como un estado de alteración psicobiológica, con signos y síntomas a la privación del alcohol. Ingestión de bebidas alcohólicas para lograr su alivio y aumento de la tolerancia. Asimismo la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos. El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte. <sup>(13)</sup>

### **7.1.3 Prevalencia del consumo de alcohol**

Se define prevalencia actual como el índice que considera a la población que reportó haber tomado por lo menos una copa completa de alcohol el año previo a la entrevista o encuesta.

Otra definición importante es el de prevalencia alguna vez en la vida: que es el índice que considera a la población que reportó haber tomado por lo menos una copa completa de alcohol alguna vez en la vida. <sup>(14)</sup>

A nivel mundial en el año 2010, el consumo total de alcohol per cápita en todo el mundo registró un promedio de 21,2 litros de alcohol puro entre los hombres, y 8,9 litros entre las mujeres y en el año 2012, unos 3,3 millones de defunciones, o sea el 5,9% del total mundial, fueron atribuibles al consumo de alcohol. <sup>(1)</sup>

En México, el 71.3% de la población total 15 a 65 años han consumido alcohol alguna vez en la vida (80.6% en hombres y 62.6% en mujeres). En el 2011 la prevalencia de consumo actual fue del 51.4% (62.7% hombres y 40.8% mujeres) y la bebida con la más alta prevalencia fue la cerveza (41.1%), en segundo lugar mencionaron los destilados. <sup>(14)</sup>

## Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.



Para el año 2012, Costa Rica realizó un estudio en nueve países latinoamericanos acerca de patrones de consumo de alcohol, encontrando una prevalencia de consumo actual, promedio para la región del 59,8%. De estos países; México (46%), Nicaragua (50%), Costa Rica (57%) y El Salvador (31%) mostraron prevalencia inferior al promedio regional y siendo Venezuela el de mayor consumo (83%). Asimismo en este estudio se utilizó la escala AUDIT para categorizar el tipo de consumo, revelando que el 4.3% de los latinoamericanos tienen un consumo excesivo y que las tasas más altas de este tipo de consumo fueron para los siguientes países: Nicaragua, El Salvador, Venezuela y Costa Rica (8.9%, 5.5%, 5.5% y 4.2% respectivamente).<sup>(15)</sup>

A nivel local, en el 2010 se realizó un estudio en la UNAN-León, Nicaragua revelando que el 52,6% de los estudiantes ha consumido alcohol, el 34,6% lo consume de forma habitual y el 34,6% inicio su consumo antes de entrar a la universidad.<sup>(9)</sup>

### 7.1.4 Tipos de Consumo

- a) **Consumo experimental:** se prueba la sustancia y no se reitera el consumo.
- b) **Consumo ocasional:** se consume la sustancia en determinadas ocasiones.
- c) **Consumo habitual:** el consumo es frecuente y cotidiano.
- d) **Consumo inveterado o arraigado:** el consumo pasa a convertirse en la conducta en torno a la cual gira la vida, dedicando la mayor parte del tiempo a pensar en ello, a obtener la sustancia, consumirla y recuperarse de sus efectos.

Podemos señalar otras distinciones siguiendo las definiciones de la O.M.S:

- **Uso.** Es aquel tipo de consumo en el que no se evidencian consecuencias negativas en el consumidor ni en su entorno. El uso no es problemático.
- **Consumo o uso problemático.** Es aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y su entorno.

## Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.



- **Abuso.** Es perder el control sobre el uso, continuar a pesar de los efectos adversos y utilizar más de lo originalmente pensado. El consumo tiene consecuencias adversas significativas y recurrentes. <sup>(16)</sup>

El abuso de alcohol puede manifestarse por:

- a) No cumplir con responsabilidades del trabajo, de la escuela o del hogar.
  - b) Beber alcohol durante actividades que pueden ser peligrosas tales como operar maquinarias o manejar un carro.
  - c) Tener problemas frecuentes relacionados con el alcohol tales como ser arrestado por conducir bajo la influencia de alcohol o por herir a alguien mientras está borracho (embriagado).
  - d) Continuar bebiendo a pesar de tener problemas constantemente al relacionarse con otras personas que son causados o empeorados por los efectos del alcohol. <sup>(12)</sup>
- **Tolerancia:** definida como la necesidad de aumentar las dosis para obtener el mismo efecto. Los síntomas son físicos y psicológicos, varían en forma e intensidad de acuerdo a la sustancia utilizada. <sup>(16)</sup>

### ***7.1.4.1 Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).***

- **Consumo de bajo riesgo:** Este tipo de consumo implica cantidades inferiores de alcohol en comparación al consumo de riesgo, sin embargo estos consumos inferiores no indican la ausencia de riesgos para la salud. Para hablar de un consumo de bajo riesgo cero, las mujeres no deben consumir alcohol hasta los 45 años, después consumir tres gramos al día entre 45-65 años y a partir de 65 años 4 gramos al día; en cuanto a los hombres deberían permanecer abstinentes hasta los 35 años, entre los 35-44 años consumir 2.5 gramos de alcohol al día, entre los 45 y los 64 años 9 gramos y a partir de los 65 años 11 gramos. Según el puntaje del cuestionario AUDIT, este consumo es la zona I (0-7 puntos).



- **Consumo de riesgo:** Implica un consumo diario en varones superior a 40 gr de etanol y en mujeres superior a 20 gr de etanol. La OMS también indica que consumos esporádicos de cantidades superiores a 60 gramos de alcohol también implican un consumo de riesgo. Según el puntaje del cuestionario AUDIT, este consumo es la zona II (8-15 puntos).
- **Consumo perjudicial:** El Consumo Perjudicial implica una forma de consumo que actualmente afecta a la salud física (daño hepático) y / o psíquica (cuadros depresivos secundarios a consumos masivos de alcohol) sin que haya síntomas de dependencia, De forma estándar se considera que un consumo superior a 60 gr/día de etanol en el hombre y superior a 40 gr/día en la mujer provocará con toda seguridad las alteraciones propias del consumo perjudicial. Según el puntaje del cuestionario AUDIT, este consumo es la zona III (16-19 puntos).
- **Dependencia:** Conjunto de síntomas y comportamientos que indican que el alcohol tiene un papel central en la vida de la persona, que será difícil de cambiar y que se ha producido una neuroadaptación. Se manifiesta por la presencia de conductas que demuestran la necesidad y pérdida de libertad frente al alcohol, con dificultad para controlar su consumo, así como por la existencia de tolerancia y síndrome de abstinencia. Según el puntaje del cuestionario AUDIT, este consumo es la zona IV (20 o más puntos).<sup>(17)</sup>

### **7.1.5 Factores asociados**

#### **Historia previa familiar de consumo alcohol:**

Se observa que aquellos estudiantes universitarios que presentaban antecedentes de consumo de alcohol por parte de algún familiar cercano fueron quienes presentaron una media más alta de uso de alcohol y consumían mayor cantidad; a diferencia de los estudiantes que no presentaron este antecedente. Esto puede ser explicado por la socialización familiar; en este núcleo las personas se convierten en seres sociales, y de esta manera interiorizan las normas, valores y conductas que dan sentido social a las

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



relaciones, de esta manera si en la familia se practica la conducta de consumo de alcohol, puede ser que ésta se convierta en un factor decisivo para tal consumo.

Esta conducta es aprendida y se reproduce culturalmente como forma de vida y fortalecimiento de sentimiento de pertenencia, lo cual provoca en los jóvenes que conceptualicen el consumo de alcohol como una conducta normal, que pueda pasar desde un consumo sensato hasta un consumo dependiente o dañino. <sup>(18)</sup>

### **Influencia de las amistades:**

Se ha demostrado que las personas con las que se inicia el consumo son los amistades del barrio o comunidad en un 24.3% y compañeros de estudios en un 23.8%. <sup>(19)</sup>

Los universitarios consumidores de alcohol de forma habitual, lo hacen con los amigos en un 69%. Esto demuestra que diferentes factores sociales influyen de forma directa en el consumo de alcohol, como la búsqueda de compañía en fiestas o reuniones, donde la justificación del consumo es convivir con los amigos y la aceptación por parte de un grupo. <sup>(20)</sup>

### **Religión:**

Se ha observado que los adolescentes con creencias religiosas poco arraigadas tienen mayor riesgo de abuso de alcohol; al igual que los que no suelen asistir a iglesias con padres o amigos, comparado con los que si lo hacen. Con respecto a las religiones; los católicos tienen mayor probabilidad de abusar de esta sustancia comparada con los evangélicos. Cabe destacar que asistir a la iglesia con los padres sin tener valor por la religión no protege a los adolescentes del abuso del alcohol. <sup>(21)</sup>

### **Influencia del ciclo en formación o año académico**

La mayoría de autores concuerdan en que mientras más avanzado sea el nivel académico de los universitarios ya sea semestre, ciclo o año académico, el número de consumidores o la frecuencia de consumo es mayor. <sup>(22)</sup>



### **Nivel socioeconómico**

Algunos estudios afirman que la situación socioeconómica precaria es un factor asociado al consumo de alcohol.<sup>(16)</sup> Mientras otras fuentes bibliográficas afirman que el consumo de alcohol y tabaco es más frecuente en los niveles socioeconómicos altos, y se incrementa conforme mejora dicho nivel.<sup>(8)</sup>

#### **7.1.6 Consecuencias del consumo reiterado de alcohol**

Después de un tiempo de abusar del consumo de bebidas alcohólicas, en forma gradual se presenta un deterioro en diversos órganos como el estómago, el hígado, los riñones y el corazón, así como el sistema nervioso.

Existen una serie de enfermedades que se relacionan con el consumo reiterado de bebidas alcohólicas, la mayoría de ellas se encuentran entre las principales causas de mortalidad en nuestro país, como la cirrosis hepática y las enfermedades cardíacas.

Algunos estudios señalan que quienes se inician en el abuso de las bebidas alcohólicas desde jóvenes tienen una expectativa de vida 5 o 10 años menor que los que no tienen esta conducta.<sup>(23)</sup>

#### **7.1.7 Consecuencias del consumo de alcohol en la comunidad**

El abuso en el consumo de bebidas alcohólicas ya sea reiterado o no, provoca una serie de problemas a la comunidad, pues se vincula estrechamente con diversos problemas de salud pública, violencia familiar, riñas callejera y ausentismo laboral, así como con un alto porcentaje de muertes ocurridas en accidentes automovilísticos, en el trabajo o en el hogar.

Todo esto se refleja en un costo económico considerable proveniente del uso de los servicios de salud, las lesiones, la falta de productividad, entre otros aspectos. Por otra parte hay que hacer hincapié en la problemática de la familia del bebedor excesivo, la

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



violencia, el maltrato de los niños, las dificultades maritales y los problemas económicos y legales. Además, la persona intoxicada puede olvidar las precauciones necesarias y, si tiene relaciones sexuales, aumentan las posibilidades de un embarazo no deseado o de contraer enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo VIH-SIDA; la familia del alcohólico a su vez enferma de codependencia y es difícil que solicite ayuda pues no sabe que la padece. <sup>(24)</sup>

### **7.1.8 Consecuencias en el rendimiento mental y académica.**

El proceso de desarrollo del cerebro adolescente, donde destaca la mielinización y la formación de la arborización dendrítica neuronal dentro de este periodo, puede ser interrumpido con la presencia de la toxicidad del alcohol, generando distorsión de las funciones y eventualmente daño.

Esto a su vez compromete las redes neuronales que subyacen a las habilidades cognitivas más complejas involucradas en el aprendizaje, la memoria y algunas ejecuciones finas.

Los estudios aclaran el impacto neurobiológico del consumo episódico excesivo de alcohol en la adolescencia; a) una reducción significativa del volumen hipocampal (principalmente del hipocampo izquierdo), del córtex prefrontal y de la integridad de la sustancia blanca en el rostro y el istmo del cuerpo calloso; b) diferencias en el patrón de activación cerebral en una tarea de memoria de trabajo espacial; y c) dificultades en tareas cognitivas que valoren memoria, atención y memoria de trabajo. <sup>(18)</sup> Lo que demuestra al Comparar la presencia de problemáticas relacionadas con la esfera académica y el Alcohol en las que se observa que entre mayor sea el problema consumo perjudicial o dependencia mayor es el ausentismo y las llegadas tarde a estudiar (37,3% cuando hay consumo perjudicial y 67,4% si hay dependencia) y el bajo rendimiento académico (16,4% en caso de abuso y 52,2% si hay dependencia). <sup>(25)</sup>



## **VIII. Material y Métodos**

### **8.1 Tipo de estudio**

El diseño corresponde a un estudio de corte transversal analítico de la Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.

### **8.2 Área de estudio**

El municipio de León es uno de los 10 municipios del Departamento de León en el noroccidente de Nicaragua, en este se encuentra la UNAN-LEON, la Facultad de Ciencias Médicas es una de las 7 Facultades de la UNAN-León, la cual está conformada por cuatro escuelas: Medicina, Bioanálisis, Enfermería y Psicología. La carrera de Medicina comprende seis años académicos. Para el presente estudio se tomaron en cuenta estudiantes de I a VI año de dicha escuela.

### **8.3 Población de estudio**

La población de estudio fueron 1,212 estudiantes activos hombres y mujeres de I a VI año de la carrera de medicina que aceptaran participar en el estudio y que no estuvieran en APS fuera de la ciudad de León.

### **8.4 Muestra**

Para cumplir con los objetivos planteados, se estudiaron 292 estudiantes de I a VI año de la carrera de medicina, representando el 24% de la población. Se calculó el tamaño muestral utilizando la fórmula para población finita, en la que se tomaron ciertas consideraciones, para que la población sea representativa en el estudio tales como:

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



nivel de confianza equivalente al 95%, un margen de error permisible del 5% y una proporción esperada de consumo esperada de alcohol del 50%.

### **8.4.1 Muestreo**

Se realizó un muestreo estratificado formando así 6 estratos correspondiente a cada año académico, donde se tomó el 24% del total de estudiantes activos por año, lo cual correspondió a 60 encuestados para primer año, 60 para segundo, 52 para tercero, 41 para cuarto, 39 para quinto y 40 encuestados para sexto año.

Para efectuar la selección de los participantes realizamos un muestreo aleatorio simple asignando un número a cada individuo por año, todos los números se colocaran en un recipiente y se mezclaron, posteriormente se sacaron de forma aleatoria los números de los sujetos que participaron en el estudio. Con este tipo de muestreo nos aseguramos que todos los estratos estén representados adecuadamente en la muestra y que todos tuvieran igual probabilidad de participar en el estudio.

### **8.5 Fuente de información**

La fuente de información fue primaria ya que realizamos una encuesta dirigida a cada estudiante que aplico a dicho estudio.

### **8.6 Instrumento de la recolección de datos**

Se utilizó una ficha estandarizada que recolecto datos; edad, año que cursa, origen, perfil socioeconómico, factores que influyeron en el inicio del consumo de alcohol; motivo por el que toma alcohol actualmente, con respecto a la cantidad y la frecuencia del consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollado y validado por la OMS como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve; desarrollado y evaluado a lo largo de un período de dos década; el cual comprende 10 preguntas sobre consumo reciente, síntomas de la dependencia y

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



problemas relacionados con el alcohol (ver anexo), a este instrumento se le realizó una prueba piloto con 20 estudiantes de medicina de otra universidad, para valorar la comprensión de las preguntas, el tiempo de llenado y las dudas más comunes.

### **8.7 Procedimiento de recolección de datos:**

Se solicitó permiso escrito al Decano de la facultad de ciencias médicas, para el acceso y aplicación del instrumento, a los estudiantes de la carrera de medicina que se encuentren dentro de la institución de estudio, en horas de clase pidiendo permiso al docente a cargo, se les explico el objetivo del estudio, y que su información sería anónima, así como la forma adecuada de llenar el instrumento, asegurándonos de su llenado completo y durante todo el proceso estuvimos prestos a responder cualquier duda que se presente.

La selección del individuo que lleno el instrumento fue al azar mediante una rifa utilizando sus números de lista, siempre y cuando estos cumplan con los criterios para dicho estudio.

### **8.8 Consideraciones éticas**

Se solicitó permiso escrito al Decano de la facultad de ciencias médicas, donde se le expreso el objetivo del estudio y las precauciones tomadas para la protección de la información, para el acceso y aplicación del instrumento a los estudiantes de la carrera de medicina que se encuentren dentro de la institución de estudio

El individuo seleccionado para el estudio firmo un consentimiento informado donde accedió a participar, se les explico la finalidad de este y que sería en anonimato.



### **8.9 Confiabilidad de los datos:**

Se utilizó codificadores previamente establecidos para manejar los cuestionarios. Sin embargo, todos los materiales y documentación se conservaron en un lugar seguro con acceso restringido.

### **8.10 Análisis de datos**

Para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22.0.

#### **Para el análisis del consumo de alcohol en estudiantes de medicina, se calculó:**

Se calculó prevalencia actual de consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI Año, a través de la fórmula: número de estudiantes que consumen alcohol actualmente entre el total de estudiantes encuestados por cien. Asimismo la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida a través de la fórmula: número de estudiantes que consumieron alcohol alguna vez en la vida entre el total de estudiantes encuestados por cien.

Realizamos análisis univariado a través de las distribuciones de frecuencias de las variables: edad, sexo, año de estudio, procedencia, acceso a becas, religión estado civil. Asimismo realizamos un análisis bivariado siendo el consumo de alcohol la variable dependiente, donde aplicamos pruebas de significancia estadísticas para determinar la existencia o no de asociación entre la variable dependiente y las variables independientes, para lo que se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado exacto de Fisher, considerando significativo si  $p < 0.05$ . También a estas variables se le aplicó RP (IC95%). Se categorizó el tipo de consumo utilizando un Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) desarrollado y validado por la OMS en 4 categorías; nivel de riesgo bajo(0-7 puntos), consumo de riesgo(8-15 puntos), consumo abusivo (16-19 puntos), dependencia(20 a más puntos).



### 8.11 Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	VALOR
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la encuesta	< 20 años 20 a 24años >24 años
<b>Sexo</b>	Característica filogenética que diferencia al hombre de la mujer	Femenino Masculino
<b>Procedencia</b>	Lugar del que proviene el encuestado	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chinandega</li> <li>2. León</li> <li>3. Managua</li> <li>4. Carazo</li> <li>5. Masaya</li> <li>6. Granada</li> <li>7. Rivas</li> <li>8. Rio san juan</li> <li>9. Nueva Segovia</li> </ol>
<b>Año lectivo</b>	Año académico que cursa Actualmente	1 2 3 4 5 6
<b>Religión</b>	Sistema cultural de comportamientos y prácticas, cosmovisiones, ética y organización social que relaciona la humanidad a una categoría existencial.	Católico Protestante Testigo de Jehová Ateo Adventista Agnóstico
<b>Estado Civil</b>	Condición de una persona en función de si tiene o no pareja	Soltero Con pareja
<b>Ingreso mensual</b>	Estimación aproximada por el encuestado del promedio mensual de ingreso en córdobas, en su hogar.	<15,000 ≥15,000

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



VARIABLE	DEFINICIÓN	VALOR
<b>Beca externa</b>	Beca monetaria proporcionada por la universidad	Si No
<b>Relaciones familiares</b>	Características de la relación del encuestado con los familiares	Excelentes Buena Regular Mala
<b>Ingesta de alcohol por las amistades</b>	Los amigos del encuestado consumen alcohol	Si No
<b>Consumo de alcohol en la vida</b>	Alguna vez el encuestado ha consumido alcohol	Si No
<b>Primera vez del consumo</b>	Edad el encuestado probó por primera vez el alcohol	<15 años 15-18 años >18 años
<b>Consumo actual de alcohol</b>	el encuestado consume o no actualmente esta sustancia	Si No
<b>Tipo de bebida que consume</b>	Presentación del alcohol que consume	a) Cerveza b) Ron (flor de caña, ron plata) c) Caballito o perlita d) Otros( vino, vodka, )
<b>Aprobación parental del consumo de alcohol</b>	Los padres aprueban que el sujeto consuma alcohol	Si No

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



<b>Ingesta paterna de alcohol</b>	<b>El padre del sujeto consumo alcohol</b>	<b>Si No</b>
<b>Compañía durante de la ingesta de alcohol</b>	La ingesta de alcohol ocurre cuando se encuentra en compañía	Sola Novio/a Amigos Familiares
<b>Ingesta materna del consumo de alcohol</b>	La madre del individuo consume alcohol	Si No
<b>Motivo de consumo</b>	Razón por el cual el encuestado consume alcohol	Relajación (aliviar el stress) Placer Habito Presión social Otros
<b>Combina sustancias</b>	El encuestado combina el alcohol con otras sustancias	Si No
<b>Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)</b>	Puntaje que define el nivel de riesgo según el tipo de consumo de bebidas alcohólicas.	1. Riesgo bajo(0-7), 2. consumo de riesgo(8-15) 3. consumo abusivo (16-19) 4. dependencia(20 a mas)



### IX. Resultados

El presente estudio sobre prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol, recopiló información a 292 estudiantes de la carrera de medicina, UNAN-León, correspondiendo al 24% del total de 1212 estudiantes desde primer a sexto año de la carrera, de los cuales ningún estudiante se negó a participar.

- **Características socio-demográficas, estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León, 2016.**

Se encontró que el 50% de los estudiantes eran hombres; menores de 20 años, asimismo que la mayoría de los estudiantes profetisa el catolicismo (61.6%), siendo en su mayoría solteros, procedentes de león, con un ingreso mensual superior a los 15000 córdobas, con beca externa el 45.5% (ver tabla 1).

**Tabla 1. Características socio-demográficas, estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León, 2016 (N= 292).**

VARIABLES		(n)	(%)
<b>EDAD</b>	Menor de 20 años	147	50.3
	20 a 24 años	139	47.6
	Mayor de 24 años	6	2.1
<b>Sexo</b>	Masculino	147	50.3
	Femenino	145	49.7
<b>Estado civil</b>	Soltero	280	95.9
	Otros	12	4.1
<b>Religión</b>	Católico	180	61.6
	Evangélico	61	20.9
	Ninguna	42	14.4

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



	Otros	9	3.1
<b>Procedencia</b>	León	104	35.6
	Chinandega	37	12.7
	Matagalpa	35	12
	Otros	116	39.7
<b>Año académico</b>	Primer año	60	20.5
	Segundo año	60	20.5
	Tercer año	52	17.8
	Cuarto año	41	14
	Quinto año	39	13.4
	Sexto año	40	13.7
<b>Beca externa</b>	Si	133	45.5
	No	159	54.5
<b>Ingreso familiar</b>	mayor o igual 15,000 córdobas	157	53.8
	menor de 15,000 córdobas	135	46.2

- Prevalencia de vida y actual de consumo de alcohol en estudiantes de medicina, 2016**

El 76% de los estudiantes de medicina han consumido alcohol alguna vez en la vida, y el 52% son consumidores actuales de bebidas alcohólicas. La edad promedio de inicio de consumo fue a los 17.5 años. En la prevalencia de consumo actual por año académico, sexto año presento la tasa más elevada (75%), Con una prevalencia mayor de consumo en el sexo masculino con un 56%, y en mayores de 24 años (ver tabla 2).



**Tabla 2. Prevalencia del consumo de alcohol según año académico y sexo en estudiantes de I-VI año de medicina, UNAN-EON. 2016. (N=292).**

	N		Porcentaje
<b>Año Académico</b>		<b>Total por año</b>	
Primero año	14	60	23
Segundo año	33	60	55
Tercer año	31	52	60
Cuarto año	21	41	51
Quinto año	23	39	59
Sexto año	30	40	75
<b>Sexo</b>		<b>Tota por sexo</b>	
Masculino	82	147	55.8
Femenino	70	145	48.3
Total	152	292	52
<b>Grupo etario</b>		<b>Total por grupo</b>	
Menor de 20 años	62	143	43.4
Entre 20 y 24 años	84	142	59.2
Mayor de 24 años	6	7	85.7

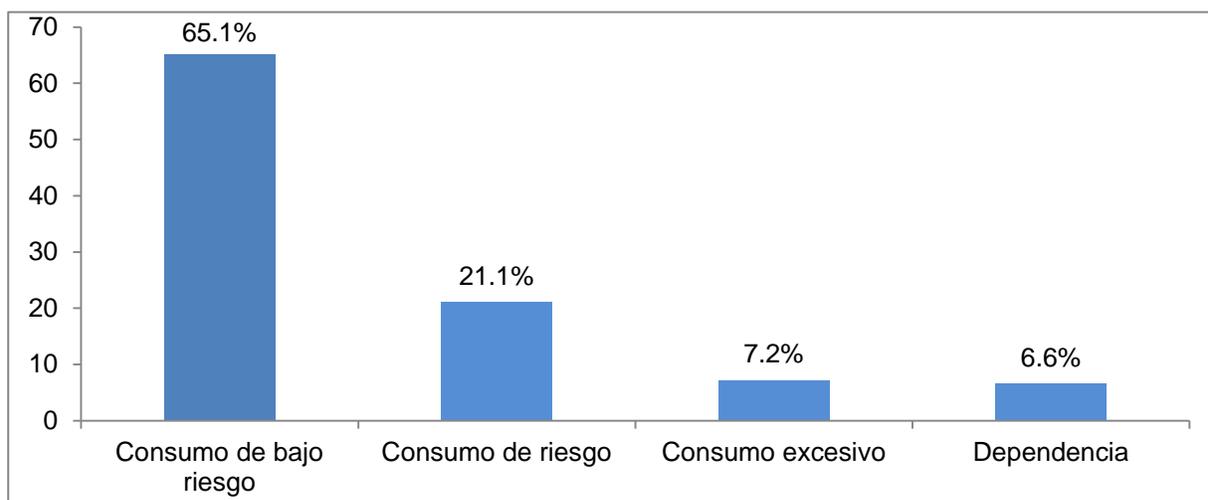
n= población que consume alcohol actualmente

- **Tipo de consumo de alcohol en estudiantes de medicina, 2016.**

En el análisis realizado utilizando la escala AUDIT en los estudiantes de medicina se encontró que la mayoría de los estudiantes que consumían alcohol presentaron un consumo de bajo riesgo 65.1%% pero hay un porcentaje con dependencia alcohólica 6.6%. (Ver gráfico 1).



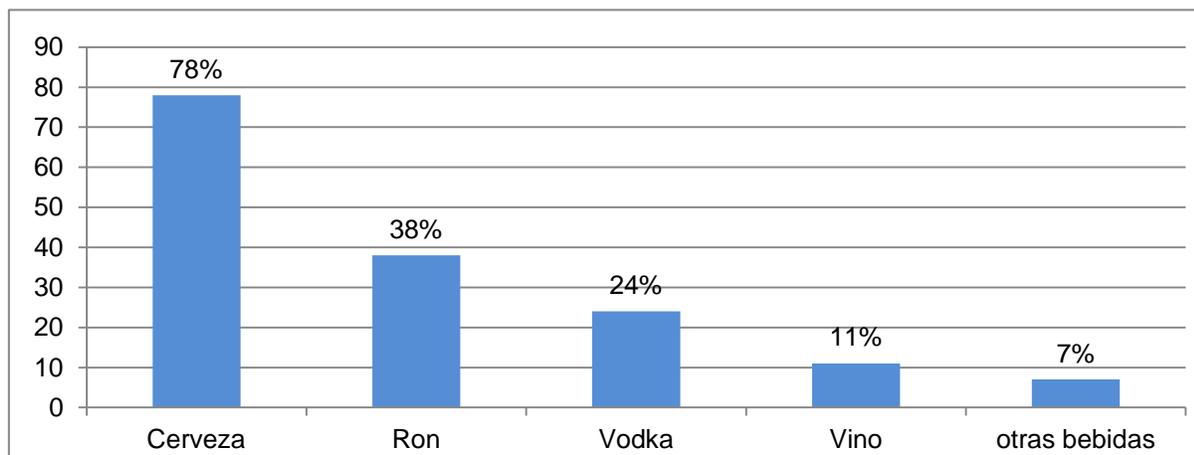
**Gráfico 1. Tipo de consumo de alcohol según escala AUDIT, en estudiantes de medicina. (N=152)**



- **Distribución de las características de consumo de alcohol en estudiantes de medicina, 2016.**

De los 152 estudiantes que consumen alcohol la cerveza fue la bebida más consumida con un 78%, seguido por el ron (38%) y el vodka (24%), y de estos el 16.4% lo combina con Cigarro (15.1), marihuana (1.2%) y en menor medida para Crack. (Ver gráfico 2)

**Gráfico 2. Bebidas alcohólicas más consumidas por estudiantes de medicina 2016. (N=152)**

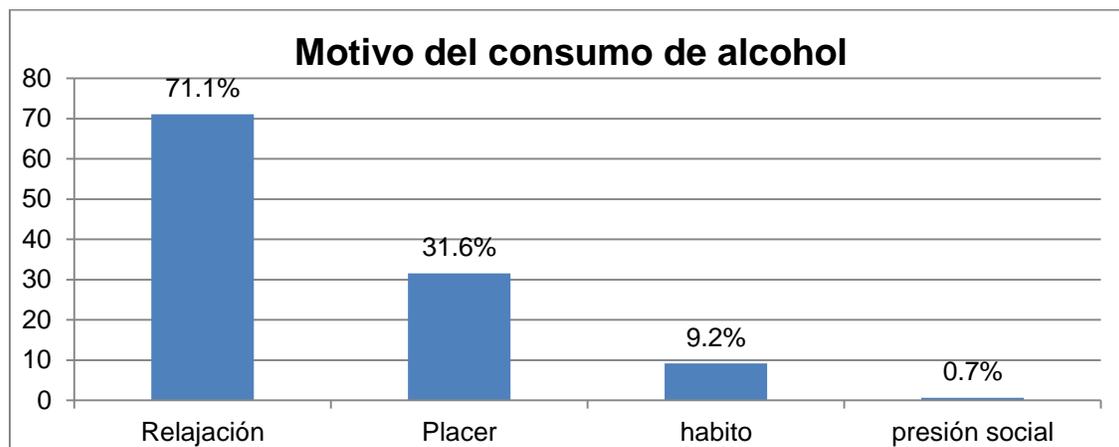




- **Motivo por el cual los estudiantes de medicina de I-VI año, consumen alcohol, UNAN-LEON, 2016.**

El principal motivo por el cual los estudiantes consumen licor es relajación 71.1% seguidos del placer, refiriéndose más de un motivo para un mismo estudiante. (Ver gráfico 3).

**Gráfico 3. Motivo por el cual los estudiantes de medicina de I-VI año, consumen alcohol, UNAN-LEON, 2016.**



- **Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, 2016.**

Todas las variables descritas en la tabla 3 reflejan asociación con el consumo de alcohol en los estudiantes de medicina. Sin embargo, se reflejan tres variables con mayor asociación; los estudiantes que se le aprueban el consumo de alcohol tienen 6 veces más prevalencia de consumir alcohol, que los que no tienen aprobación, así mismo, los que cursan sexto año de la carrera de medicina y los estudiantes que sus amistades ingieren alcohol, tienen 3 veces más prevalencia de consumir alcohol. (Ver tabla 3).



Tabla 3. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, 2016.

Factores		Consumo de alcohol	Total	P	RP	IC 95%
		Si n(%)				
Religión	CATOLICO	109 (60.9)	179	<0.01	2.5	1.56-4.11
	otros	43 (38.1)	113			
Ingreso familiar	mayor de C\$15,000	97 (61.8)	157	<0.01	2.35	1.46 – 3.76
	Menor de C\$15,000	55 (40.7)	135			
Aprobación parental del consumo de alcohol	Si lo aprueba	61 (81.3)	75	<0.01	6.03	3.18-11.44
	No lo aprueba	91 (41.9)	217			
Ingesta paterna de alcohol previa o actual	Si	121 (57.6)	210	<0.01	2.23	1.32-3.77
	No	31 (37.8)	82			
Ingesta materna de alcohol previa o actual	Si	59 (68.9)	86	<0.01	2.65	1.56 - 4.51
	No	93 (45.1)	206			
Año académico	Sexto año	30 (75)	40	<0.01	3.19	1.49 - 6.81
	otros	122 (48)	252			
Ingesta de alcohol de las amistades	Si	128 (59)	217	<0.01	3.056	1.75 - 5.32
	No	24 (32)	75			



## **X. Discusión**

El presente estudio tuvo como objetivo macro describir la prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016. Se recopiló información de 292 estudiantes de la carrera, correspondiendo al 24% del total de 1212 estudiantes.

Respecto a las características sociodemográficas de estos universitarios; la mayoría es del sexo masculino, católicos, solteros, procedentes del departamento de León.

En el presente estudio se encontró una prevalencia de consumo actual de alcohol del 52%, esto resalta como ha incrementado entre los estudiantes de esta facultad desde el año 2010. <sup>(8)</sup> Los datos obtenidos en nuestro trabajo se relacionan con los resultados brindados por estudios tanto nacionales en universitarios de esta carrera, donde fue del 54.4%, <sup>(9)</sup> así como en estudios internacionales en los que fue del 54% (México). <sup>(7)</sup> Estos datos contrastan con los resultados obtenidos en estudiantes de medicina colombianos donde la tasa de consumo es mayor. <sup>(6)</sup>

Cabe resaltar que nuestra prevalencia, es similar al consumo general promedio en Nicaragua (50%), brindado por un estudio que se realizó a nivel latinoamericano. sin embargo esta prevalencia es menor que el consumo promedio en Venezuela (86%). <sup>(15)</sup>

Otro elemento a tomar en cuenta es que en nuestro estudio, el 76% de los estudiantes de medicina han consumido alcohol alguna vez en la vida, lo que destaca el ascenso de la problemática; ya que 6 años atrás, este tipo de prevalencia en estudiantes de esta facultad era de 52.6%. <sup>(8)</sup>

Nuestra prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida se encuentra en relación con los hallazgos en estudiantes de medicinas de universidades extranjeras (México) <sup>(7)</sup>, aunque este dato porcentual es inferior al encontrado en universitarios de esta carrera en Colombia <sup>(6)</sup>. La tasa de consumo de alguna vez en la vida en nuestros resultados es similar a la de México entre los de 15 a 65 años. <sup>(14)</sup>

## **Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



La edad más frecuente de inicio de consumo reflejada en nuestro estudio fue a los 17 años, lo que es más tardío que la edad expresada en un estudio en el año 2012 en la facultad de ciencias médicas donde el promedio fue a los 15 años. <sup>(9)</sup> esta diferencia resalta aún más, al comparar nuestro hallazgo con la edad de inicio en estudiantes de medicina en México; donde el promedio era a los 12,5 años <sup>(7)</sup>. Aun así es preocupante el hecho que los jóvenes inicien su consumo en edades en las que se considera ilegal el acceso a estas bebidas

Con respecto al tipo de consumo; se señala que una quinta parte de los estudiantes de medicina, tienen un consumo riesgoso de alcohol (puntaje AUDIT 8-15), lo que se corresponde con el 22,4% expresado de este tipo de consumo en un estudio en universitarios de medicina en México. <sup>(7)</sup>

Asimismo nuestro estudio revelo que un 7.2% de los estudiantes tienen un consumo excesivo de alcohol (puntaje AUDIT17-20), lo cual se relaciona con la tasa descrita para Nicaragua de este tipo de consumo (8.9%), sin embargo cabe resaltar que nuestro país tiene la tasa más alta a nivel latino americano de este tipo de consumo. <sup>(15)</sup>

El motivo más frecuente entre los estudiantes de medicina de consumo de alcohol es la relajación con un 71%, concordando con estudios realizados en estudiantes UNAN-León, en el 2012 y otro estudio en el 2013, sobre consumo de sustancia psicoactivas que incluían al alcohol. <sup>(9,10)</sup> Lo cual muestra ya sea por el ambiente universitario o por la disciplina de la carrera; los estudiantes tienen un manejo del estrés de manera no saludable.

En nuestra investigación se evidencio que la ingesta tanto paterna, materna y aprobación de los padres al consumo de alcohol aumentan las probabilidades de la ingesta de este en sus hijos, lo cual concuerda con la influencia que ejercen estos factores según la literatura. Esto puede ser explicado por la socialización familiar de manera que interiorizan las normas, valores y conductas que dan sentido social a las relaciones, De esta manera si en la familia se practica la conducta de consumo de alcohol, puede ser que ésta se convierta en un factor decisivo para tal consumo. Asimismo en nuestro estudio encontramos otros factores de gran importancia iguales a

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



los descritos en la literatura; religión, ingreso familiar mayor de quince mil córdobas, año académico e Ingesta de alcohol por las amistades.

También se presentaron limitaciones durante la realización de nuestro estudio como la dificultad para obtener las calificaciones de los estudiantes y realizar análisis entre el tipo de consumo y el rendimiento académico, también pensamos que existe la posibilidad de un sub-registros ante el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas por ser estas ilegales en nuestro país, considerarse con poca aceptación social o sentimientos de miedo o vergüenza del encuestado al expresar el consumo de estas.



## **Xi. Conclusiones**

- Consideramos que el consumo de alcohol entre los estudiantes de medicina de la UNAN-León ha tenido un ascenso importante desde el año 2010, y esta prevalencia es similar a estudios tanto nacionales y extranjeros.
- El tipo de consumo que predominó entre los estudiantes de medicina, es de bajo riesgo pero hay una proporción notable tanto de consumo riesgoso, excesivo y de dependencia.
- Dentro de los factores asociados al consumo de alcohol, se encontraron 7 factores (consumo paterno, materno, por las amistades. Pertenecer al último año de la carrera, ser católico y tener un ingreso familiar alto) siendo la aprobación parental de consumo el principal factor.
- Por todos estos datos obtenidos en nuestro estudio que concuerdan con nuestra hipótesis, se acepta la hipótesis establecida como verdadera.



## **XII. Recomendaciones**

- Se sugiere a las autoridades universitarias aprovechar los espacios universitarios, para que se impartan temas sobre el riesgo de consumo de alcohol en las clases de actividad estudiantil en los primeros dos años de la carrera al menos una vez cada 2 semanas.
- Las campañas de prevención deben estar dirigidas a la familia del estudiantado, a través de la escucha de programas radiales universitarios que transmitan información acerca de la problemática. Deben orientarse los riesgos a los que expone a su hijo/a ante la aprobación de la conducta de consumo de alcohol.
- El motivo más frecuente de consumo es por relajación o aliviar el stress, de manera que se deben presentar a los estudiantes medidas de enfrentamiento del estrés, de forma saludable tanto de parte de las autoridades universitarias como del Bienestar estudiantil (CUUN-Medicas).
- Al consejo Universitario de la UNAN- León, debe impulsar aún más los programas de ambientes docentes libre de tabaco y alcohol dentro de la Universidad.
- Establecer la realización de un estudio similar con intervalo de dos años, utilizando como base el mismo instrumento y método de análisis para obtener resultados que nos permitan analizar tendencias y evaluar las intervenciones. Si no fuera alcanzable; emplear periódicamente encuestas auto administradas sobre uso de alcohol e incidencia de problemas y síntomas relacionados.



### **XIII. Referencias Bibliográficas**

- 1- Maristela G. Alcohol y Salud Pública en las Américas: UN CASO PARA LA ACCIÓN. World Health Organization-OPS. 2007: 64.
- 2-Espig H, Navarro M, Romaguera F, Cerró E. Consumo de alcohol en estudiantes universitarios de nuevo ingreso a escuelas de Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Venezuela. *Salus*, vol. 13, núm. 1, 2009, pp. 27-33
- 3-Armendáriz N, Villar M, Alonso M, oliva N. Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *14 (2): 97-112*, julio-diciembre de 2012
- 4-World Health Organization, Global status report on alcohol and health – 2014 ed. ISBN 978 92 4 069276 3 (PDF), disponible en:  
[http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf)
- 5-Octavo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2008, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Disponible en: [http://www.conace.cl/inicio/pdf/resumen\\_informe\\_VIII\\_estudio\\_drogas\\_poblaciongeneral\\_junio2009.pdf](http://www.conace.cl/inicio/pdf/resumen_informe_VIII_estudio_drogas_poblaciongeneral_junio2009.pdf)
- 6- Gómez G, Espinal C, Cardona A. Prevalencia de tabaquismo, alcoholismo y sedentarismo en estudiantes de medicina de una universidad privada de Medellín, *IMedPub Journals*, 2014. Vol. 11 No. 2:8. doi: 10.3823/1250
- 7-Pillon S. *Consumo de alcohol entre estudiantes Mexicanos de medicina, Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.19 no.spe Ribeirão Preto May/June 2011 disponible en:*  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700008>
- 8- Castro N, Cortes P, Pereira G, Lobo m. Uso de drogas entre estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León, Nicaragua. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 May-Jun; 18(Spec):606-12
- 9- Herrera A, Simich L, Strike C, Brands B. policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes de pregrado del área de la salud en una Universidad, León – Nicaragua. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012; 21 (Esp): 79-86.

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



11- ANALES. De la facultad de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. ISSN 1025-5583 vol. 62, N° 1 2001

12- Martín, E., Barón, F., Rubio, L., Pavía, J., Miranda, J., et al. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad de Málaga. Trastornos Adictivos 2011; 13: 160-166.

13- Gómez j, Vélez j and Vélez j. consumo de alcohol y cigarrillo en estudiantes de medicina de la universidad ces. Facultad de medicina. Colombia, Medellín: universidad ces, 2008, p. 103

14- Vega N. Consumo de alcohol: Prevalencias globales, patrones de consumo y variaciones regionales. México, ENA 2011. Pág.; 2.

15- Sojo C. Patrones de Consumo de Alcohol en América Latinan Análisis comparado de países, FLACSO Costa Rica 2012:1-14. Disponible en:

[http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION\\_UNPAN/BOL\\_JUNIO\\_2012\\_51/FLACSO/carlos\\_sojo.pdf](http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/COLECCION_UNPAN/BOL_JUNIO_2012_51/FLACSO/carlos_sojo.pdf)

16-Payá B, Castellano G. Consumo de sustancia. Factores de riesgo y factores protectores. 2006 [consultado 5 julio 2014]; 1-10. Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Consumo%20de%20sustancias.pdf>.

17- Pereiro C. Manual de adicciones para médicos especialistas en formación. SOCIODROGALCOHOL. 14 de diciembre, 2009. Disponible en:

<http://MedicoModerno.Blogspot.com>

18- Armendáriz N, Alonso M, Alonso B, López M. Family and alcohol consumption in university students. México. 109-118, 2014.

19.-Prado J. Abuso de drogas en adolescentes. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNOC. San Isidro, Lima-Perú. Derechos Reservados. 2013. Pág.; 1-106.

**Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.**



20- Morales GF, Cabrera JM, Pérez BCJ, Amaro FML. El consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Ciudad Nezahualcóyotl Frecuencia y características sociales, Rev Esp Cienc Salud 2015; 18 (1): 8-15

21-Eunice D. Vargas V, Martínez Y. La relación entre el abuso del alcohol y la religión en los adolescentes mexicanos. PSM. Volumen 12, número 2, artículo 7, enero-julio, 2015

22- Santes A, Enríquez J. Elías M. Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en los estudiantes de medicina de primer y quinto semestre del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. MD. Volumen 5, número 1; agosto - octubre 2013.

23- García Rodríguez, J. López Sánchez C. Manual de Estudios Sobre Alcohol. Editorial EDAF Del Plata. Buenos Aires argentina. Pág. 103 – 105. ISBN 84 – 414-1028 – 3. Impreso en España. 2001.

24- Rodríguez E. Duque LF. Rodríguez J. Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Fundación Santafé. Escuela Colombiana de Medicina. Bogotá: Dirección Nacional de Estupeficientes; 1993.

25- Castaño G, Calderón G. Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Rev. Latino-Am. Enfermagem sept.-oct. 2014;22(5):739-46.



#### XIV. Anexo

##### Instrumento.

Estimado estudiante somos compañeros del VI año de medicina de la facultad de ciencias médicas UNAN – León, solicitamos su ayuda en el llenado de esta encuesta con el fin de la realización de nuestra tesis que lleva por título: Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina de I-VI año de la UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.

NOTA: En los Estados Unidos *una bebida* se refiere a cualquier bebida que contiene aproximadamente 14 gramos de etanol o alcohol puro. Las bebidas que siguen a continuación son de diferentes tamaños sin embargo su contenido de alcohol es el mismo. Es por eso que todas son consideradas *una bebida*:

 <b>12 oz. de cerveza</b> (aprox. 5% de alcohol)	=	 <b>8-9 oz. de licor de malta</b> (aprox. 7% de alcohol)	=	 <b>5 oz. de vino</b> (aprox. 12% de alcohol)	=	 <b>1.5 oz. de alcohol</b> (aprox. 40% de alcohol)
--	---	--	---	---	---	--

Código.....

Estado civil:

Año académico.....

solter@.....

Origen.....

casad@.....

Religión.....

Unión estable.....

Sexo.....

**Marque con una "x" o englobe las repuestas que usted considere adecuada**

Tipo de beca: interna..... Externa..... Ninguna.....

**1. ¿Cuánto consideras que es el ingreso mensual en tu familia?**

.....

**2. ¿Cómo considera usted sus relaciones familiares?**

- a) Excelente
- b) Buenas
- c) Regular
- d) Malas

**3. ¿Sus padres aprueban que el consumo licor?**

Si..... No.....

**4. ¿Su Papa ingirió o ingiere licor?**

Si..... No.....



**5. ¿Su Mama ingirió o ingiere licor?**

Si..... No.....

**6. ¿Alguna vez has ingerido licor?**

Si..... No.....

**7. ¿A qué edad lo consumió por primera vez?**

.....

**8. ¿Actualmente consume alcohol?**

Si..... No.....

**8.1 ¿qué tipo de bebida consume?**

a) cerveza b) ron c) vodka d) vino e) otros\_\_\_\_\_

**9. ¿Cuándo usted ingiere licor lo hace?**

- a) Sola
- b) Con amigos
- c) Con su pareja
- d) Con sus familiares

**10. ¿la mayoría de sus amigos consumen licor?**

Si..... No.....

**11. ¿Cuál es el motivo por el cual usted consume licor?**

- A) Relajación(aliviar el estrés)
- B) Placer
- C) Deseo-habito
- D) Presión social

**11. ¿Combina el licor con otro tipo de droga?**

Si..... No..... cual?.....

**Para llenar el siguiente cuadro lea cuidadosamente cada pregunta y ponga su valor numérico desde el cero al 4 en la columna lateral derecha que está vacía si su respuesta fue sí.**

Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina, I-VI año UNAN-León en el periodo comprendido de mayo a junio 2016.



Preguntas	0	1	2	3	4	
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana	
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más	
3. ¿Con qué frecuencia toma 5 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último año		Sí, el último año	