



**Universidad Abierta Interamericana**  
**Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud**  
**Carrera de Medicina**  
**Sede Regional Rosario**

***“El consumo de alcohol y tabaco como parte del  
estilo de vida en los jóvenes de la Universidad  
Abierta Interamericana (UAI) de la Carrera de  
Medicina en el año 2020”***

**Autor:** Nilson Garcia Carvalho Junior

**Tutor:** Dra. Cecilia Travella

**Contacto:** nilsongarciacjr@gmail.com

**Rosario - Octubre 2020**

## Resumen

El objetivo de este trabajo fue determinar si los factores de riesgo inciden o no en el estilo de vida de los estudiantes de medicina de 1ro a 6to año, en ocho dimensiones: ejercicio y actividad física, tiempo de ocio, alimentación, consumo de alcohol, tabaco, sueño, relaciones interpersonales y reacción emocional. Nuestra investigación es de carácter no experimental, de tipo descriptivo y diseño transversal. Donde participaron 110 estudiantes (22,73% hombres y 77,27% mujeres) de la Universidad Abierta Interamericana.

Para la recolección de datos se utilizaron dos encuestas, una de ellas validada y utilizada por la Revista Colombiana de Psicología en el año 2004, con el empleo de la misma apuntamos a evaluar el estilo de vida. Y la segunda encuesta extraída de la Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (2017). *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*, con la que evaluamos el consumo de alcohol y tabaco. Los resultados obtenidos muestran un predominio de prácticas saludables en todas las dimensiones, con excepción del consumo de dulces, helados y pasteles.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en la Universidad Abierta Interamericana (localización Ov. Lagos 944). El universo estudiado fue comprendido por 110 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud (UAI), de ambos sexos, que cursan la carrera de Medicina.

## Resultados

El 77,27% de las personas encuestadas son de sexo femenino y el 22,73% de sexo masculino. El 94,5% de los encuestados ha consumido alcohol alguna vez en su vida, siendo unos 84,6% menores de edad. Un 59,1% niega haber incrementado su consumo del alcohol al ingresar en la facultad.

El 64,5% de las personas encuestadas ha consumido tabaco alguna vez en su vida. El 70% de los estudiantes no han incrementado su consumo de tabaco al ingresar en la facultad. Dentro de los fumadores activos de la Universidad el 26,30% consume diez cigarrillos diarios.

En cuanto a la alimentación, el 40% le agrega sal a las comidas algunas veces, el 51,8% del alumnado encuestado nunca le añade azúcar a las bebidas en la mesa. Encontramos que el 33,6% consume algunas veces más de cuatro gaseosas a la semana. En lo referido al consumo

de dulces helados y pasteles, el 45,7% lo hace algunas veces en más de dos oportunidades a la semana.

Hallamos que el 42,7% de la población interrogada realiza algún tipo de ejercicio algunas veces.

Del alumnado encuestado un 34,5% comparte frecuentemente con su familia y/o amigos el tiempo libre.

En la dimensión del sueño, los datos nos muestran que un 42,7% de los alumnos duerme al menos 7 horas diarias y el 72,7% no utiliza nunca fármacos para dormir.

### **Conclusiones**

Una vez llevada a cabo la investigación a los alumnos de primero a sexto año de la Universidad Abierta Interamericana podemos señalar que en su gran mayoría han consumido alcohol y tabaco en algún momento de su vida. Podemos destacar también que ese consumo no ha sido incrementado por el ingreso a la facultad. Sin embargo, al no tener resultados tan significativos el dato extraído, sobre que el 41 % del alumnado incrementó el consumo de alcohol durante su permanencia en la facultad, nos lleva a preguntarnos sobre si esta facultad tiene incidencia en dicho incremento.

Otra conclusión a la que podemos arribar es que, en cuanto al estilo de vida de los estudiantes encuestados, llevan prácticas saludables en la alimentación. La mayoría no le agrega sal a las comidas, no agregan azúcar a sus bebidas en la mesa, no consumen más de cuatro gaseosas a la semana y mantienen el peso corporal estable. No obstante, encontramos algunas conductas desfavorables en relación al consumo de dulces.

En lo referido al sueño la población encuestada afirma dormir al menos de siete horas al día y en su gran mayoría no utilizan fármacos para conciliar el sueño.

**Palabras clave:** Consumo – Alcohol – Tabaco - Estilo de vida

## INDICE

|                                                   |    |
|---------------------------------------------------|----|
| Resumen .....                                     | 2  |
| <i>Capítulo II “Marco teórico”</i> .....          | 5  |
| Marco teórico .....                               | 6  |
| Tabaco .....                                      | 6  |
| Alcohol étlico .....                              | 9  |
| Adicción.....                                     | 11 |
| Estilo de vida.....                               | 12 |
| <i>CAPÍTULO III “Problema y objetivos”</i> .....  | 16 |
| Problema .....                                    | 17 |
| Objetivo general .....                            | 17 |
| Objetivos específicos .....                       | 17 |
| <i>CAPÍTULO IV “Materiales y métodos”</i> .....   | 18 |
| Materiales y métodos .....                        | 19 |
| Variables .....                                   | 19 |
| Variables cualitativas nominales:.....            | 19 |
| Variables cualitativas ordinales.....             | 20 |
| Variables cuantitativas:.....                     | 21 |
| <i>CAPÍTULO V “Resultados del estudio”</i> .....  | 22 |
| Resultados .....                                  | 23 |
| Discusión .....                                   | 45 |
| <i>CAPÍTULO VI “Conclusiones”</i> .....           | 49 |
| Conclusiones .....                                | 50 |
| <i>CAPÍTULO VII “Bibliografía”</i> .....          | 51 |
| Bibliografía .....                                | 52 |
| <i>ANEXOS</i> .....                               | 58 |
| <i>ANEXO 1: ENCUESTA “TABACO Y ALCOHOL”</i> ..... | 59 |
| <i>ANEXO 2: ENCUESTA “ESTILO DE VIDA”</i> .....   | 63 |
| <i>ANEXO 3: AUTORIZACIONES</i> .....              | 68 |
| <i>DATOS DEL AUTOR</i> .....                      | 71 |

## ***Capítulo II “Marco teórico”***

## **Marco teórico**

En este trabajo tendremos como premisa la “evidencia de la relación entre la conducta de las personas y su estado de salud” (Meda, et al., 2008) Considerando el termino salud definido como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Const.] (1948)

Remontándonos en la historia podemos afirmar que la existencia de sustancias psicoactivas estuvo presente en nuestra sociedad por siglos. Es sabido que los humanos han consumido bebidas alcohólicas desde tiempos inmemoriales, esto se puede observar claramente cuando en el Génesis (Gn 9:20 Reina Valera 1960) se lee: "Y Noé, que era labrador, comenzó a labrar la tierra y planto una viña, y bebiendo de su vino quedo embriagado y echose desnudo en medio de su tienda”

Antes de continuar es necesario definir algunos conceptos estructurantes para esta investigación:

## **Tabaco**

La Real Academia Española (2019) define al tabaco como:

Planta de la familia de las solanáceas, originaria de América, de raíz fibrosa, tallo de 50 a 120 cm de altura, vellosa y con médula blanca, hojas alternas, grandes, lanceoladas y glutinosas, flores en racimo, con el cáliz tubular y la corola de color rojo purpúreo o amarillo pálido, y fruto en cápsula cónica con muchas semillas menudas. Toda la planta tiene olor fuerte y es narcótica.

En libro Historia General de las Drogas (Escohotado, 1998) se informa que en nuestro continente Americano los primeros indicios del consumo de esta sustancia -tabaco- se encuentran en los relatos de Gonzalo Fernández de Oviedo, el más antiguo cronista de Indias, “Usaban los indios, entre otros de sus vicios, uno muy malo, que es tomar unas ahumadas, que ellos llaman tabaco, para salir de sentido” (p. 254)

La adicción a la nicotina del tabaco se denomina tabaquismo. “El Tabaquismo es termino derivado del francés tabagisme que se refiere al estado del fumador que tiene una profunda dependencia de la nicotina y, por consiguiente, manifiesta síntomas de abstinencia intensos. Equivalente a síndrome de dependencia del tabaco”. (Glosario de Términos de Alcohol y Drogas,1994). El Ministerio de Salud (Santa Fé) afirma:

En la mayoría de los casos, se produce a través del consumo de cigarrillos y con menor frecuencia a través del consumo de habanos, cigarros, pipas y otros. Se considera fumador a quien ha fumado al menos 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuma todos o algunos días. En Argentina fuma el 30% de la población entre 18 y 65 años y esto impacta anualmente en más de 40.000 muertes en el país.

Encontramos dos tipos de tabaquismos. Según la Asociación Española del Cáncer el tabaquismo pasivo:

Son aquellas personas sin ser fumadoras, están expuestas con frecuencia al aire contaminado por el humo de tabaco (ACHT). El ACHT está formado por el humo que se desprende del cigarrillo y por el humo que expulsa el fumador después de fumar.

También encontramos el tabaquismo activo “un fumador activo es la persona que consume tabaco de forma directa” (Alejandro Rodriguez Puerta, 2018). Según la OMS causa más muertes por cáncer en todo el mundo, ya que provoca aproximadamente el 22% de las muertes anuales por esa causa. En 2004 se atribuyeron al tabaquismo 1,6 millones de los 7,4 millones de muertes por cáncer.

Algunos de los problemas asociados al consumo de tabaco es cáncer en casi cualquier parte del cuerpo, los informes arrojados por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, incluyó las siguientes:

- Vejiga.
- Sangre (leucemia mieloide aguda).
- Cuello uterino.
- Colon y recto.
- Esófago.
- Riñón y pelvis renal.
- Hígado.
- Pulmones, bronquios y tráquea.
- Boca y garganta.
- Páncreas.
- Estómago.
- Laringe.

Tabla 1

*Principales componentes del humo de tabaco ambiental y sus efectos sobre la salud (I.A.R.C)*

| Principales componentes | Efecto carcinogénico (IARC)* | Efectos en la salud (no cáncer) |
|-------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <b>Fase gaseosa</b>     |                              |                                 |
| Acetaldehído            | 2B                           | Irritante, dermatitis           |
| Acetona                 |                              | Irritante, mareos               |
| Acroleína               | 3                            | Irritante, edema pulmonar       |
| Benceno                 | 1                            | Depresor SNC, náuseas           |
| Monóxido de carbono     |                              | Cefalea, mareos                 |
| Formaldehído            | 2A                           | Irritante, inductor de asma     |
| Metanol                 |                              | Neurotóxico, irritante          |
| N-Nitrosodietilamina    | 2A                           |                                 |
| N-Nitrosodimetilamina   | 2A                           | Daño hepático                   |
| Estireno                | 2B                           | Depresor SNC, irritante         |
| <b>Fase particulada</b> |                              |                                 |
| 2-Naftilamina           | 1                            | Irritante, mareos               |
| 4-Aminobifenil          | 1                            | Hematuria                       |
| Arsénico                | 1                            | Hemólisis, neuropatía           |
| Benzo(a)antraceno       | 2A                           |                                 |
| Benzo(a)pireno          | 2A                           | Dermatitis, irritante           |
| Cadmio                  | 2A                           | Bronquitis, irritante           |
| Cromo                   | 1                            | Toxicidad renal, hemólisis      |
| Plomo                   | 2B                           | Alteraciones SNC, depresión     |
| Níquel                  | 1                            | Alteraciones inmunológicas      |
| Nicotina                |                              | Adicción                        |

\* Clasificación de la IARC: Internacional Agency for Research on Cancer.

1. Carcinógeno para seres humanos.

2A. Carcinógeno probable para seres humanos, con evidencias suficientes en animales pero no en seres humanos.

2B. Carcinógeno posible para seres humanos, con evidencias limitadas en animales y no en seres humanos.

3. No clasificable como carcinógeno para seres humanos.

BELLO S., SERGIO, MICHALLAND H., SUSANA, SOTO I., MARINA, CONTRERAS N., CARLA, & SALINAS C., JUDITH. (2005). Efectos de la exposición al humo de tabaco ambiental en no fumadores. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 21(3), 179-192

### **Alcohol etílico**

El mismo es también conocido como etanol, alcohol vínico y alcohol de melazas. Repetto M. (1997) sostiene:

Un líquido incoloro y volátil de olor agradable, que puede ser obtenido por dos métodos principales: la fermentación de las azúcares y un método sintético a partir del etileno. La fermentación de las azúcares, es el proceso más común para su obtención a partir de macerados de granos, jugos de frutas, miel, leche, papas o melazas, utilizando levaduras que contienen enzimas catalizadoras que transforman los azúcares complejos a sencillos y a continuación en alcohol y dióxido de carbono” (p.425)

El consumo del alcohol puede ser medido en gramos, un mililitro de alcohol contiene 0.785g de alcohol puro; por lo tanto, la definición de la OMS con respecto a las bebidas estándar es de aproximadamente 13 g de alcohol Unidad de Bebida Estándar (U.B.E). Babor y Higgins-Biddle (2001) propusieron los siguientes valores para las bebidas estándar:

- 330 ml de cerveza al 5%
- 140 ml de vino al 12%
- 90 ml de vinos fortificados (por ejemplo jerez) al 18%
- 70 ml de licor o aperitivo al 25%
- 40 ml de bebidas espirituosas al 40%

#### Encontramos diferentes tipos de consumos:

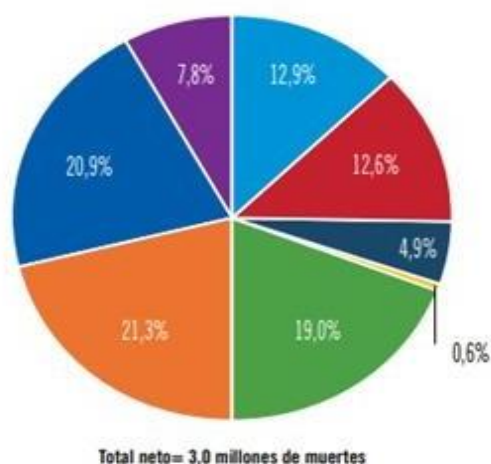
- Consumo de riesgo: se define como un nivel o patrón de consumo que acarrea riesgo de consecuencias perjudiciales para la salud, si el hábito persiste (Babor et al. 1994). La OMS lo define como consumo regular diario de 20 a 40g de alcohol en mujeres, y de 40 a 60g diarios en hombres (Rehm et al. 2004)
- El consumo perjudicial: se refiere a un patrón de consumo que afecta a las personas tanto en su salud física como en su salud mental (Organización Mundial de la Salud, 1992). Basada en datos epidemiológicos en lo que respecta a los daños causados por el alcohol, la OMS define el consumo perjudicial como consumo regular promedio de más de 40g de alcohol diarios en mujeres y de más de 60g diarios en hombres (Rehm et al. 2004).

- Intoxicación: un estado más o menos breve de discapacidad funcional psicológica y motriz inducida por la presencia de alcohol en el cuerpo (OMS, 1992), aún con un nivel bajo de consumo (Eckardt et al. 1998). Intoxicación no es sinónimo de consumo excesivo ocasional.
- Consumo excesivo ocasional: Una sesión de beber en la que se consume al menos 60g de alcohol puede definirse como consumo excesivo episódico u ocasional (OMS, 1992).

Según las informaciones socavadas por la OMS el alcohol incluye más de 200 posibles enfermedades y lesiones, entre las que destacan el alcoholismo, la cirrosis hepática y el cáncer. Algunos de los problemas podemos encontrarlos en el Informe sobre la Situación Mundial del alcohol y la salud (2018):

En el 2016, de todas las muertes atribuibles al consumo de alcohol en todo el mundo, el 28,7% se debió a traumatismos, el 21,3% a enfermedades digestivas, el 19% a enfermedades cardiovasculares, el 12,9% a enfermedades infecciosas y el 12,6% a cánceres. Aproximadamente el 49% de los AVAD atribuibles al alcohol se deben a enfermedades no transmisibles y trastornos de salud mental, y cerca del 40% se deben a traumatismos” El mismo provoca síndrome de abstinencia y adicción.(p.8)

**1 Figura** Porcentaje (%) de muertes atribuibles al alcohol, como porcentaje de todas las muertes atribuibles al alcohol, por categoría general de enfermedades, 2016



**2 Figura** Distribución de la carga de enfermedad atribuible al alcohol, como porcentaje (%) del total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) atribuibles al alcohol, por categoría general de enfermedades, 2016

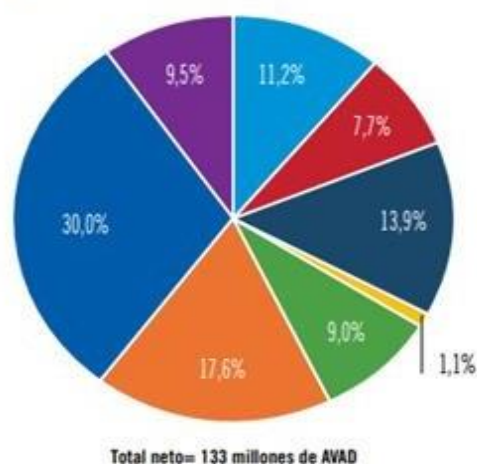
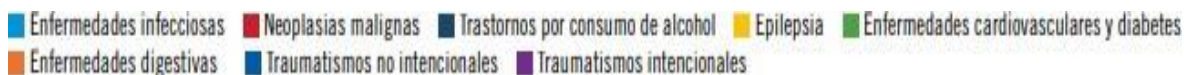


Grafico extraido del el Informe sobre la Situación Mundial del alcohol y la salud (2018)



## Adicción

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS):

Es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Nos basaremos en el concepto aportado por el Glosario de Términos de Alcohol y Drogas (1994):

Adicción, a las drogas o alcohol (addiction, drug or alcohol) Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. Por lo general, hay una tolerancia acusada y un síndrome de abstinencia que ocurre frecuentemente cuando se interrumpe el consumo. La vida del adicto está dominada por el consumo de la sustancia, hasta llegar a excluir prácticamente todas las demás actividades y responsabilidades. El término adicción conlleva también el sentido de que el consumo de la sustancia tiene un efecto perjudicial para la sociedad y para la persona; referido al consumo de alcohol, es equivalente a alcoholismo. “Adicción” es un término antiguo y de uso variable. Es considerado por muchos expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable. (p.13).

Existen diferentes niveles de adicción, Universidad Rafael Landívar (2015):

1. Experimentación: es el caso donde la persona, guiada por la curiosidad, se anima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo
2. Uso: el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta

episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo toda droga genera dependencia física o psíquica progresivamente y es fácil caer en el abuso.

3. Abuso: el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante (una vida normal y una vida adictiva y desconocida la mayor parte de veces por la familia).
4. Adicción: relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales. La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva. Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico. Hay conductas de riesgo como: promiscuidad sexual, uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas, el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia, accidentes automovilístico.

### **Estilo de vida**

Sobre el estilo de vida es importante decir que aún no hay una clara y objetiva definición, pero habitualmente se utiliza el término “estilo de vida saludable”. Basándonos en los lineamientos de Donovan, Jessor & Costa (1993) “Se considera más apropiado el uso del término estilo de vida relacionado con la salud, ya que recoge mejor tanto los comportamientos que realzan la salud como los comportamientos que la ponen en riesgo”

Ante esta definición nos planteamos el interrogante ¿Qué caracteriza un estilo de vida? “los estilos de vida hacen referencia, principalmente, a los comportamientos habituales y cotidianos que caracterizan el modo de vida de un individuo y que suelen ser permanentes en el tiempo” (Chau, Cecilia; Saravia, Juan Carlos, 2016). Cabe destacar que iremos más allá de los de simples comportamientos físicos, ya que en el presente trabajo consideraremos al ser humano en su integridad biopsicosocial modelo descrito en 1977 por el psiquiatra estadounidense George Libman Engel. Por todo lo anteriormente nombrado concluimos que, el término “estilo de vida saludable” tiene en cuenta tanto aquellos comportamientos que implican riesgo para la salud como aquellos otros que la protegen. Abordaremos la investigación en concordancia con las conceptualizaciones que Dellert S. Elliot (1993) estableció:

- A. Las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo.

Conceptualmente, el estilo de vida denota hábitos que poseen alguna continuidad

temporal, dado que supone un modo de vida habitual. Así, por ejemplo, el haber probado alguna vez el tabaco no es representativo de un estilo de vida de riesgo para la salud. Por la misma regla, si un comportamiento se ha abandonado ya no forma parte del estilo de vida.

- B. El estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente. De hecho, se considera al estilo de vida como un modo de vida que abarca un amplio rango de conductas organizadas de una forma coherente en respuesta a las diferentes situaciones vitales de cada persona o grupo.
- C. El concepto de estilo de vida no implica una etiología común para todas las conductas que forman parte del mismo, pero sí se espera que las distintas conductas tengan algunas causas en común.

Extraeremos de Pastor, Balaguer & García-Merita (1998) la importancia de las diferentes variables relacionadas con los estilos de vida saludables para cada etapa evolutiva. En la tabla 1 se resumen las variables relacionadas con los estilos de vida saludables más investigados, en función del momento evolutivo de las muestras estudiadas: infanciadolescencia, adultez o vejez.

Tabla 2.

*Infancia y adolescencia Adultez Vejez*

| Variables                                            | infancia<br>Y adolescencia | adultez | vejez |
|------------------------------------------------------|----------------------------|---------|-------|
| - Consumo de alcohol                                 | x                          | x       | x     |
| - Consumo de tabaco                                  | x                          | x       | x     |
| - Hábitos alimenticios                               | x                          | x       | x     |
| - Actividad física                                   | x                          | x       | x     |
| - Consumo de medicamentos                            | x                          |         | x     |
| - Hábitos de descanso                                | x                          | x       | x     |
| - Accidentes y conductas de prevención de los mismos | x                          | x       | x     |
| - Higiene dental                                     | x                          |         |       |
| - Actividades de tiempo libre                        | x                          |         | x     |
| - Consumo de drogas no legalizadas                   | x                          |         |       |
| - Conducta sexual                                    | x                          |         |       |
| - Chequeos médicos                                   |                            | x       | x     |

Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Adaptada de Pastor et al., 1998a

Entre las variables estudiadas focalizaremos en aquellas que aportan a nuestras investigaciones, es decir, alcohol, tabaco que repercuten en un estilo de vida saludable.

No es novedad decir que esas sustancias -alcohol y tabaco- existen en nuestro medio social y son de fácil acceso ya que las mismas son denominadas “drogas legales”. “Este grupo está integrado por el tabaco, que tiene una prevalencia del 25,1% y por el alcohol, que presenta un consumo de alcohol regular de riesgo del 7,8% y un consumo episódico excesivo del 10,4%” (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2015).

Según los datos aportados por el Observatorio Argentino (2017):

El 81% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y unas 2.299.598 personas comenzaron a beber en el último año, El consumo actual de alcohol se encuentra presente en el 53% de la población, y en mayor medida en los varones. Entre los 18 a los 24 años se observa la tasa más elevada del 62 %. (p.17)

En cuanto al consumo de tabaco el Observatorio Argentino (2017) arroja los siguientes datos; “entre los varones el consumo es mayor que entre las mujeres (32,2% y 25,3 % respectivamente) y son los jóvenes de 25 a 34 años quienes tienen niveles de consumo más elevados.” Basándome en estos estudios encuentro que tanto el tabaco como el alcohol están dirigidos principalmente para adultos y jóvenes mayores de edad, que se encuadran en nuestro grupo de estudio, la población universitaria. Consideramos fundamentales los aportes de Ma. Refugio Ríos Saldaña (2015) al afirmar que:

El estudiantado es un grupo especialmente vulnerable, sobre todo porque se encuentra en un proceso particular de formación en donde cualquier problema que altere el equilibrio saludable puede afectar su proceso formativo, el rendimiento académico y en última instancia su proyecto de vida.

Algunas de las causas que me llevan entender el consumo en el joven universitario son:

1. las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario (Revista de Psicología,2013);
2. sensación de placer, tranquilidad o incluso exaltación(Revista de Psicología,2013);

3. Las personas buscan sentirse mejor y suplir aquellas carencias que poseen a nivel social, afectivo o intelectual como la inseguridad, la falta de confianza en sí mismos, la soledad o la tristeza entre otros (Revista de Psicología,2013);
4. sea para lograr reconocimiento, solucionar problemas que cotidianamente no pueden manejar (Revista de Psicología,2013);
5. Se observa una relación entre el uso del alcohol y las consecuencias académicas como: pérdida de evaluaciones, inasistencia a clase y evasión del compromiso académico (Revista de Psicología,2013);
6. El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias. El consumir alcohol, hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol (Donovan, 2004; Henry, Slater, y Oetting, 2005).

El consumo de alcohol y tabaco se incorporan a la dieta del estudiante universitario tornándose un estilo de vida poco saludable. Consideramos este término, dieta, desde sus etimología “la palabra dieta proviene del griego *dayta*, que significa régimen de vida” (Diccionario Medico Larousse, 1956). Teniendo en cuenta el artículo “A Evolução Etimológica e Cultural do Termo “Dieta” publicado por la Revista Nutricia (2015) asumiremos que esta noción:

Implica predisposición para un comportamiento prolongado en el tiempo. Declaramos que una persona asume un modo de vida determinado presupone la existencia de un conjunto de acciones o comportamientos cuya repetición sistemática permite la afirmación de este modo de vida en específico de ahí la equivalencia a hábito.

***CAPÍTULO III “Problema y objetivos”***

## **Problema**

¿Es el estilo de vida universitario por sí un factor de riesgo que favorece la adquisición de hábitos como consumo de alcohol y tabaco?

## **Objetivo general**

Determinar los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida de los estudiantes de medicina de 1ro a 6to año.

## **Objetivos específicos**

- Conocer, analizar y evaluar el consumo de drogas legales–alcohol y tabaco- en los jóvenes de la Universidad Abierta Interamericana de la Carrera de Medicina en el año 2020
- Determinar el Género y el rango de edad en quienes más consumen alcohol.
- Distinguir la variación del consumo de alcohol al ingresar en la facultad y si esa variación existe, identificar los motivos.
- Distinguir la variación del consumo de tabaco al ingresar en la facultad, y si esa variación existe, identificar los motivos.
- Evaluar el uso del tiempo libre en sus múltiples dimensiones (actividad física, tiempo de ocio, recreación, relaciones interpersonales)
- Evaluar hábitos salugénicos como: hábitos alimenticios (ejemplo: consumo de sal de mesa), calidad de sueño, realización de actividad física y deporte versus sedentarismo.

***CAPÍTULO IV “Materiales y métodos”***

## **Materiales y métodos**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, en la Universidad Abierta Interamericana (localización Ov. Lagos 944).

El universo estudiado fue comprendido por 110 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud (UAI), de ambos sexos, que cursan la carrera de Medicina.

### Criterios de inclusión:

- Alumnos que cursan activamente.
- Ambos sexos.
- Alumnos que aceptaron realizar la encuesta.
- Alumnos que cursan la carrera de Medicina

### Criterios de Exclusión:

- Estudiantes de medicina de primero a sexto año de la Universidad Abierta Interamericana, Rosario, que no deseen participar del estudio.

Recolección de datos: se utilizaron dos encuestas, una de ellas validada y utilizada por la Revista Colombiana de Psicología en el año 2004, con el empleo de la misma apuntamos a evaluar el estilo de vida. Interpretaremos los resultados como prácticas Muy Saludables a la categoría “siempre”. Como hábitos Saludables a la categoría “Frecuentemente”. Como hábitos Poco Saludables a la categoría “A veces” y como hábitos No Saludables a la categoría “nunca”.

Y la segunda encuesta extraída de la Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (2017). *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*, con la que evaluamos el consumo de alcohol y tabaco. Vale aclarar que llevaremos a cabo la encuesta de manera virtual a través de un formulario de Google debido a la pandemia mundial -Covid 19- que nos atraviesa actualmente y nos imposibilita del contacto interpersonal.

## **Variables**

Variables cualitativas nominales:

- Sexo: Femenino, Masculino.

- Consumo de alcohol alguna vez en la vida: Sí, No.
- Incremento de consumo de alcohol al ingresar a la facultad: Sí, No.
- Consumo de tabaco alguna vez en la vida: Sí, No.
- Incremento del consumo de tabaco al ingresar en la facultad: Sí, No.
- Consumo de tabaco en los últimos 30 días: Sí, No.
- Agregado de sal a las comidas en la mesa: Sí, No.
- Agregado de azúcar a las comidas en la mesa: Sí, No.
- Motivos de aumento en el consumo de tabaco al ingresar en la facultad: Estrés, ansiedad, angustia, negativo desempeño académico, sentimiento de inutilidad, otro.

#### Variables cualitativas ordinales:

- Frecuencia de consumo de alcohol: Dos a cuatro veces al mes, una vez al mes o menos, dos o tres veces a la semana, cuatro o más veces a la semana.
- Frecuencia de realización de actividad física: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Consumo de más de cuatro gaseosas por semana: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Consumo de dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Tiempo libre compartido con familia y/o amigos: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Descanso diario de 7 horas diarias o más: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Utilización de fármacos para conciliar el sueño: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.
- Mantenimiento del peso corporal estable: Siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca.

**Variables cuantitativas:**

- Edad al primer consumo de alcohol (en años).
- Cantidad de tragos con alcohol consumidos en un día normal.
- Edad al primer consumo de tabaco (en años).
- Cantidad de cigarrillos fumados por día en el transcurso del último mes.
- Cantidad de años de consumo de tabaco a diario.

Análisis estadístico: La información fue reunida mediante el programa Google Formularios y volcados a una planilla de Microsoft Excel. Se realizó un análisis descriptivo de la información

Consideraciones éticas

- Consentimiento informado: Los datos obtenidos a partir de la siguiente serán resguardados bajo secreto profesional, conforme a lo establecido en la ley 25.326, “Ley de protección de datos personales”.

***CAPÍTULO V “Resultados del estudio”***

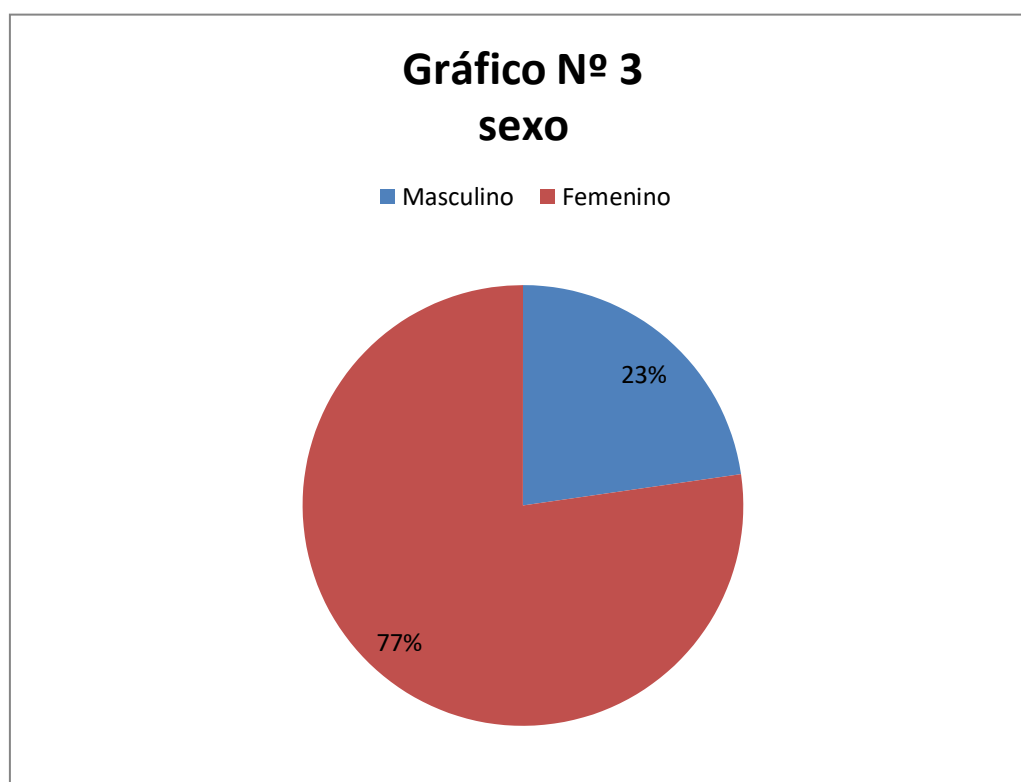
## Resultados

Con el objetivo de determinar los factores de riesgo que inciden en el estilo de vida de estudiantes de primero a sexto año de la carrera de Medicina de una Universidad Privada se relevó información de 110 alumnos de ambos sexos en el período comprendido entre marzo a junio de 2020.

### A. Dimensión sociodemográfica

**Tabla nro. 3:** Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020, discriminado por sexo:

| Sexo      | Absoluto | %      |
|-----------|----------|--------|
| Masculino | 25       | 22,73% |
| Femenino  | 85       | 77,27% |

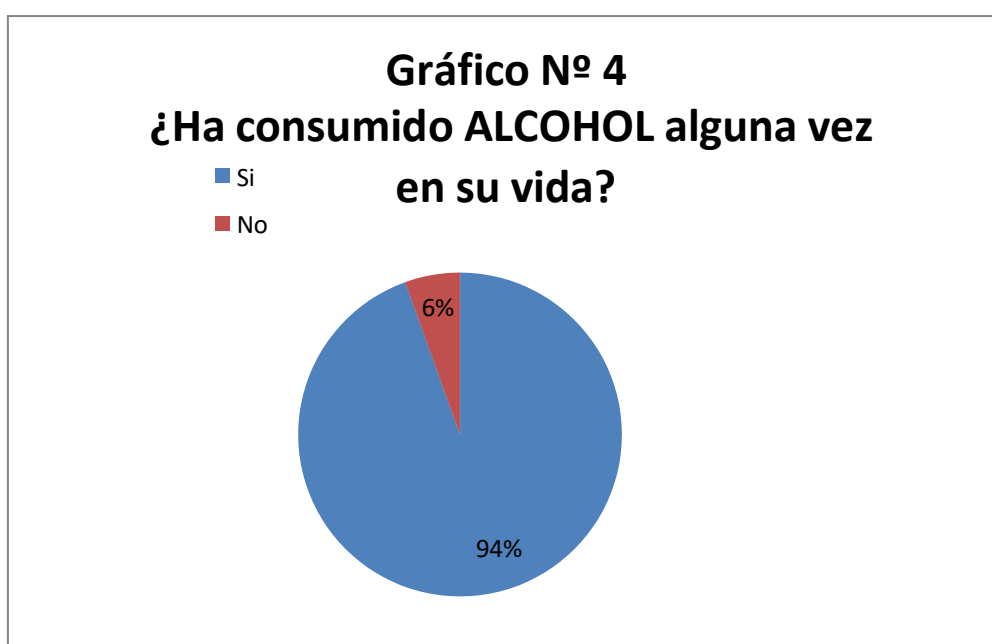


Los datos nos muestran la mayoría de los encuestados son mujeres.

*B. Consumo de alcohol en algún momento de su vida*

**Tabla nro. 4:** consumo de alcohol en algún momento de su vida, en el alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Ha consumido ALCOHOL alguna vez en su vida? | Absoluto | %     |
|----------------------------------------------|----------|-------|
| SI                                           | 104      | 94,5% |
| No                                           | 6        | 5,5%  |



Los datos nos muestran que el 94% de los alumnos han consumido alcohol en algún momento de su vida.

*C. Consumo de alcohol por primera vez*

**Tabla Nro.5:** Edad de consumo de alcohol por primera vez, en el alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Qué edad tenía cuando consumió alcohol por primera vez? | Absoluto | %     |
|----------------------------------------------------------|----------|-------|
| 2 años                                                   | 1        | 1%    |
| 10 años                                                  | 1        | 1%    |
| 12 años                                                  | 7        | 6,8%  |
| 13 años                                                  | 11       | 10,7% |
| 14 años                                                  | 22       | 21,4% |
| 15 años                                                  | 24       | 23,3% |
| 16 años                                                  | 15       | 14,6% |
| 17 años                                                  | 6        | 5,8%  |
| 18 años                                                  | 8        | 7,8%  |
| 19 años                                                  | 2        | 1,9%  |
| 20 años                                                  | 2        | 1,9%  |
| 21 años                                                  | 2        | 1,9%  |
| 23 años                                                  | 1        | 1%    |
| 25 años                                                  | 1        | 1%    |



Los datos nos demuestran que la edad de inicio en el consumo de alcohol es mayoritariamente 15 años.

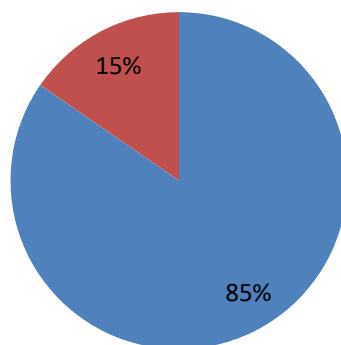
#### *D. Edad promedio de consumo de alcohol por primera vez*

**Tabla nro.6:** Minoría de edad en el consumo de alcohol por primera vez. En el alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Consumo de alcohol por primera vez |    |       |
|------------------------------------|----|-------|
| Menores de edad                    | 87 | 84,6% |
| Mayores de edad                    | 16 | 15,4% |

### Gráfico N° 6: ¿Minoría de edad en el consumo de alcohol por primera vez

■ Menores de edad ■ Mayores de edad



Tanto los resultados nos demuestran que en su mayoría los estudiantes iniciaron el consumo de alcohol antes de cumplir la mayoría de edad.

#### *E. frecuencia y cantidad de tragos*

**Tabla nro. 7:** Frecuencia y cantidad de tragos .En el alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

|                  | Dos a cuatro veces al mes | Una vez al mes o menos | Dos o tres veces a la semana. | Cuatro o más veces a la semana. |
|------------------|---------------------------|------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| Uno o dos tragos | 47,80%                    | 30%                    | 17%                           | 4%                              |
| Tres o cuatro    | 30%                       | 45%                    | 15%                           | 9%                              |

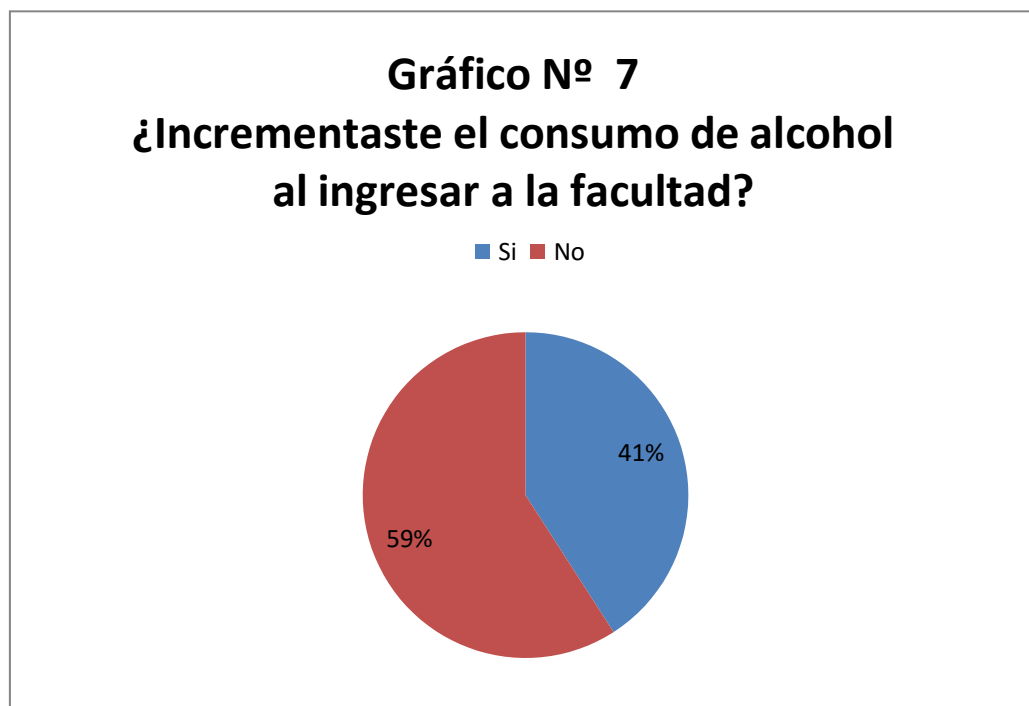
|                            |        |        |        |        |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|
| <b>tragos</b>              |        |        |        |        |
| <b>cinco o seis tragos</b> | 25%    | 18,75% | 43,75% | 12,50% |
| <b>Diez o más tragos</b>   | 12,50% | 25%    | 25%    | 37,50% |

Los datos nos demuestran que la gran mayoría consume uno o dos tragos de dos a cuatro veces al mes.

#### *F. Variación del consumo de alcohol al ingresar a la facultad*

**Tabla nro.8:** Incremento del consumo de alcohol al ingresar a la facultad. En el alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| <b>¿Incrementaste el consumo de alcohol al ingresar a la facultad?</b> | <b>Absoluto</b> | <b>%</b> |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------|
| <b>Si</b>                                                              | 45              | 40,9%    |
| <b>No</b>                                                              | 65              | 59,1 %   |



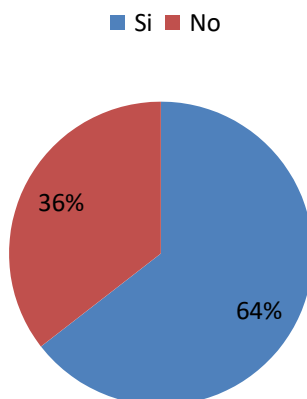
Los resultados nos demuestran que la mayoría de los alumnos no ha incrementado su consumo al ingresar en la facultad.

*G. Consumo de tabaco en algún momento de su vida*

**Tabla nro. 9:** consumo de tabaco en algún momento de su vida. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Ha fumado cigarrillos u otro tipo de tabaco alguna vez en la vida? | Absoluto | %     |
|---------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| Si                                                                  | 71       | 64,5% |
| No                                                                  | 39       | 35,5% |

**Gráfico N° 8:**  
**¿Ha fumado cigarrillos u otro tipo de tabaco alguna vez en la vida?**



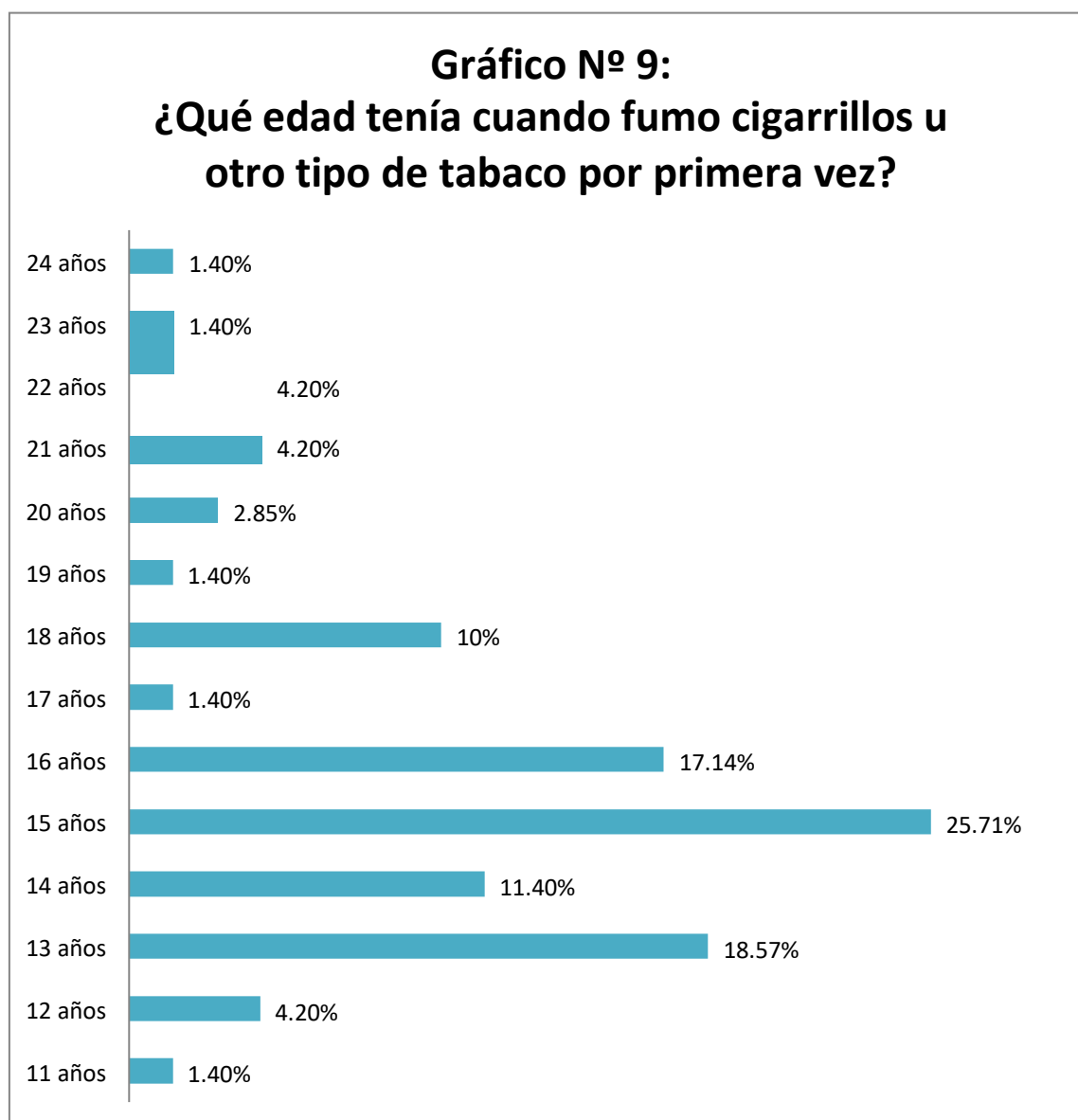
Los resultados nos muestran que la gran mayoría ha consumido tabaco en algún momento de su vida.

*H. Edad de inicio consumo de tabaco*

**Tabla nro. 10:** Edad de inicio en el consumo de tabaco. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Qué edad tenía cuando fumo cigarrillos u otro tipo de tabaco por primera vez? | Absoluto | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
| 11 años                                                                        | 1        | 1,3  |
| 12 años                                                                        | 3        | 3,8  |
| 13 años                                                                        | 13       | 12,7 |
| 14 años                                                                        | 8        | 10,1 |
| 15 años                                                                        | 18       | 22,8 |
| 16 años                                                                        | 12       | 15,2 |
| 17 años                                                                        | 1        | 1,3  |

|                |   |      |
|----------------|---|------|
| <b>18 años</b> | 7 | 8,9  |
| <b>19 años</b> | 1 | 1,3  |
| <b>20 años</b> | 2 | 2,5  |
| <b>21 años</b> | 3 | 3,83 |
| <b>22 años</b> | 3 | 3,83 |
| <b>23 años</b> | 1 | 1,3  |
| <b>24 años</b> | 1 | 1,3  |

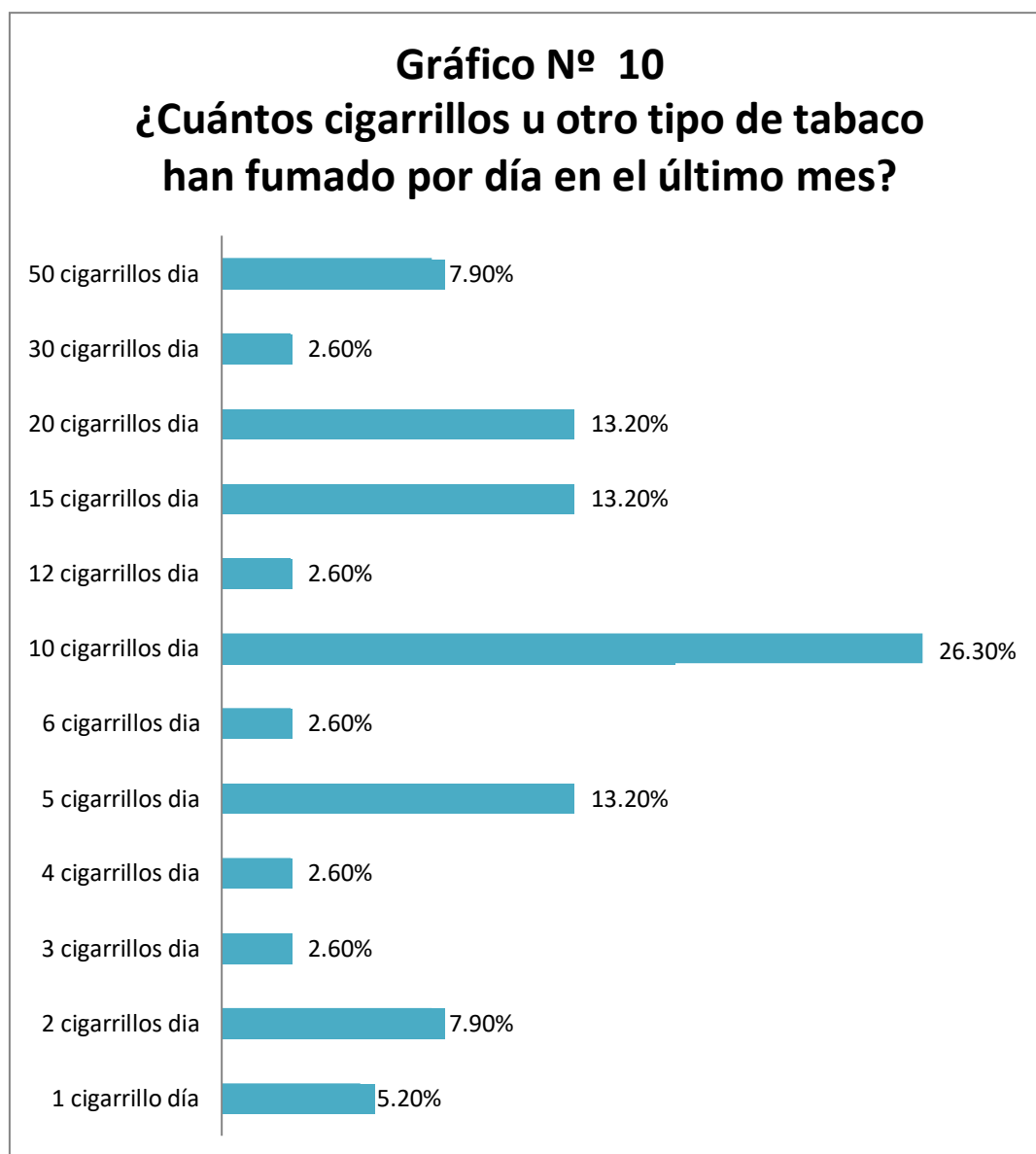


Los datos nos demuestran que en su gran mayoría los estudiantes fumaron a los 15 años de edad.

*I. Cantidad de cigarrillos fumados por día*

**Tabla nro. 11:** Cantidad de cigarrillos fumados por día en el transcurso del último mes. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Aproximadamente,<br>¿Cuántos cigarrillos u<br>otro tipo de tabaco han<br>fumado por día en el<br>último mes? | Absoluto | %     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| 1 cigarrillo día                                                                                             | 2        | 5,20  |
| 2 cigarrillos día                                                                                            | 3        | 7,90  |
| 3 cigarrillos día                                                                                            | 1        | 2,60  |
| 4 cigarrillos día                                                                                            | 1        | 2,60  |
| 5 cigarrillos día                                                                                            | 5        | 13,20 |
| 6 cigarrillos día                                                                                            | 1        | 2,60  |
| 10 cigarrillos día                                                                                           | 10       | 26,30 |
| 12 cigarrillos día                                                                                           | 1        | 2,60  |
| 15 cigarrillos día                                                                                           | 5        | 13,20 |
| 20 cigarrillos día                                                                                           | 5        | 13,20 |
| 30 cigarrillos día                                                                                           | 1        | 2,60  |
| 50 cigarrillos día                                                                                           | 3        | 7,90  |

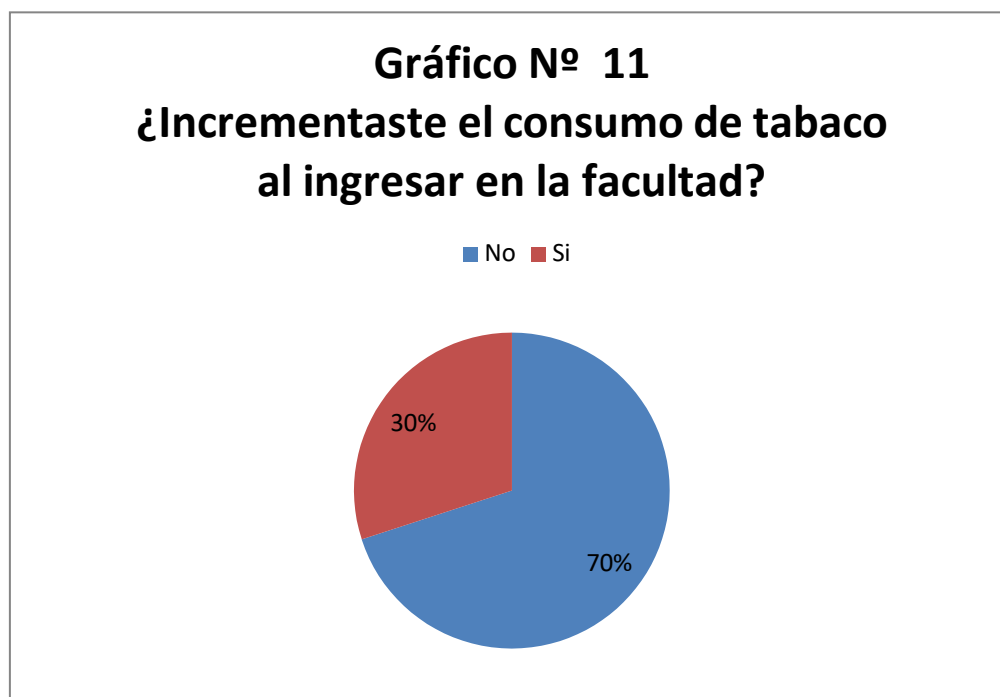


Los datos nos demuestran que la mayoría de los fumadores activos consume 10 cigarrillos al día.

*J. Variación del consumo de tabaco al ingresar en la facultad*

**Tabla nro. 12:** Incremento del consumo de tabaco al ingresar en la facultad. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Incrementaste el Absoluto<br>consumo de tabaco al<br>ingresar en la facultad? |    | %   |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| No                                                                            | 77 | 70% |
| Si                                                                            | 33 | 30% |

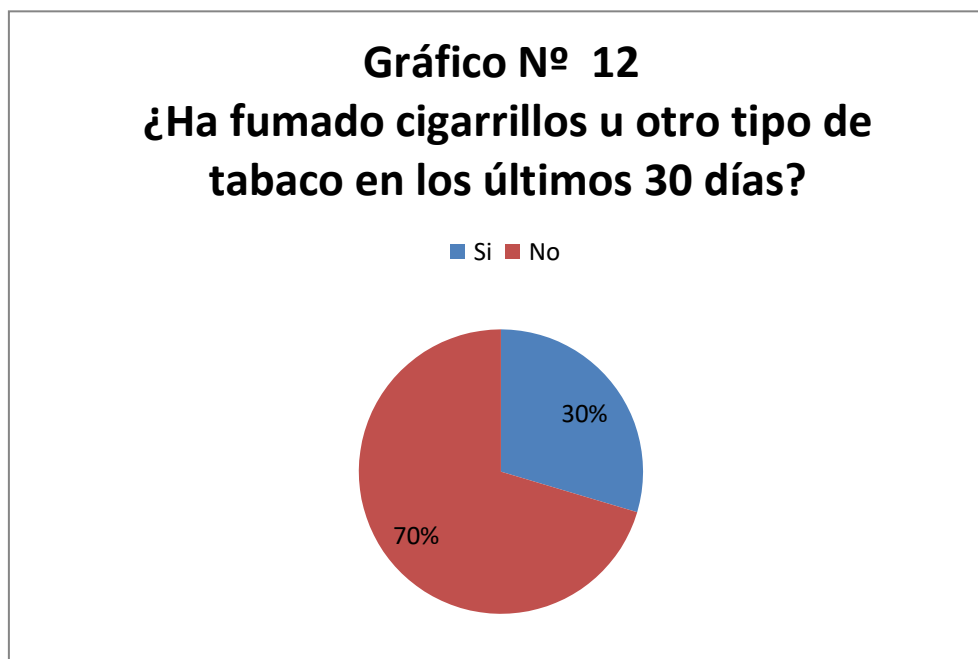


Los datos nos demuestran que en su amplia mayoría, los estudiantes no incrementaron el consumo de tabaco al ingresar en la facultad.

#### *K. Fumadores activos*

**Tabla nro. 13:** Alumnos que han fumado en los últimos 30 días. . Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Ha fumado cigarrillos u Absoluto<br>otro tipo de tabaco en los<br>últimos 30 días? |    | %     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| Si                                                                                  | 32 | 29,6% |
| No                                                                                  | 76 | 70,4% |



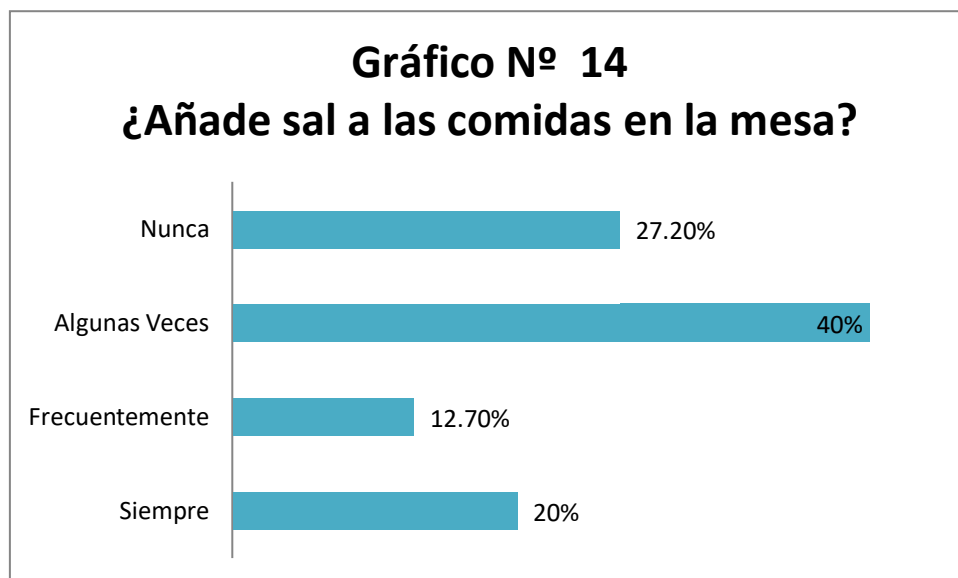
Los datos nos demuestran que en la población universitaria la gran mayoría no es fumadora activa.

.

*L. Añade sal a las comidas en la mesa*

**Tabla nro. 15:** agregado de sal a las comidas en la mesa. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Añade sal a las comidas en la mesa? | Absoluto | %     |
|--------------------------------------|----------|-------|
| Siempre                              | 22       | 20%   |
| Frecuentemente                       | 14       | 12,7% |
| Algunas Veces                        | 44       | 40%   |
| Nunca                                | 30       | 27,2% |

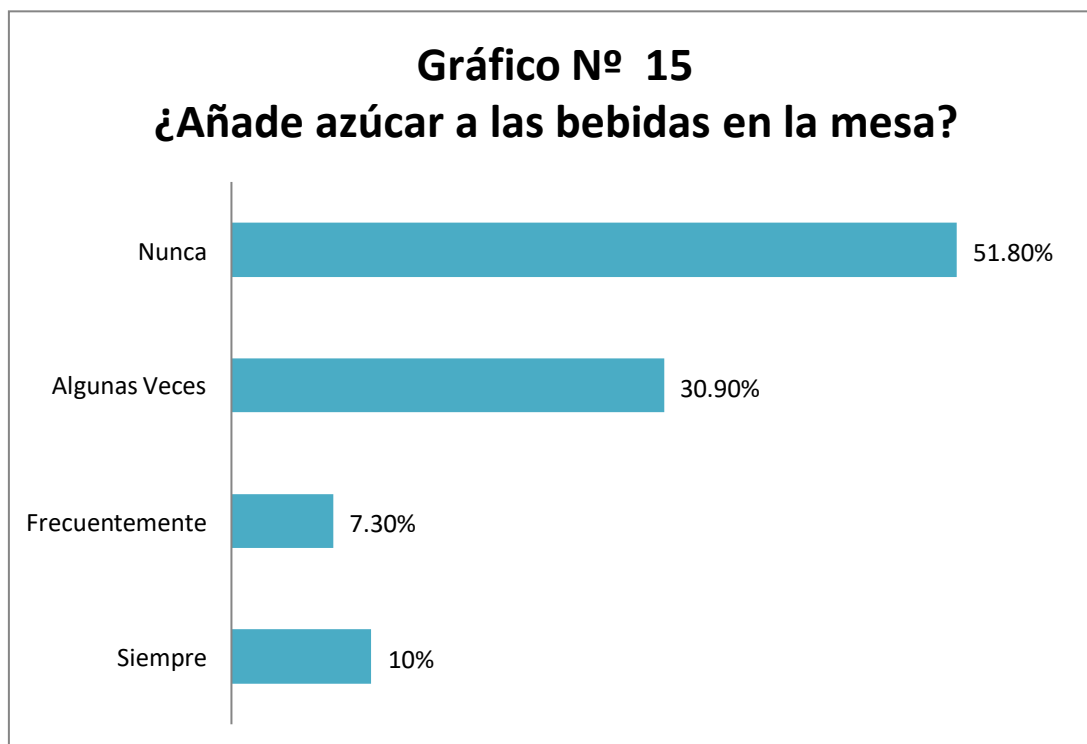


Los datos arrojan que en su gran mayoría, los alumnos agregan algunas veces sal a la comida en la mesa.

*M. Añade azúcar a las bebidas en la mesa*

**Tabla nro. 16:** agregado de azúcar a las bebidas en la mesa. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Añade azúcar a las bebidas en la mesa? | Absoluto | %     |
|-----------------------------------------|----------|-------|
| Siempre                                 | 11       | 10%   |
| Frecuentemente                          | 8        | 7,3%  |
| Algunas Veces                           | 34       | 30,9% |
| Nunca                                   | 57       | 51,8% |

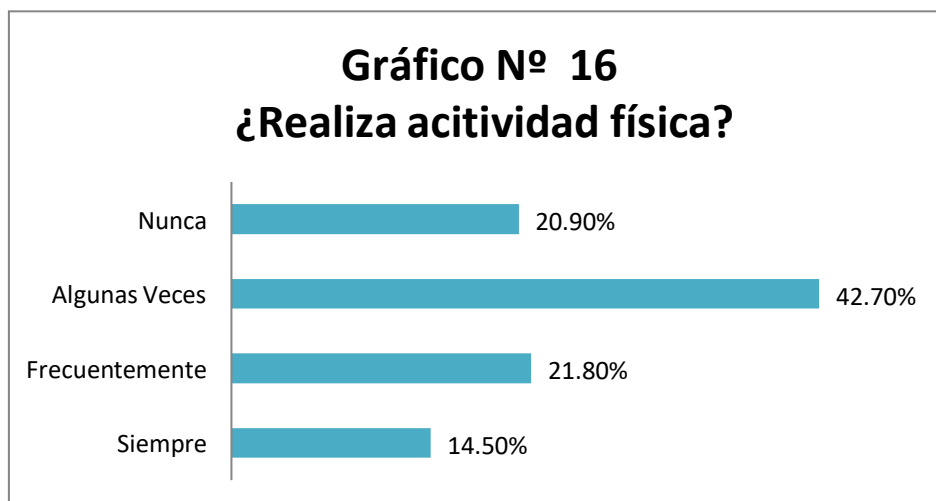


Los datos nos demuestran que en su amplia mayoría, los alumnos no agregan azúcar a sus bebidas en la mesa.

#### *Ñ. Actividad física*

**Tabla nro.17:** Realización de alguna actividad física. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Hace ejercicio, camina, Absolute<br>trota o juega algún<br>deporte |    | %     |
|--------------------------------------------------------------------|----|-------|
| Siempre                                                            | 16 | 14,5% |
| Frecuentemente                                                     | 24 | 21,8% |
| Algunas Veces                                                      | 47 | 42,7% |
| Nunca                                                              | 23 | 20,9% |

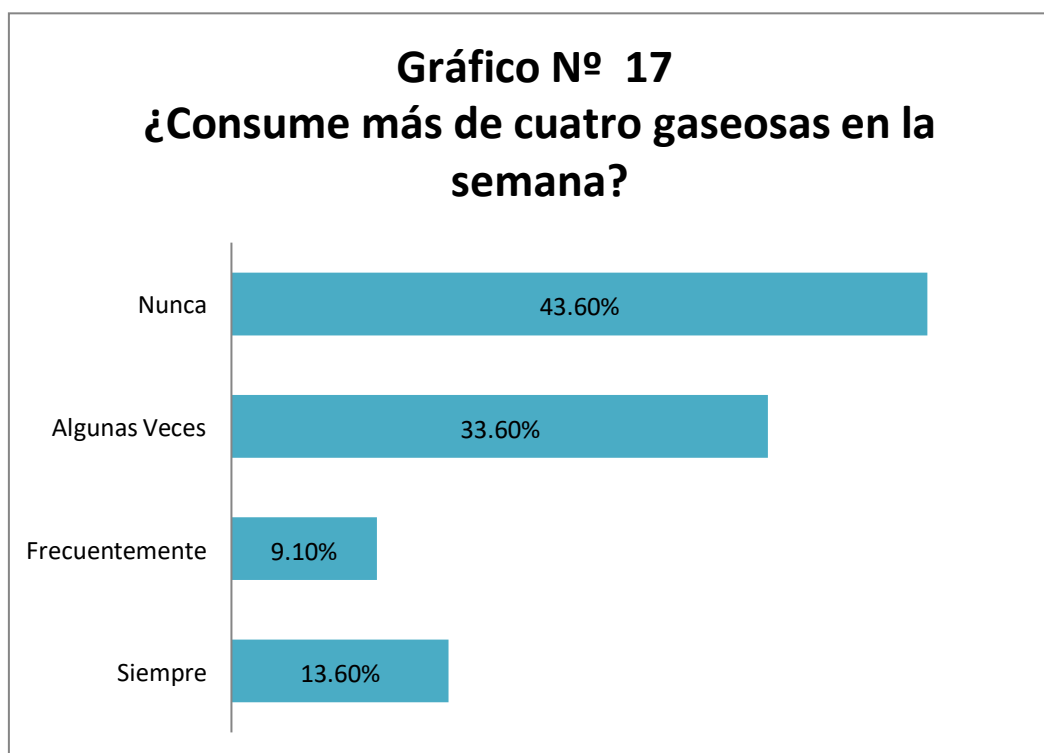


Los resultados nos demuestran que en su gran mayoría los alumnos realizan actividad física algunas veces.

*N. Consumo de gaseosas.*

**Tabla nro. 18:** Consumición de más de cuatro gaseosas por semana. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Consume más de cuatro gaseosas en la semana? | Absoluto | %     |
|----------------------------------------------|----------|-------|
| Siempre                                      | 15       | 13,6% |
| Frecuentemente                               | 10       | 9,1%  |
| Algunas Veces                                | 37       | 33,6% |
| Nunca                                        | 48       | 43,6% |

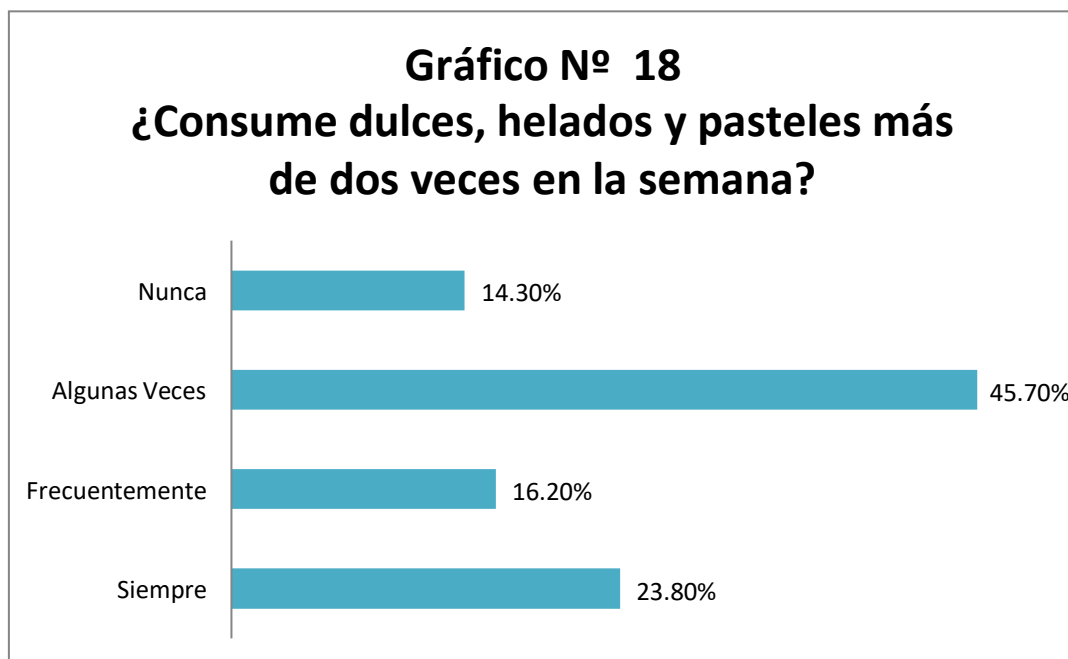


Los datos nos demuestran que mayoritariamente los estudiantes nunca consumen mas de cuatro gaseosas en la semana.

#### *O. Consumo de dulces*

**Tabla nro. 19:** consumición de dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana? | Absoluto | %     |
|-------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| Siempre                                                           | 25       | 23,8% |
| Frecuentemente                                                    | 17       | 16,2% |
| Algunas Veces                                                     | 48       | 45,7% |
| Nunca                                                             | 15       | 14,3% |

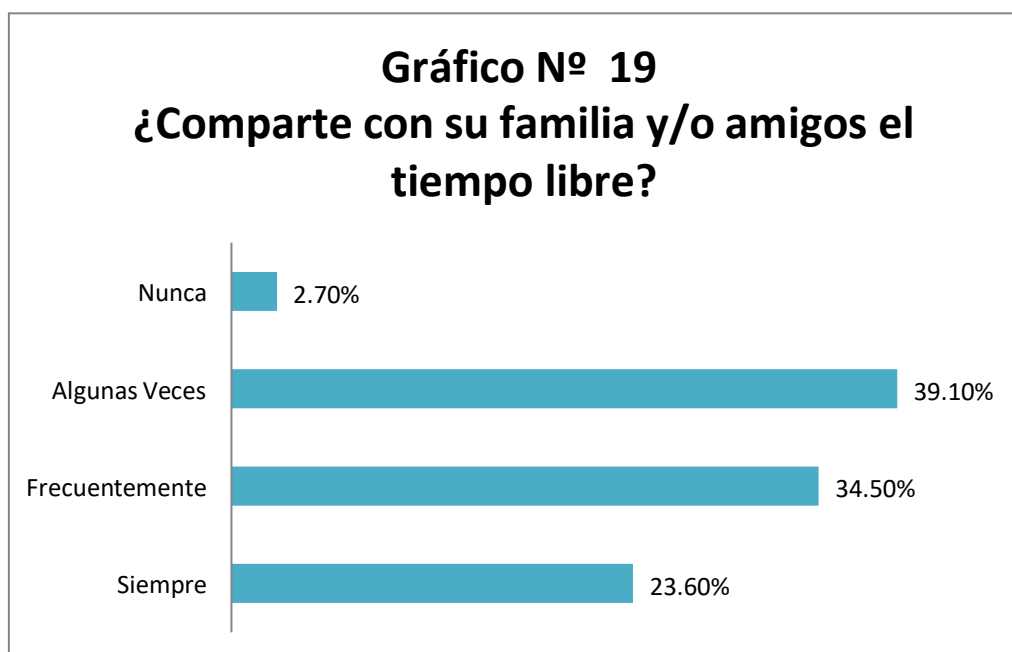


Los datos nos demuestran que la mayoría de los estudiantes consume algunas veces, más de dos veces en la semana, dulces, helados y pasteles.

*P. Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre*

**Tabla nro.20:** Compartir en familia y/o amigos el tiempo libre. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre | Absoluto | %     |
|----------------------------------------------------|----------|-------|
| Siempre                                            | 26       | 23,6% |
| Frecuentemente                                     | 38       | 34,5% |
| Algunas Veces                                      | 43       | 39,1% |
| Nunca                                              | 3        | 2,7%  |

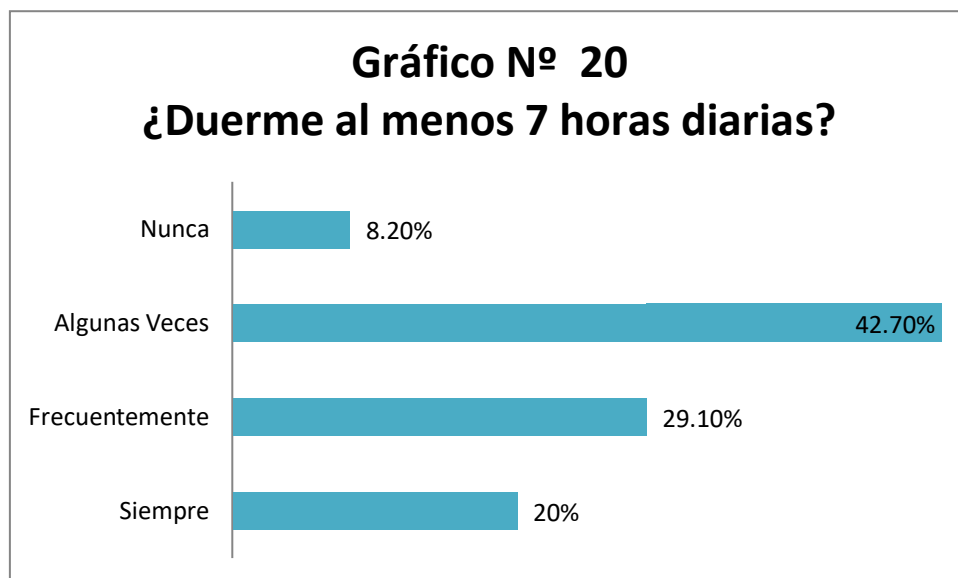


Los datos nos demuestran que en su amplia mayoría, la población universitaria estudiada, comparte tiempo libre con sus familiares o amigos.

*Q. Tiempo de sueño*

**Tabla nro.21:** Mínimo de 7 horas dormidas por día. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| <b>Duerme al menos 7 horas diarias?</b> | <b>Absoluto</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------------------|-----------------|----------|
| <b>Siempre</b>                          | 22              | 20%      |
| <b>Frecuentemente</b>                   | 32              | 29,1%    |
| <b>Algunas veces</b>                    | 47              | 42,7%    |
| <b>Nunca</b>                            | 9               | 8,2%     |

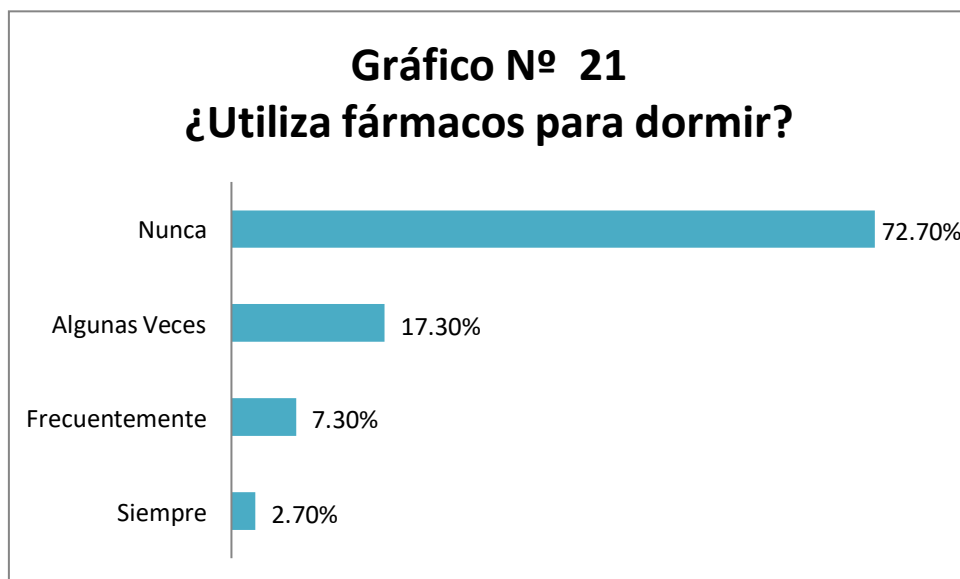


Los datos nos demuestran que una amplia mayoría duerme al menos siete horas diarias.

*R. fármacos para dormir*

**Tabla nro. 22:** Utilización de fármacos para conciliar el sueño. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Utiliza fármacos para dormir? | Absoluto | %     |
|-------------------------------|----------|-------|
| Siempre                       | 3        | 2,7%  |
| Frecuentemente                | 8        | 7,3%  |
| Algunas veces                 | 19       | 17,3% |
| Nunca                         | 80       | 72,7% |

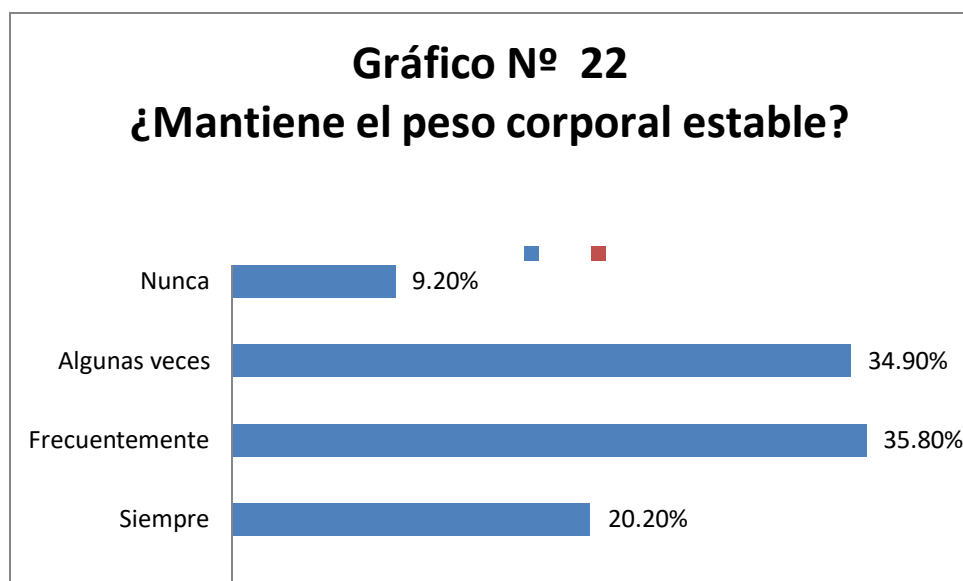


Los resultados nos muestran que la gran mayoría de los estudiantes encuestados no utiliza fármacos para dormir

*S. Peso corporal*

**Tabla nro.23:** Mantención del peso corporal estable. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| ¿Mantiene el peso Absoluto corporal estable? |    | %     |
|----------------------------------------------|----|-------|
| Siempre                                      | 22 | 20,2% |
| Frecuentemente                               | 39 | 35,8% |
| Algunas veces                                | 38 | 34,9% |
| Nunca                                        | 10 | 9,2%  |



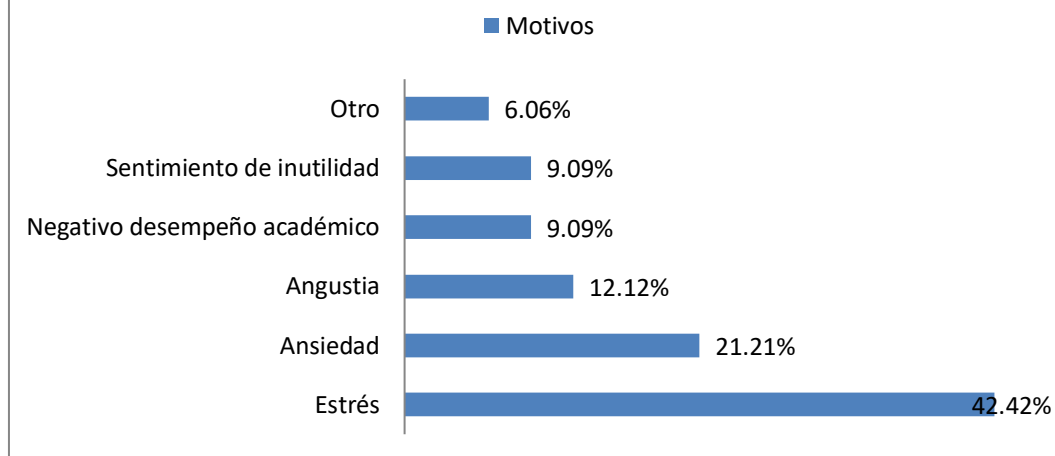
Los datos demuestran que la gran mayoría de los estudiantes mantiene su peso corporal estable.

#### T. Motivos aumento consumo de tabaco

**Tabla nro.24:** motivos de aumento en el consumo de tabaco al ingresar en la facultad. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| MOTIVOS                      | Absoluto | %     |
|------------------------------|----------|-------|
| Estrés                       | 14       | 42,42 |
| Ansiedad                     | 7        | 21,21 |
| Angustia                     | 4        | 12,12 |
| Negativo desempeño académico | 3        | 9,09  |
| Sentimiento de inutilidad    | 3        | 9,09  |
| Otro                         | 2        | 6,06  |

**Gráfico N° 23 Motivos consumo de tabaco**

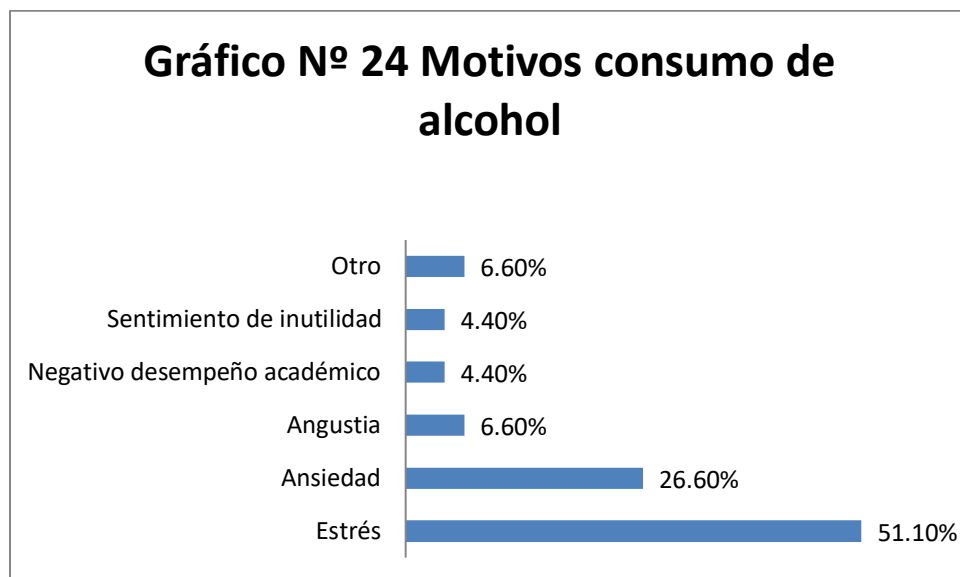


Los datos demuestran que la gran mayoría de los estudiantes aumentó el consumo de tabaco por estrés.

#### U. Motivos aumento consumo de alcohol

**Tabla nro.25:** motivos de aumento en el consumo de alcohol al ingresar en la facultad. Alumnado de la carrera de medicina de la UAI, participantes de la encuesta. Sede Regional Rosario localización Ov. Lagos, durante periodo de 1° de mayo a 1° de junio de 2020.

| Motivos                      | Absoluto | %    |
|------------------------------|----------|------|
| Estrés                       | 23       | 51,1 |
| Ansiedad                     | 12       | 26,6 |
| Angustia                     | 3        | 6,6  |
| Negativo desempeño académico | 2        | 4,4  |
| Sentimiento de inutilidad    |          |      |
| Otro                         | 3        | 6,6  |



Los datos demuestran que la gran mayoría de los estudiantes aumentó el consumo de alcohol por estrés.

## Discusión

En nuestra investigación hubo mayoría de mujeres en la población universitaria estudiada y eso podría explicar porque los datos arrojados contradicen la literatura consultada. Ya sea en La Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENPreCoSP) 2011; Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (EMTA) 2012 y Encuesta Nacional de Factores de Riesgo(ENFR) 2013 señalaron que entre los varones el consumo de alcohol fue mayor que entre las mujeres.(Tabla nro. 3)

El 81% de las personas tomaron alguna bebida alcohólica en su vida.Nuestra investigación eleva aún más esa cifra, determinando que 94% de los encuestados ha tomado alcohol en algún momento de su vida. (Tabla nro.4)

Según el estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas llevado a cabo por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) en el año 2017, la edad de inicio promedio de consumo de alcohol es de 17,3 años. Los resultados arrojados en nuestra

investigación demuestran una leve discrepancia al señalar que en la población universitaria de medicina (UAI) la promedio edad de inicio es de 15,15años. (Tabla nro.5)

“Al llegar a la mayoría de edad -18 años- un 77% de la población ya había consumido alguna bebida alcohólica” SEDRONAR (2017). Los datos que se desprenden de nuestra investigación, señalan que un 84,6% de los encuestados consumió alguna bebida alcohólica antes de cumplir la mayoría de edad. Demostrando así un leve aumento con respecto a la investigación realizada a nivel país. (Tabla nro.6)

Con respecto al consumo de alcohol, nuestros datos arrojan que el 35,5% de la población universitaria consume bebidas alcohólicas de dos a cuatro veces al mes, frecuencia que marca una leve discrepancia con los resultados arribados por el SEDRONAR a nivel nacional cuyo porcentaje es del 41%. En relación a la cantidad consumida, se observa que la mayoría de los consumidores de alcohol beben uno o dos tragos en un día normal. También hallamos una minoría de consumidores que pueden sugerir signos de dependencia con una ingesta abusiva representada por el 5,8% de la población estudiantil. Los datos nos demuestran que a medida que aumenta la frecuencia de consumo la ingesta abusiva incrementa notablemente. (Tabla nro.7).

Analizando los resultados de la tabla nro.5 podemos afirmar que el consumo de alcohol comienza antes de iniciar la universidad. Sin embargo, en la tabla nro.8 observamos que en su gran mayoría 59,1% no ha incrementado su consumo durante la cursada de la carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana, por lo que podríamos concluir que la carrera de grado no ha tenido incidencia en su consumo.

Tanto la ENPreCoSP (2011); ETMA (2012) y ENFR (2013) señalaron que entre los varones el consumo de tabaco fue mayor que entre las mujeres. Vale la pena destacar que en nuestra investigación había una mayor cantidad de mujeres en la población universitaria estudiada, eso podría explicar estos datos ya que estos contradicen la literatura consultada.

Un estudio llevado a cabo en el año 2016 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) señala que edad de inicio del consumo de tabaco – a nivel país- es de 13,3 años. Sin embargo, los resultados arrojados en nuestra encuesta muestran que el 22,8% inició el consumo de tabaco a los 15,7 años de edad marcando una leve diferencia con respecto al informe del SEDRONAR. (Tabla nro.10).

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (EMTA) realizada en el año 2012 calculó que el promedio a partir de los cigarrillos fumados por día, en el transcurso del último

mes, en los fumadores diarios es de 15,2. En contrapartida, nuestra investigación marca un leve descenso en el consumo diario con un promedio de 13,5 cigarrillos por día.

Analizando los resultados de la tabla nro. 10 podemos afirmar que el consumo de tabaco comienza antes de iniciar la universidad. Sin embargo, en la tabla nro. 12 observamos que en su gran mayoría 70% la carrera de grado no influye en el incremento de los estudiantes de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana. Vale la pena destacar que los motivos del incremento al consumo de tabaco aludidos por la minoría 30% son primordialmente estrés 42% y ansiedad 21%. (Tabla nro.24)

Los fumadores activos la facultad UAI comprenden el 29,6%. Comparando con otros estudiantes de medicina, vemos que nuestra población universitaria tiene cifras de consumo de tabaco inferiores o similares a países como Turquía (32,1%) Italia (30%) y Chile (31%). (Tabla nro.13)

Las tablas nro. 11 y nro.14 nos obligan a evaluar el riesgo salud. Completando la formula, que se utiliza para medir la cantidad que una persona ha fumado durante un largo período de tiempo, índice/paquetes/años con los resultados obtenidos en nuestra encuesta: 13,5 cigarrillos diarios y 10 años promedio. Esto nos da un valor dentro de la escala IPA de 6, 75, donde nos encontramos en un riesgo leve de desarrollar enfermedades respiratorias. (Riesgo leve: <20 IPA; Riesgo moderado: 21-40 IPA; Riesgo alto: >41 IPA)

El 40% de los participantes de la encuesta percibieron su consumo de sal como adecuado para mantener la salud, sin embargo, la ingesta promedio per cápita en Argentina duplica los 5 gramos diarios recomendados por la (OMS). Cabe destacar que el 20% de la población estudiada siempre le agrega sal a la comida después de la cocción. (Tabla nro. 15)

Una investigación realizada a nivel nacional en la 4° edición de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) determinó que la actividad física disminuyó a 44,2%. Esto significa que 4 de cada 10 personas no realiza la actividad física recomendada. A diferencia de la ENFR, en nuestro grupo estudiantil hallamos resultados prometedores, ya que el 42,7% de la realiza algunas veces. (Tabla nro. 17)

En los estudiantes de medicina de la UAI encuestados con respecto al consumo de gaseosas respondieron que el 43,6% nunca consume más cuatro gaseosas en la semana, pese a este porcentaje tan favorable, una minoría del 13,6% está en consonancia con lo que sucede en el país. Según el estudio de Cambios en el patrón de consumo de alimentos y nutrientes (CESNI) llevado a cabo en el año 2016, el consumo de frutas disminuyó un 41% y el de hortalizas un 21% en los últimos 20 años. Mientras que el consumo de gaseosas y jugos en polvo se duplicó en el mismo período. Otra investigación realizada por el (ENFR) determina

que “Las bebidas azucaradas representan aproximadamente el 40% de este consumo, lo que se corresponde con el hecho de que Argentina lidera el consumo mundial de gaseosas con 131 litros per cápita”. (Tabla nro.18)

“En relación al consumo de azúcar, Argentina se encuentra en el cuarto lugar de mayor consumo de azúcares del mundo, con alrededor de 150 gr (30 cucharaditas de azúcar), para un recomendado máximo de 50gr (10 cucharaditas)” Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. En contradicción con esas investigaciones, nuestros encuestados nos dicen que el 51,8% nunca agrega azúcar a las bebidas de la mesa y que el 45,7% consume algunas veces dulces más de dos veces en la semana. ”. (Tabla nro.16 y nro. 19)

La Encuesta Nacional de Factores de Riesgo mostró que el 49,1% de la población general presentaba exceso de peso, compuesto por 34,5% de sobrepeso y 14,6% de obesidad. En algunas provincias, por su parte, este exceso de peso alcanzó el 58% aproximadamente. En contraposición, los datos relevados en nuestra investigación determinan que más del 50% mantiene su peso corporal estable entre frecuentemente y siempre. (Tablas nro.23)

Reconociendo el papel que desempeña el comportamiento como un determinante del estado de salud y como componente principal del estilo de vida (Fernández del Valle, 1996; Lalonde, 1974; Suls y Rothman, 2004) cabe resaltar que más del 50% de los estudiantes de Medicina de la UAI cumplen con prácticas saludables orientadas al descanso y la interacción con familiares, amigos y pareja. Solo un 2,7% lleva adelante prácticas no saludables relacionadas al tiempo libre. (Tablas nro.20)

Respecto al sueño, se encontró que los universitarios mantienen patrones estables de sueño sin necesidad de utilizar sustancias inductoras del mismo y esto es un elemento que favorece la salud física y psicológica, permite recuperar la energía después de las actividades cotidianas y contribuye a mejorar la concentración, el estado de ánimo y el rendimiento físico e intelectual (Buela-Casal y Sierra, 1994; Miró et al. 2005 y Sierra, Jiménez y Domingo, 2002). (Tablas nro. 21 y 22)

## ***CAPÍTULO VI “Conclusiones”***

## Conclusiones

Luego de la investigación realizada se determina que los alumnos de primero a sexto año de la Universidad Abierta Interamericana han consumido alcohol (94%) y tabaco (64%) en algún momento de su vida. En relación al sexo, debemos señalar que la mayoría de los consumidores son mujeres (77%). La facultad no ha sido motivo del incremento de consumo de tabaco (70%) para la mayoría de los encuestados. Pero el dato extraído, sobre que el 41 % del alumnado incrementó el consumo de alcohol durante su permanencia en la facultad, nos lleva a preguntarnos sobre si esta facultad tiene incidencia en dicho incremento. Debemos tener en cuenta que, en cuanto al consumo de alcohol la edad promedio de consumo es de 15,15 años y en lo referido al consumo de tabaco es de 15,7 años. Dentro de los fumadores activos de la facultad el 26,30% consume diez cigarrillos diarios.

En lo referido al estilo de vida de alumnos de primero a sexto año de la Universidad Abierta Interamericana, podemos afirmar que llevan adelante prácticas saludables en la alimentación. En cuanto al consumo de sal hallamos que el 40% le agrega a las comidas algunas veces, 51,80% no agregan azúcar a sus bebidas en la mesa, solo un 20,9% nunca realiza actividad física, el 43,6% nunca consume más de cuatro gaseosas a la semana y el 35,80 % mantiene su peso corporal estable frecuentemente. No obstante, encontramos algunas conductas desfavorables en relación al consumo de dulces, el 45,7% consumen dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana. A la hora de interrogar sobre el sueño y el tiempo libre, hallamos que el 39,1% duerme al menos siete horas diarias, mientras que el 72,70% no utiliza fármacos para dormir y un 39,10% comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre.

Propuestas superadoras y fomentadoras de hábitos saludables para los estudiantes de medicina de la UAI:

- incorporar un menú saludable en el bar de la institución;
- encuestas anuales que permitan medir el consumo de alcohol y tabaco de los estudiantes;
- campañas de concientización acerca del abuso de sustancias psicoactivas;
- maratones anuales con el fin de promover hábitos deportivos en los estudiantes.

## **CAPÍTULO VII “Bibliografía”**

## Bibliografía

- Akvardar Y, Demiral Y, Ergor G, Ergor A, Bilici M, Ozer OA. *Substance use in a sample of Turkish medical students*. Drug Alcohol Depend 2003; 72: 117-21. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1635033/>
- Biblia Reina Valera.(1960) Gn 9:20
- Casas Zamora ,K.(2009).Drogas y democracia: Hacia un cambio de paradigma. Brookings.
- Centro de Control y Prevención de Enfermedades. *El tabaco y el cáncer*.2019
- Centro de Investigación en Medicina Respiratoria Universidad Católica de Córdoba.
- TABAQUISMO ACTIVO Y PASIVO -ENFERMEDAD RESPIRATORIA. (2015).  
Recuperado 08 de noviembre de 2019  
[https://www.sap.org.ar/docs/congresos\\_2015/Neumonología/teijeiro\\_tabaquismo\\_activo.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2015/Neumonología/teijeiro_tabaquismo_activo.pdf)
- CESNI.2016. LA MESA ARGENTINA EN LAS ÚLTIMAS DOS DÉCADAS. Recuperado de: <http://www.cesni.org.ar/archivos/biblioteca/LA-MESA-ARGENTINA-EN-LAS-ULTIMAS-DOS-DECADAS.pdf>
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud.2006.Recuperado el 08 de noviembre 2019 de [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)
- Chau, Cecilia, & Saravia, Juan Carlos (2016). Conductas de Salud en Estudiantes Universitarios Limeños: Validación del CEVJU. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 1(41),90-103.[fecha de Consulta 27 de Septiembre de 2020]. ISSN: 1135-3848. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4596/459646901009>

Escohotado, A. (1998). *Historia General de las Drogas*. Madrid, España. Alianza S.A.

Falcato, J. Graça, P. (2015). A Evolução Etimológica e Cultural do Termo “Dieta”. *Revista Nutricias*. 24. Recuperado 08 de noviembre de 2019 de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-72302015000100003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-72302015000100003)

Fundación de Investigaciones sociales. Alcohol etílico: Un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. Recuperado 08 de noviembre de 2019 de <http://www.alcoholinformate.org.mx/>

Glosario de términos de alcohol y drogas (1994). Madrid. Ministerio de sanidad y consumo. Recuperado 08 de noviembre de 2019 de [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Heraud, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*. 31. Recuperado 08 de noviembre de 2019 de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92472013000200006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472013000200006)

International Agency of Cancer Research (IARC). IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Hepatitis viruses. Lyon, France. 1994; 59.

Lema Soto, et al. (2009) *Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida*. Pensamiento Psicológico. 5, N°12. pp. 71-88

- Lema, L. Torres, I. Arevalo, M. Cardona. A. Sarria, A. Polanco, A. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*. 5.
- Mangus R, Hawkins C, Miller M. *Tobacco and alcohol use among 1996 medical school graduates*. JAMA 1998; 280: 1192-3. Recuperado de: <https://indiana.pure.elsevier.com/en/publications/tobacco-and-alcohol-use-among-1996-medical-school-graduates>
- María Inés Romero, Jaime Santander, Mario Javier Hitschfeld, Marcela Labbé, Viviana Zamora.(2009). *Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile*. Rev. méd. Chile v.(137)
- Meda, R.M, De Santos, A.F., Lara, G.B., Verdugo, L.J. C., Palmera, Ch. A., Valdez, S. (2008). Evaluación de la Percepción de la calidad de vida y estilo de vida en estudiantes desde el contexto de las universidades promotoras de la salud. *Revista de Educación y Desarrollo* 8: 5-16.
- Meda,R.Avila,F.Garcia,B.Lucero,J.Chavez,A.Sierra,Ma. Evaluación de la percepción de calidad de vida y el estilo de vida en estudiantes desde el contexto de las Universidades Promotoras de la Salud. *Educación y Desarrollo*. 2008.
- Medina-Mora ME , Natera G, Borges G , et al. (2001).Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: drogas, alcohol y sociedad . *Salud Mental*;24(4):3-19.
- Melani AS, Verponziani W, Boccoli E, Trianni GL, Federici A, Amerini R et al. (2000).*Tobacco smoking habits, attitudes and beliefs among nurse and medical students in Tuscany*. Eur J Epidemiol; 16: 607-11. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11078116/>

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2018).4 Encuesta Nacional de Factores de Riesgo.

Recuperado de: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10\\_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf)

Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. Gobierno de España. *Alcohol y menores.*

*El alcohol te destroza por partida doble.*2007.Recuperado 08 de noviembre de 2019 de <https://www.mscbs.gob.es/campanas/campanas07/alcoholmenores9.htm>

Monteiro,M. *Alcohol y Salud Publica en las Américas.* Recuperado 08 de noviembre de 2019

[https://www.paho.org/hon/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=486-monteiro-2-parlamentares-alcohol-2019&category\\_slug=fortalecimiento-de-sistemas-de-salud&Itemid=211](https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=486-monteiro-2-parlamentares-alcohol-2019&category_slug=fortalecimiento-de-sistemas-de-salud&Itemid=211)

Normas APA.(2019) Recuperado 08 de noviembre de 2019 de <https://normasapa.com/>

*Nuevo Diccionario Medico Larousse* (1956).Dieta. Tercera Edición.

Núñez,P.(1998).*Las drogas en la historia.* Salud Uninorte. 13. Recuperado 08 de noviembre

de 2019 de <https://search.proquest.com/openview/d54eddb4020914f7b9a21022ef57468c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027436>

Organización Mundial de la Salud. (2019) *Prevención del cáncer.*

Organización Mundial de la Salud.(2018) *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud.*

Organización Panamericana de la Salud. (2008) Alcohol y atención primaria de la salud.

*Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas.*

- Pangas,J.(1991) La ebriedad en la antigua Mesopotamia. *El colegio de México*. 26  
 .Recuperado 08 de noviembre de 2019 de  
<https://estudiosdeasiayafrika.colmex.mx/index.php/eea/article/view/1266/1266>
- Pitarque Raul Perel. Pablo Sánchez Gustavo.(2000) “Mortalidad anual atribuible al tabaco en Argentina, año 2000”.Recuperado de:  
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001809cnt-mortalidad-anual-atribuible-al-tabaco-en-argentina.pdf>
- Real Academia Española [RAE]. (2019). Tabaco. Edición Tricentenario. *Rae.es*. Recuperado 08 de noviembre de 2019 de <https://dle.rae.es/tabaco>
- Saldaña, Ma. (2015).Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género. *Alternativas en Psicología*. Número Especial.
- Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (2017). *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas*.
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico. (2016)*Informe epidemiológico sobre el consumo de TABACO en Argentina*. Recuperado de:  
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZEpidemiolgicoZsobreZelZConsumoZdeZTabacoZenZArgentina.ZAbrilZ2016.pdf>
- Tellez, J. Menéndez, M. (2006). Alcohol etílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. *Revista de la Facultad de Medicina*. 54. 32-47.
- Torres,I.Quintero,M.(2004) El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. *Revista Colombiana de psicología*. 13.Recuperado el 8 de noviembre de 2019 en  
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1211/1763>

Universidad Rafael Landívar (2015) recuperado el 08 de noviembre de 2019 de  
<https://principal.url.edu.gt/index.php>

***ANEXOS***

***ANEXO 1: ENCUESTA “TABACO Y ALCOHOL”***

Encuesta extraída de la Secretaria de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

**Sexo**

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino

**Consumo de alcohol**

1. ¿Ha consumido alcohol alguna vez en su vida?

- ☐ Si.
- ☐ No (pasar a pregunta 10).

2. ¿Qué edad tenía cuando consumió alcohol por primera vez?

- ☐ Edad en años cumplidos:
- ☐ No recuerda.

3. ¿Ha consumido alcohol en los últimos 30 días?

- ☐ Si.
- ☐ No
- ☐ No contesta.

4. ¿Cuántos días ha consumido alcohol en los últimos 30 días?

- ☐ Cantidad de días:

5. ¿Con que frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

- ☐ Una vez al mes o menos.
- ☐ Dos a cuatro veces al mes.
- ☐ Dos o tres veces a la semana.
- ☐ Cuatro o más veces a la semana.

6. ¿Cuántos tragos suele tomar Ud. en un día de consumo normal de alcohol?

Ejemplo: 1 trago = Una botella o lata individual de cerveza (333cc).

Un vaso de vino (140 cc).

Un trago (40cc) de licor (ron, vodka, whisky) solo o combinado.

1 trago y medio = Medio litro de cerveza

3 tragos = Un litro de cerveza

6 tragos = Una botella de vino (750 cc)

8 tragos = Una caja de vino (1 litro)

18 tragos = Una botella de licor (750 cc)

- Uno o dos tragos.
- Tres o cuatro tragos.
- Cinco o seis tragos.
- Siete a nueve tragos.
- Diez o más tragos.

7. ¿Qué tan seguida toma usted 5 o más tragos en un solo día?

- Nunca.
- Menos de una vez al mes.
- Mensualmente.
- Semanalmente.
- Todos los días o casi.

8. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado físicamente herido debido a que usted había bebido alcohol?

- No.
- Sí, pero no en el curso del último año.
- Si, en el último año.

9. ¿Algún familiar, amigo, medico u otro profesional de la salud ha mostrado preocupación por a forma que usted consume bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- No.

- ☐ Sí, pero no en el curso del último año.
- ☐ Si, en el último año.
- ☐ Consumo de tabaco (cigarrillos, cigarros, pipas, puros)

10. ¿Ha fumado cigarrillos u otro tipo de tabaco alguna vez en la vida?

- ☐ Si.
- ☐ No

11. ¿Qué edad tenía cuando fumo cigarrillos u otro tipo de tabaco por primera vez?

- ☐ Edad en años cumplidos:
- ☐ No recuerda.
- ☐ No contesta.

12. ¿Ha fumado cigarrillos u otro tipo de tabaco en los últimos 30 días?

- ☐ Si.
- ☐ No.
- ☐ No contesta.

13. ¿Durante cuantos días fumo cigarrillos u otro tipo de tabaco en los últimos 30 días? (Anote 88 no sabe, 99 no contesta). N° de días (1 a 30).

- ☐ Cantidad de días:

14. Aproximadamente, ¿Cuántos cigarrillos u otro tipo de tabaco han fumado por día en el último mes?

- ☐ Cantidad de cigarrillos:

15. ¿Por cuantos años ha fumado usted a diario?

- ☐ Cantidad de años:

***ANEXO 2: ENCUESTA “ESTILO DE VIDA”***

Encuesta Nro. 2 extraída de Revista Colombiana de Psicología en el año 2004.

|   |                                                                                    | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|---|------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|-------|
|   | <b>HABITOS ALIMENTICIOS</b>                                                        |         |                |               |       |
| 1 | Consume entre cuatro y ocho vasos de agua al día?                                  |         |                |               |       |
| 2 | Añade sal a las comidas en la mesa?                                                |         |                |               |       |
| 3 | Añade azúcar a las bebidas en la mesa?                                             |         |                |               |       |
| 4 | Consume más de cuatro gaseosas en la semana?                                       |         |                |               |       |
| 5 | Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?                  |         |                |               |       |
| 6 | Consume dulces, helados y pasteles más de dos veces en la semana?                  |         |                |               |       |
| 7 | Mantiene un horario regular en las comidas?                                        |         |                |               |       |
| 8 | Evita las dietas y los métodos que le prometen una rápida y fácil pérdida de peso? |         |                |               |       |
| 9 | Desayuna antes de iniciar su actividad diaria?                                     |         |                |               |       |

|    |                                                                                                  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 10 | Consume comidas rápidas (pizza, hamburguesa, perro caliente)?                                    |  |  |  |  |
| 11 | Consume comidas que contienen ingredientes artificiales o químicos (colorantes y preservativos)? |  |  |  |  |

|    |                                                                                  | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|-------|
|    | <b>RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE</b>                                      |         |                |               |       |
| 12 | Practica actividades físicas de recreación (caminar, nadar, montar en bicicleta) |         |                |               |       |
| 13 | Incluye momentos de descanso en su rutina diaria                                 |         |                |               |       |
| 14 | Comparte con su familia y/o amigos el tiempo libre                               |         |                |               |       |
| 15 | En su tiempo libre realiza actividades de recreación (cine, leer, pasear)        |         |                |               |       |
| 16 | Destina parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales         |         |                |               |       |

|    |                                                                                   | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|-------|
|    | <b>CONDICIÓN,<br/>ACTIVIDAD FÍSICA<br/>Y DEPORTE</b>                              |         |                |               |       |
| 17 | Hace ejercicio, camina, trota o juega algún deporte                               |         |                |               |       |
| 18 | Practica ejercicios que le ayuden a estar tranquilo (taichi, kun fu, yoga, danza) |         |                |               |       |
| 19 | Mantiene el peso corporal estable                                                 |         |                |               |       |
| 20 | Participa en programas o actividades de ejercicio físico bajo supervisión         |         |                |               |       |

|    |                                                                                                          | Siempre | Frecuentemente | Algunas Veces | Nunca |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------|-------|
|    | <b>SUEÑO</b>                                                                                             |         |                |               |       |
| 21 | Duerme al menos 7 horas diarias?                                                                         |         |                |               |       |
| 22 | Realiza ejercicios que le ayuden al funcionamiento cardiaco (spinning, cardiobox, aeróbicos, aero-rumba) |         |                |               |       |
| 23 | ¿Trasnocha?                                                                                              |         |                |               |       |
| 24 | Duerme bien y se levanta descansado?                                                                     |         |                |               |       |

|    |                                       |  |  |  |  |
|----|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 25 | Se mantiene con sueño durante el día? |  |  |  |  |
| 26 | Utiliza pastillas para dormir?        |  |  |  |  |

***ANEXO 3: AUTORIZACIONES***

### **Consentimiento Informado**

Acepto participar voluntariamente en la investigación:

Consumo de alcohol y tabaco como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios en la facultad de medicina UAI de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, en 2019”

Realizada por el alumno Nilson Garcia Carvalho Junior, de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad Abierta Interamericana, sede Rosario.

He sido informado sobre la meta de este estudio y se me explico que mi participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial (respetando la ley de protección de datos personales n. 25.326 de la República Argentina) y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Rosario, ...10... de ...1º de Julio... de 2019.

  
Firma

Rosario, 05 de Julio de 2019

Director de la carrera

Dr. Guillermo Weisburd

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Por el presente me dirijo a Usted con la finalidad comunicarle que la Dra Travella Cecilia, acepta ser mi tutor de mi trabajo final de carrera, titulado el consumo de alcohol y tabaco como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios". Comprometiéndose a guiarme y acompañarme durante todo el proceso de investigación y en estar presente en el momento de la defensa.

Sin más nada que agregar, lo saludo cordialmente.



Dra. Travella Cecilia



Garcia Carvalho Junior, Nilson

***DATOS DEL AUTOR***

Nombres: Nilson Junior

Apellidos: García Carvalho

Email: [nilsongarciajr@gmail.com](mailto:nilsongarciajr@gmail.com)

Teléfono: 3412-2273344