

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
ESCUELA DE POSGRADO**



TRABAJO DE POSGRADO

FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE BEBIDAS
ALCOHÓLICAS Y TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE QUINTO Y
SEXTO AÑO, EN LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE, DE LA
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR EN EL PERÍODO DE ENERO A JULIO DEL
2017

**PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRO(A) EN SALUD PÚBLICA**

PRESENTADO POR

DOCTORA EVELIN NATALI GERMÁN LINARES
DOCTOR JORGE ALBERTO PINZÓN ESCOBAR

DOCENTE ASESOR

MAESTRO JUAN HÉCTOR JUBIS ESTRADA

ABRIL, 2019

SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES**



**M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
RECTOR**

**DR. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**ING. NELSON BERNABÉ GRANADOS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO**

**LICDO. CRISTÓBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ
SECRETARIO GENERAL**

**M.Sc. CLAUDIA MARÍA MELGAR DE ZAMBRANA
DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS**

**LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN
FISCAL GENERAL**

**FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
AUTORIDADES**



**DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ
DECANO**

**M.Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS
VICEDECANO**

**M.Sc. DAVID ALFONSO MATA ALDANA
SECRETARIO**

**M.Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA
DIRECTORA DE ESCUELA DE POSGRADO**

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por darme la vida, la responsabilidad y la perseverancia para seguir en la preparación de mi vida profesional.

A mis padres **Ranulfo Noé German y María Ángela Linares**, que han sido mi apoyo incondicional, mi aliento en cada etapa de mi preparación como profesional.

A mi maestro y asesor **Dr. y MSP. Juan Héctor Jubis** por ser el guía en este proceso, por compartir su conocimiento, y alentarme a ser mejor en esta etapa de formación y como parte de este nuevo triunfo para mi desarrollo como profesional .

A mi amigo, compañero tanto de pre como de posgrado, trabajo de graduación y colega **Dr. Jorge Alberto Pinzón Escobar**, por ser constante, perseverante y un apoyo valioso en la realización de este proceso de nuevos conocimientos para nuestra vida profesional.

EVELIN NATALI GERMAN LINARES

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por darme la vida, salud, paciencia, perseverancia y sabiduría para finalizar y obtener una herramienta más para el desarrollo óptimo en mi desempeño profesional.

Todo sea para gloria y honra de Él.

A mis padres **Ana Ruth Escobar Pinzón y Mario Rolando Pinzón Polanco (QDDG)**, que en cada sueño, anhelo, meta u objetivo que me planteo, están siempre conmigo para ayudarme, apoyarme y alentarme a seguir adelante. Sé que, desde el cielo, mi padre está orgulloso por un logro más que obtengo.

A mi maestro y asesor **Dr. y MSP. Juan Héctor Jubis** por la paciencia, y guía que me dio en este proceso, por compartir de su vasto conocimiento, y ser parte de esta nueva etapa formativa profesional.

A mi amiga, compañera tanto de pre como de post grado, trabajo de graduación y colega **Dra. Evelin Natali Germán Linares**, por poner de su empeño, conocimiento, paciencia y perseverancia, sin su ayuda y apoyo, este trabajo de investigación no habría sido posible.

JORGE ALBERTO PINZÓN ESCOBAR

INDICE

INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción del problema.	9
1.1.1 Antecedentes del problema.	9
1.1.2 Planteamiento del problema	10
1.2 Justificación.	12
1.3 Objetivos de investigación.	13
1.3.1 Objetivo General.....	13
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1 Generalidades de las sustancias en el salvador.....	14
2.1.1 Definición de términos.	14
2.1.2 Marco legal de las sustancias en El Salvador.....	16
2.1.3 Composición y presentación de las bebidas alcohólicas y tabaco.....	18
2.2 Abuso consumo y dependencia hacia las bebidas alcohólicas y tabaco	18
2.2.1 Etiología del abuso y/o dependencia hacia las bebidas alcohólicas y tabaco.....	18
2.2.2 Problemas de salud ocasionada por el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.	20
2.2.3 Impacto social que conlleva el uso desmedido de las bebidas alcohólicas y tabaco.	21
2.3 Estadísticas del abuso de sustancias psicoactivas lícitas en universitarios de El Salvador.	22
2.3.1 Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina de El Salvador.....	22
2.3.2 Estadísticas de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina de la universidad de el salvador facultad multidisciplinaria de occidente.....	26
2.3.3 Iniciativas universitarias en apoyo a los estudiantes con problemas de abuso de bebidas alcohólicas y tabaco.....	26

2.4 Hipótesis de investigación.	27
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	28
3.1 Tipo de estudio.	28
3.2 Universo/muestra/muestreo.....	28
3.2.1 Universo/Muestra.	28
3.2.2 Muestreo.	29
3.2.3 Unidad de observación.....	29
3.2.4 Criterios de inclusión de las unidades de observación.....	29
3.2.5 Criterios de exclusión de las unidades de observación.....	29
3.3 Técnicas de investigación/recolección de datos.	30
3.3.1 Instrumento de recolección de los datos.	30
3.4 Análisis de la información.	30
3.4.1 Análisis Cualitativos de los datos	30
3.4.2 Variables e indicadores de observación.....	31
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	37
4.1 Análisis de resultados.....	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
5.1 Conclusiones.....	57
5.2 Recomendaciones.	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	61
ANEXOS	62

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol y tabaco es un problema que trae consigo repercusiones directas en el campo de la salud, a través de las diferentes alteraciones orgánicas, psicológicas, sociales y laborales, para aquellos que abusan del uso de estas.

Si bien en El Salvador, hay leyes sobre la distribución, accesibilidad y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, hay un creciente consumo de estas, sobre todo, en la población juvenil y no se determinan las causas de la prevalencia en el consumo, las complicaciones que puede traer, y mucho menos el establecer soluciones apropiadas para este grupo poblacional.

En El Salvador, las bebidas alcohólicas y el tabaco forman parte de las sustancias psicoactivas lícitas, por ende, se tiene un acceso libre para la mayor parte de la población. Los estudiantes universitarios, son un grupo vulnerable al hábito de consumir estas sustancias, no habiendo excepciones para ninguna de las carreras, incluidos, los estudiantes de medicina. El consumo por este grupo de estudiantes puede repercutir de manera negativa por las diferentes actividades que estos realizan en su preparación profesional.

Este trabajo de investigación surge por la necesidad de saber, que está produciendo el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de medicina de la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente (UES FMO), del quinto y sexto año, y poder prevenir complicaciones, personales, familiares y por supuesto laborales en ellos.

En este informe se detalla la problemática a abordar a través los antecedentes de esta, un planteamiento del problema, justificación del estudio y se dan a conocer los objetivos precisos que se pretenden alcanzar al realizarla.

Se detalla un marco teórico que ayudara para la comprensión más clara y precisa de los diferentes conceptos para entender mejor la problemática, explicamos el tipo de metodología que utilizaremos para llevar a cabo esta investigación y lograr los objetivos esperados y ponemos a la disposición del lector las fuentes bibliográficas de las que nos basamos para el apoyo y la elaboración de este reporte.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

1.1.1 Antecedentes del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define como droga "Toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste" según Kramer y Cameron. El abuso en el consumo de drogas se ha ido difundiendo de forma vertiginosa tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo, y afecta a todos los grupos poblaciones, incluido, el sector profesional.

Es conocido que en algunos de los hábitos de vida de varias personas, se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, es frecuente encontrarlos en jóvenes de diferentes edades y nivel académico, pero el problema es más latente en la etapa universitaria debido al cambio de vida de ellos (más libertad, y apertura en sus hábitos y estilos de vida).

De acuerdo con el estudio "Desperdiciar lo mejor y lo más brillante: el abuso de sustancias en colegios y universidades de América", las principales drogas de abuso en la universidad y los campus universitarios es el alcohol 65% - 70%.

Numerosos han sido los estudios realizados en el orden internacional y que han incluido al sector estudiantil universitario. La utilización de sustancias psicoactivas entre estudiantes de medicina ha sido reportada por diferentes autores en Brasil como Magalhaes y Andrade; en Estados Unidos, por Mc Auliffe y Croen y, en Bolivia, por Filipak. Estos estudios reflejan que la prevalencia del uso de drogas entre estudiantes de medicina es grande, siendo las sustancias más consumidas el alcohol, tabaco, marihuana, solventes y tranquilizantes.

En el Salvador a nivel de educación básica y secundaria las drogas más consumidas son el alcohol a un 30 a 45.8% y el tabaco de un 33 a 37.7% y a nivel universitario se encontró que el consumo de alcohol fue 24.8% y del tabaco un 19.2% según la revista "Crea Ciencia" de la Universidad Evangélica de El Salvador.

La Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente, no cuenta con

estudios previos sobre el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco por parte de sus estudiantes de pregrado, y mucho menos uno específico para los estudiantes del área clínica de la escuela de medicina.

1.1.2 Planteamiento del problema.

Las sustancias psicoactivas, actúan sobre el sistema nervioso central y ocasionan manifestaciones orgánicas en las personas que las consumen, estas pueden ser lícitas e ilícitas en relación al marco legal de cada país. Algunas personas que las utilizan y/o consumen lo hacen para conseguir un mejor rendimiento intelectual o físico (aquellas de uso terapéutico), pero también, existen las personas que las consumen por el deseo de experimentar nuevas sensaciones o con la pretensión de modificar el estado psíquico específico producido por alguna situación.

En El Salvador, las sustancias psicoactivas lícitas son: las bebidas alcohólicas y el tabaco; el consumo de alcohol y tabaco es un tema que genera gran preocupación social a nivel de El Salvador, preocupación que se sustenta con encuestas nacionales que revelan el creciente abuso de estas.

Uno de los grupos más afectados con el consumo de estas sustancias, son los jóvenes, y el problema se agrava en el nivel superior de estudio en cual, estos cuentan con más libertad e independencia, lo que los lleva a iniciar y mantener tal hábito.

Los universitarios, en su mayoría, tienen un uso desmedido del alcohol y el tabaco llevándolos a estar en situaciones de inestabilidad, irresponsabilidad y déficit en su desempeño académico. Lo anterior cobra otro sentido y dimensión, cuando afecta al recurso humano (RRHH) que participa en la atención sanitaria de la población. Los estudiantes de medicina del país desde que cursan la etapa de preparación llamada “Área clínica, Semiología, Externado e internado”, se convierten en un RRHH a la orden y servicio directo-indirecto de la población, y muchos de ellos tienen el hábito de consumir bebidas alcohólicas y tabaco. Los estudiantes de medicina de quinto y sexto año, se encuentran en la etapa de “Externado I y II”, una etapa crucial pues es el último escalón preparatorio previo al “Internado”, en el cual se convierten en un punto directo de atención de la población salvadoreña, es en esta etapa del externado, en la que los

estudiantes tienen un contacto más cercano pues están adquiriendo todas las aptitudes para su profesión, por ende es necesario garantizar que el RRHH se encuentre en un buen estado de salud.

La Universidad de El Salvador Facultad Multidisciplinaria de Occidente (UES FMO) como parte de las instituciones que poseen un grupo de riesgo, no posee un estudio que detalle la prevalencia específica del consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en sus estudiantes de medicina. Esta investigación nace pues los alumnos que cursaran el quinto y sexto año en el 2017 presentan la problemática del hábito del consumo de alcohol y tabaco.

Por lo anterior expuesto surge la siguiente pregunta:

¿Qué factores de riesgo inciden en el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina de quinto y sexto año, en la facultad multidisciplinaria de occidente, de la universidad de el salvador en el período de enero a julio del 2017?

1.2 Justificación

Las sustancias psicoactivas tanto lícitas como ilícitas pueden alterar los estados de conciencia de ánimo y pensamiento y el consumo abusivo de estas puede provocar resultados indeseables para la sociedad en términos de salud.

La OMS ha presentado un estudio de neurociencia del consumo y dependencia de las sustancias psicoactivas un autorizado informe en el que se resumen los conocimientos científicos más recientemente sobre el papel que desempeña en el cerebro en la dependencia de sustancias; el consumo de alcohol induce a problemas de violencia educativos y sociales, de acuerdo a una encuesta sobre alcohol y drogas el 22% de estudiantes presentaron una prueba académica insuficiente debido al consumo de alcohol, además de ello los jóvenes bajo el efecto del alcohol y el tabaco pueden presentar conductas y comportamiento inadecuado, bajo rendimiento académico y deterioro del estado de ánimo y cognitivo en general.

En un estudio realizado en unión con varias Universidades privadas de El Salvador (UTEC, UEES, Universidad pedagógica, UNASA) en el año 2013, se encontró que los estudiantes de mayor consumo de tabaco fueron odontología (52.1%) y medicina en un (45.2%).

El presente estudio pretende: 1) identificar la multi causalidad que incide en el consumo de alcohol y tabaco, 2) demostrar la importancia de las causas asociadas al consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de medicina, 3) determinar el grado de afectación por el hábito de beber alcohol y consumir tabaco, 4) reconocer las repercusiones negativas que tiene o podría tener el uso desmedido de estas sustancias en la práctica clínica. El estudio representara una herramienta gerencial y epidemiológica para el diseño de estrategias de abordaje, manejo y prevención de esta problemática social y de salud pública en el campus universitario ya que los beneficiarios serán los estudiantes de medicina de la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente (UES FMO).

Lo anterior tendrá impacto no solo en la población estudiantil, sino también en la población que recibe atención en los centros de salud pública en los cuales los estudiantes prestan sus servicios.

1.3 Objetivos de investigación

1.3.1 Objetivo General:

- Identificar los factores de riesgo que inciden en el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina del quinto y sexto año, en la Facultad Multidisciplinaria de Occidente, de la Universidad de El Salvador (UES FMO) en el período de enero a julio del 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Conocer las características familiares, que poseen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.
- Definir el nivel económico, que tienen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.
- Indagar sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de medicina acerca de las consecuencias académicas y en la salud de las personas que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.
- Describir la frecuencia y la cantidad de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en los estudiantes de quinto y sexto año de medicina y establecer la relación entre la frecuencia y la carga académica de estos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Generalidades de las sustancias en el salvador

2.1.1 Definición de términos.

Abuso: Hábito de consumo des adaptativa diferente al que se produce en el caso de la dependencia, caracterizado por el uso continuo de una sustancia a pesar de que el sujeto está consciente de tener un problema causado o desencadenado por su uso que pone en peligro su integridad psicofísica.

Adicción: Uso repetido de una o más sustancias psicotrópicas que permite al individuo estar periódica o crónicamente intoxicado; genera a su vez una compulsión en su consumo que impide el cese voluntario, lo cual puede llevar a cambiar el uso de la sustancia por otra semejante o de más intensos efectos.

Co dependiente: Pariente, amigo cercano o colega de un paciente consumidor, abusador o adicto a psicotrópicos u otras sustancias.

Comorbilidad: Diagnóstico dual. Uso múltiple de sustancias (poli adicción) y otras patologías concomitantes a las adicciones (trastornos de personalidad, psicóticos, etc.).

Conductas adictivas: Es el proceso de salud-enfermedad constituido por un conjunto de signos y síntomas característicos, cuyo origen multicausal en el consumo de sustancias involucra factores biológicos, genéticos, psicológicos, farmacológicos y sociales, causando daño progresivo a la calidad de vida.

Dependencia: Término que se usa en el contexto psicofarmacológico para referirse al desarrollo de síntomas de abstinencia o cesación del consumo de una sustancia.

Dependencia Física: Estado de adaptación fisiológica del organismo a la ingestión regular de una sustancia que se manifiesta por la presencia de intensos trastornos físicos cuando la administración de la sustancia se suspende.

Dependencia Psíquica: Condición en la que una droga produce sentimientos de satisfacción y motivación psíquica y que requiere de una administración periódica o continua de la droga para producir placer o evadir el malestar.

Intoxicación: Condición que sigue a la administración de psicotrópicos u otras sustancias y que da como resultado disturbios en el nivel de conciencia, cognición, percepción, juicio, afecto o conducta y otras funciones psicofisiológicas.

Síndrome de Dependencia: Complejo fenómeno conductual, cognitivo y fisiológico que se desarrolla después del repetido uso de una sustancia y puede ser específico de un tipo de sustancia (tabaco) o bien de una clase de ellas (opiáceos).

Sustancia psicoactiva: Aquella sustancia que sea de uso médico o no, se emplea con la intención de actuar sobre el sistema nervioso central para conseguir un mejor rendimiento intelectual o físico, con ganas de experimentar nuevas sensaciones o con la pretensión de modificar el estado psíquico.

(Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2004). Norma de sustancias psicoactivas. San Salvador: Autor).

Sustancias psicoactivas ilícitas: según la OMS cualquier sustancia que, en el interior del organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras, y que están bajo un control internacional que pueden tener o no un uso legítimo, pero que son producidas, traficadas, fuera del marco legal.

(Observatorio sobre drogas, Organización Mundial de la Salud, 1994).

Sustancias psicoactivas lícitas: cualquier sustancia, natural o sintética, que al consumirse puede alterar la actividad mental y física que son producidas y tienen uso legítimo, bajo un marco legal.

Bebidas alcohólicas: etanol o alcohol etílico, constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas es una droga legal, absorbido en el intestino delgado, es un depresor del sistema nervioso central, retrasa el tiempo de percepción del riesgo, proporciona una sensación de falsa seguridad y provoca descoordinación psicomotora, conlleva alteraciones sensoriales, somnolencia, cansancio y fatiga.

Tabaco: La nicotina, droga del tabaco causante de la adicción, actúa como sedante y estimulante del sistema nervioso central.

(Definiciones y conceptos de según la OMS).

2.1.2 Marco legal de las sustancias en El Salvador

El marco legal es el conjunto de disposiciones jurídicas y regulaciones administrativas que norman la producción, comercialización, consumo, así como prevención, tratamiento y rehabilitación provocadas por el consumo de drogas (es decir, sustancias psicotrópicas, y productos que los contengan) , tabaco y alcohol.

Parte importante del marco legal, son las advertencias obligatorias sobre la salud en los envases de bebidas alcohólicas y en los paquetes de cigarrillos, tiene como propósito el informar al público sobre los riesgos que conlleva el consumo de estos productos.

En El Salvador, en el Código de Salud, Reglamento de estupefacientes y demás leyes del país, conocen como drogas en general las sustancias que indistintamente de su grado de pureza, actúan sobre el sistema nervioso central y tienen la capacidad de producir transformaciones, bien se ha aumentado o disminuyendo su funcionamiento o modificando los estados de conciencia y que su uso indebido causa dependencia o sujeción física y psicológica.

Las prohibiciones en la ley enfocan el concepto de fabricación de drogas, el tráfico ilícito, la importación, la siembra, cultivo y producción, posesión y tenencia, promoción y fomento, suministro, venta y administración, propaganda, obtención y cooperación en el tráfico de drogas, pero no menciona ni sanciona el consumo de ningún tipo de droga.

Existen cuatro tipos de sustancias psicoactivas que se consideran legales o permitidas en la sociedad salvadoreña, así tenemos:

- Medicamentos que se compran libremente.
- Medicamentos recetados.
- Bebidas alcohólicas.
- Tabaco.

El Salvador ha suscrito y ratificado convenciones internacionales dictadas para controlar el consumo y tráfico ilícito de drogas, tales como la convención de las

Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, y la Declaración de Principios y Plan de Acción de la Cumbre.

El total cumplimiento de tales mandatos está a cargo de diferentes ministerios del país:

- Ministerio de Seguridad Pública y a la Policía Nacional Civil.
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Ministerio de Educación.

El artículo 65 de la constitución de la república establece que es obligación del estado y las personas, velar por la conservación y restablecimiento del bien público salud.

En tal sentido, y en ejecución del mandato constitucional, el código de Salud en su artículo 186 impone que el Ministerio de Salud (MINSAL), debe dictar las medidas necesarias para combatir el alcoholismo y la drogodependencia, pudiendo coordinar para ello, con instituciones públicas y privadas y crear programas científicos sobre los efectos de tales productos.

Existen 2 leyes importantes para este fin, enfocadas en las bebidas alcohólicas y el tabaco:

- a) La ley de producción de alcohol y bebidas alcohólicas.
- b) La ley para el control de tabaco.

Acorde a lo anterior, la ley para el control del tabaco nuevamente faculta al MINSAL, como autoridad competente para su aplicación, por lo que deben establecerse programas de información y educación sobre los efectos del tabaco.

La política nacional de salud 2009 - 2014 en su estrategia 14, establece que el MINSAL debe definir estrategias orientadas al mejoramiento de la atención integral a la salud mental, por lo que debe promover la prevención, detección temprana, tratamiento y rehabilitación de las personas afectas en su salud mental, producto de la adicción a las diferentes sustancias. Y la estrategia nacional antidrogas 2010-2015, establece las actividades interinstitucionales a través de las cuales se cumplen las metas y objetivos de la prevención, combate y reducción del consumo de drogas.

(Ministerio de Salud de El Salvador (2014). Lineamiento técnico para la atención integral de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. San Salvador: Autor).

2.1.3 Composición y presentación de las bebidas alcohólicas y tabaco

Alcohol. Etanol o alcohol etílico

El alcohol es una sustancia con propiedades analgésicas, anestésicas y depresoras del sistema nervioso central, con capacidad para producir tolerancia, dependencia psicológica y física al igual que los opiáceos.

Los efectos dependen del ritmo de ingestión, la cantidad de alcohol que se ingiera, su dilución y el estado de ayuno.

Las bebidas alcohólicas traen en grados la cantidad del alcohol que contienen, los grados equivalentes al porcentaje de alcohol.

Tabaco.

El tabaco contiene entre sus componentes la nicotina, que la responsable de la adicción a éste. El cigarrillo es la forma más común de uso del tabaco, existiendo también otras formas como los cigarros y la pipa. (Toro/Yepes. Psiquiatría 5ª. Ed Medellín: CIB, 2010.)

2.2 Abuso consumo y dependencia hacia las bebidas alcohólicas y tabaco

2.2.1 Etiología del abuso y/o dependencia hacia las bebidas alcohólicas y tabaco.

La posibilidad de que un individuo se haga abusador o dependiente de una o más sustancias depende de la interrelación entre la sustancia consumida, el consumidor y el ambiente en el que vive.

La disponibilidad, el costo, la pureza y potencia, el modo de administración, la rapidez de inicio y terminación de los efectos y los efectos reforzadores, son variables propias de la sustancia.

En el consumidor y su ambiente, varios factores explican el abuso o dependencia a sustancias siendo de tipo psicogénico, biológico, genético, familiar y sociocultural.

Factores personales: Dos son las razones básicas por las cuales un individuo consume sustancias. La primera, con el fin de experimentar sensaciones nuevas o placenteras que no se experimentan en situaciones de sobriedad. La segunda, es utilizarla o las sustancias como una alternativa para aliviar desde síntomas puntuales originados por factores perturbadores externos hasta trastornos psiquiátricos específicos como trastornos de personalidad, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad o trastorno psicóticos en sus inicios.

Factores biológicos: para muchas sustancias de abuso excepto para el alcohol, se han identificado neurotransmisores particulares o receptores de neurotransmisores sobre los cuales hacen efectos las sustancias utilizadas. Ha sido difícil demostrar el efecto de las sustancias en la modulación de liberación de neurotransmisores y en la función de receptores. Los neurotransmisores más implicados en el desarrollo de abuso o dependencia a sustancias son los opioides, las catecolaminas (principalmente dopamina), y el ácido loma aminobutírico (GABA). De particular importancia son las neuronas dopaminérgicas en el área tegmental ventral que se proyectan a regiones corticales y límbicas, especialmente al núcleo acumbens. Esta vía en particular está implicada en la sensación de recompensa que se cree es el mayor mediador de los efectos de sustancias como las anfetaminas y la cocaína. El locus ceruleus, el mayor grupo de neuronas nor adrenérgicos está implicado en la mediación de los efectos de los opioides.

Factores genéticos: Se tiene una fuerte evidencia por estudios en gemelos, adoptados y con mellizos de la influencia de factores genéticos en el abuso o dependencia de alcohol. También estos factores tienen importancia en pacientes con abuso o dependencia a opioides y tabaco.

Factores familiares: el ambiente familiar es factor causal y perpetuador para el consumo de sustancias. Si un individuo desde temprana edad vive en una familia en la cual el consumo de alcohol u otras sustancias es ingrediente primordial para socializar, divertirse y enfrentar dificultades, muy probablemente aprenderá tal

conducta y la repetirá. La familia también puede contribuir a inicio y mantenimiento del consumo de sustancias cuando el ambiente en que se vive carece de adecuada comunicación y está en permanente conflicto. Tal situación aumenta más la posibilidad de que un integrante de esta recurre al uso de sustancias como alternativa para evadirse de este ambiente poco propicio.

Factores sociales y culturales: el medio social también influye poderosamente sobre la conducta de consumo. Similar a lo que ocurre en la familia, el entorno social o cultural del individuo enseña a consumir sustancias como alternativa de diversión y enfrentamiento de dificultades. Constantemente la sociedad y la cultura ejercen presiones que inducen a iniciar y mantener el consumo de sustancias. Malas condiciones económicas, ambientes altamente estresantes, situaciones de violencia y conflicto contribuyen a quien padezca tales situaciones opte por iniciar o incrementar el consumo de sustancias.

En el momento de considerar un tratamiento, es importante destacar que independiente de los factores causales identificados en el proceso de evaluación, es responsabilidad del paciente resolver su trastorno de consumo y por tanto hacer los esfuerzos pertinentes para dar el mejor manejo posible a la situación. (Toro/Yepes. Psiquiatría 5ª. Ed Medellín: CIB, 2010.)

2.2.2 Problemas de salud ocasionada por el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

Alcohol.

En general a mayor cantidad y mayor tiempo de consumo de alcohol, mayores daños físicos, sociales y psicológicos; sin embargo, el consumo moderado de alcohol puede producir también severas consecuencias tales como accidentes, intoxicación patológica y a veces cirrosis y gastritis de rápida aparición.

El alcohol produce daños en casi todos los sistemas orgánicos, pero no se sabe por qué las complicaciones tienden a aparecer más en algunas personas que en otras.

El uso exclusivo de alcohol produce 3 tipos de daño hepático: hígado graso, hepatitis alcohólica y cirrosis.

El alcohol tiende a desencadenar cuadros psiquiátricos como depresión. Existe una alta correlación familiar entre el alcoholismo y esquizofrenia, una de las explicaciones podría ser que los excesos alcohólicos desencadenen esquizofrenia o que la esquizofrenia predispone al alcoholismo.

Tabaco

El consumo de tabaco en patrón de dependencia es la adicción más perniciosa en el mundo desarrollado. Fumar cigarrillos es la principal causa evitable de muerte en el mundo occidental. El número total de víctimas producido por el tabaquismo es mayor que la suma de muertes por SIDA, suicidios, homicidios, incendios y el consumo de sustancias ilegales. Es la principal causa del 87% de las muertes por cáncer de pulmón, del 30% de todas las muertes por cáncer, del 82% de las muertes por enfermedad pulmonar y del 21% de muertes debidas a cardiopatías.

Aunque la nicotina por sí misma causa problemas de salud, muchos de los trastornos inducidos por el tabaco son más debido a carcinógenos y al monóxido de carbono que la nicotina misma. Dejar de fumar reduce dramáticamente el riesgo de enfermedad cardíaca y cáncer, previene además la persistencia del deterioro en la función pulmonar en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. (Toro/Yepes. Psiquiatría 5ª. Ed Medellín:CIB, 2010.)

2.2.3 Impacto social que conlleva el uso desmedido de las bebidas alcohólicas y tabaco.

El consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en las reuniones sociales es frecuente en muchos lugares del mundo, que puede tener consecuencias sanitarias y sociales negativas relacionadas con sus propiedades tóxicas y la dependencia que puede producir.

Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes ingieren bebidas alcohólicas y el uso del tabaco a lo largo de varios años, el consumo de alcohol y tabaco también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones y accidentes de tránsito y afecciones respiratorias agudas respectivamente.

El uso nocivo del alcohol tiene grandes repercusiones en la salud pública, y está considerado como el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura e incapacidad.

Se calcula que el uso de alcohol causó 2,25 millones de muertes prematuras en todo el mundo y que el 4,5% de la carga mundial de morbilidad, incluso después de tener en cuenta los efectos protectores de su consumo moderado.

El uso peligroso del alcohol produce daños sociales y costos económicos diversos, la mayoría de los cuales no se reflejan en las estadísticas sobre las enfermedades relacionadas con el alcohol. El uso nocivo del alcohol también contribuye a las disparidades sanitarias entre los países, y a nivel personal, a la pobreza y al aislamiento social.

El tabaco y el alcohol son drogas lícitas y legales ya que son socialmente aceptadas y su consumo no está penado por la ley sin embargo su adicción puede tener consecuencias graves como trombosis coronaria, afecciones vasculares y cerebrales, cáncer, afecciones respiratorias, enfermedades cardiovasculares y muerte. (Estudio del impacto social de las drogas y económico del consumo de drogas, Colombia OMS).

2.3 Estadísticas del abuso de sustancias psicoactivas lícitas en universitarios de el salvador.

2.3.1 Consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina de el salvador.

En El Salvador, el consumo de drogas ha sido un fenómeno cada vez más alarmante, en las últimas dos décadas ha afectado cada vez más a los niños y adolescentes.

La Universidad Evangélica de El Salvador desarrollo un estudio en convenio con la Universidad Gerardo Barrios que está enfocado en comprender si el consumo solo o en forma simultánea de drogas lícitas e ilícitas tenían implicaciones en el género, aspectos legales y socioeconómicos en estudiantes universitarios.

Según los resultados, a pesar de que a los jóvenes no les afecta significativamente el aspecto socioeconómico y legal; al revisar las razones de consumo, se ve reiteradamente que es porque buscan sentirse mejor, relajarse, mejorar emociones y por curiosidad, entre otras. Con lo anterior de nuevo reconocemos que la población de niños, adolescentes y jóvenes, especialmente, necesitan fortalecer valores y autocontrol para tomar decisiones personales. De esta manera se da una contribución mayor al fundamento de drogas en centros de educación básica y en Universidades. En El Salvador, el consumo de sustancias lícitas por la población en general (12 a 71 años) es alto, observando que la prevalencia del consumo de alcohol una vez en la vida fue de 45.8% y el tabaco 37.7%.

La prevalencia en los últimos 12 meses, para el consumo de alcohol fue 18.6%, tabaco 14.6%, tranquilizantes sin receta médica 7.8% y estimulantes 3.3%.

La prevalencia en los últimos 30 días para el alcohol fue 10.1%, tabaco 11.7% tranquilizantes

4.4% y estimulantes 1.8%, ambos sin receta médica (CNA, 2005).

La prevalencia de consumo de tabaco fue mayor entre los hombres con 59.4% que entre las mujeres 19.2%.

Ésta se incrementó con la edad, siendo más notorio entre los 12 y 21 años. Hay mayor consumo de cigarrillo entre las personas casadas, divorciadas y separadas y menor en viudas y solteras. Los que no trabajan (jubilados y pensionados) y desempleados tienen alta prevalencia de consumo de cigarrillos con 68.2% y 53.8% respectivamente (CNA, 2005).

El consumo de alcohol es mayor en los hombres que en las mujeres con 64.1% y 30.3% respectivamente; así también, a medida que aumenta la escolaridad, aumenta el consumo de alcohol, resultando alto en los estudiantes de bachillerato y educación superior.

Según este estudio se encontró que dentro de las carreras que más se presentó el consumo de alcohol están: Lic. En inglés en un 35%, medicina 27%, psicología 25% en orden descendente. (Consumo de drogas psicoactivos lícitas e ilícitas y su

incidencia en los problemas educacionales, familiares, económicos, y legales en estudiantes universitarios en pregrado de la Universidad Evangélica de El Salvador y la Universidad Gerardo Barrios San Salvador, noviembre 2011).

Otro estudio realizado de las universidades privadas de El Salvador (UNASA, UUEES, Universidad pedagógica, entre otras) sobre el consumo del tabaco, consumo de cigarrillos, y su prevalencia. El estudiante universitario en El Salvador y en Venezuela, en diferentes universidades, se ha encontrado un consumo de tabaco elevado (Bautista, 2011; Gómez, Herde, Laffee, Lobo y Martín, 2007). En el caso de El Salvador como en el resto de Centroamérica, se ha concluido que el alcohol y el tabaco son las drogas preferidas por estudiantes universitarios (CNA, 2010). El evidenciar que el consumo preferido por estudiantes es el tabaco y es de fácil acceso, hace necesario investigar las características que tiene el fumador, identificar el patrón de consumo del mismo, y conocer cómo se obtiene fácilmente el producto.

Los universitarios son el grupo más propenso al hábito de fumar y por consecuencia tienen mayor probabilidad de morir por consumo de tabaco, de acuerdo con un estudio de la Comisión Nacional Antidrogas (CNA, 2010).

En estudios sobre consumo de tabaco en estudiantes universitarios el 46.9% declaró haber consumido tabaco alguna vez en la vida.

La distribución de la muestra en este estudio por género mostró que el 41.3% era masculino y 58.4% femenino y en relación con la edad, predominó el rango de 19 a 20 años con el 29.3%. La mayoría de los estudiantes son solteros (88.7%), únicamente el 8% están casados, en correspondencia con los resultados reflejados sobre la situación de vivienda de los participantes; ya que del total de entrevistados el 70% siguen viviendo con sus padres, el 11% viven con algún familiar, quedando demostrada la marcada dependencia que existe en los jóvenes con su grupo familiar.

El consumo de cigarrillo u otro tipo de tabaco mostró que para alguna vez en la vida fue de 36.73%; para los últimos 12 meses 16.61% y para los últimos 30 días 11.95%, los resultados evidencian que a nivel universitario el fumar sigue siendo un hábito, sin embargo, no es generalizado y su tendencia es la reducción, siendo importante impulsar de una manera contundente el tema de la legislación el conocimiento sobre

los problemas de salud que puede causar. (Estudio de prevalencia de estudiantes del consumo de tabaco en estudiantes de El Salvador, marzo 2016).

Otro estudio realizado por Universidades privadas de el salvador (Universidad Francisco Gavidia, UCA, UTEC, Universidad Evangélica de El Salvador, UEES) en el año 2010 sobre drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios demostró que:

El 70,8% de los estudiantes universitarios de El Salvador declara haber consumido algún tipo de sustancia a lo largo de su vida, si se consideran tanto las drogas lícitas como las ilícitas.

Alcohol

El 64,5% de los estudiantes declara haber usado alcohol al menos una vez en la vida, cifra que baja a 40,2% para el consumo del último año. Respecto de este último indicador, se observa diferencias importantes entre hombres y mujeres, 47,2% y 33,8% respectivamente.

El mayor uso reciente de alcohol se encuentra entre los estudiantes de 25 años y más, con una prevalencia en el último año de casi 47%, y la menor entre los estudiantes de 18 años y menos, con 33,4%. A medida que aumenta la edad, se incrementa la tasa de consumo.

La edad promedio de inicio es de 17 años, similar para hombres y mujeres. El 25% de los estudiantes declara haber consumido alcohol por primera vez a los 15 años o menos, mientras que 75% de los varones lo hizo a los 18 años o menos y el 75% de las mujeres dos años después (a los 20 años o menos).

La percepción de gran riesgo del uso frecuente de alcohol se observa en más del 80% de los estudiantes, con claras diferencias a favor de las mujeres (90,8%) con relación a los hombres (81,9%).

Tabaco

Se observa que 46,9% de los estudiantes declara haberlo consumido alguna vez en la vida y un 21,3% durante el último año. Se detectó diferencias estadísticamente significativas para el uso reciente (último año) entre hombres (32,4%) y mujeres (11,2%).

Con relación a la edad de los estudiantes, quienes declaran mayor uso son 11 los estudiantes de 25 años y más con una prevalencia de último año de 23,8% aunque esta diferencia no es significativa estadísticamente siendo el consumo de tabaco por grupo de edad muy similar. La edad de inicio en el consumo de tabaco se ubica en los 16,7 años como promedio. El 75% de los estudiantes declara haberlo iniciado antes de los 18 años, pero se detectan diferencias entre hombres y mujeres ya que los varones inician antes el consumo que las mujeres. La mayoría de los estudiantes de la muestra percibe un gran riesgo frente al consumo frecuente de tabaco, siendo esta cifra casi diez puntos porcentuales superior entre las mujeres (86,4%) que entre los hombres (75,5%). (Primer estudio sobre consumo de drogas y otras problemáticas en la población estudiantil de cinco universidades privadas de El Salvador, San Salvador 2010).

2.3.2 Estadísticas de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina de la universidad de el salvador facultad multidisciplinaria de occidente.

En lo que concierne a estudios previos sobre el consumo alcohol y tabaco en los estudiantes de medicina de la facultad multidisciplinaria de occidente no se han realizado ni llevado a cabo investigaciones sobre dicha problemática, por lo que no se han registrado estadísticas sobre este.

Siendo así el interés por la investigación del tema, como salud nos concierne el estudio de estos casos ya que es un problema de salud pública al cual no se le ha prestado la debida atención y resulta viable ya que los estudiantes serán los futuros profesionales de la salud que prestarán los servicios a la población que deberán estar en las mejores condiciones de salud.

2.3.3 Iniciativas universitarias en apoyo a los estudiantes con problemas de abuso de bebidas alcohólicas y tabaco.

En El Salvador hay instituciones que apoyan a los jóvenes para evitar el consumo de alcohol , tabaco entre otras drogas , como es la Comisión Nacional Antidrogas (CNA)

el ministerio de salud (MINSAL) y la Organización Panamericano de la Salud, tratamiento , rehabilitación que tienen como objetivo promover la formación de actividades interinstitucionales de sensibilización sobre mejorar la capacidad técnica y cobertura de los servicios de los servicios de prevención , tratamiento , rehabilitación y reinserción de personas afectadas por el consumo de drogas.

La necesidad de este estudio surge ya que según investigaciones en la Universidades del país no hay una comisión o plan de apoyo para los estudiantes con este tipo de problemas.

La Universidad de El Salvador como ente formador de los profesionales de la salud convendría la creación de planes o programas estratégicos en apoyo a los jóvenes con abuso de alcohol, tacaco entre otras sustancias adictivas.

2.4 Hipótesis de investigación

- 2.4.1 H1: Si los estudiantes de medicina tienen problemas familiares entonces harán uso indebido de las bebidas alcohólicas y tabaco.
- 2.4.2 H2: Si los estudiantes de medicina presentan dificultades económicas entonces tendrán un uso indebido de las bebidas alcohólicas y tabaco.
- 2.4.3 H3: Si los estudiantes de medicina conocen las complicaciones académicas y de salud que produce el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco entonces ellos no consumirán dichas sustancias.
- 2.4.4 H4 Si los estudiantes de medicina tienen exceso de carga académica, consumirán más y con mayor frecuencia alcohol y/o tabaco.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio.

El diseño que se le dio a nuestro estudio es de tipo no experimental, ya que no se alteró el entorno en el que se desarrolló la investigación, y nos basamos en la observación de la población y la problemática latente en ellos.

Fue un estudio analítico-descriptivo.

Analítico, porque se estableció la relación entre factores de riesgo y un determinado efecto (en este caso consumo de alcohol y tabaco), es decir, se pretendió el establecer una relación causal entre dos fenómenos.

En este tipo de estudios, es esencial entender que para que prevalezca su condición de estudio observacional, han de cumplir la premisa de que el investigador no establece ningún tipo de intervención en los grupos de estudio, los cuales se someten a las leyes naturales de evolución desde que interviene la causa hasta que se produce el hipotético efecto resultante.

Descriptivo, ya que sirvió para deducir que circunstancia y/o factores, inciden en la presencia de la problemática a abordada (alcoholismo y tabaquismo) en los estudiantes de medicina, esto a través de la descripción de las diferentes características que poseen los estudiantes que presentan el problema.

Según su prolongación en el tiempo, se realizó un estudio transversal o sincrónico, ya que el estudio se realizó en un momento puntual ya definido que va desde enero a julio del año 2017 y se realizó en los alumnos inmersos en el problema de ingerir bebidas alcohólicas y tabaco.

3.2 Universo/muestra/muestreo.

3.2.1 Universo/Muestra.

Escenario: edificio de medicina de la UES FMOcc.

Universo: nuestro universo, es de 120 alumnos de medicina de la Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente (UES FMOcc), que se encuentran

en el área de externado, de estos, 51 son de quinto año, y 69 son de sexto año.

Muestra: Debido al número reducido de estudiantes que conforman el universo total de estudio (120), se tomara el universo total como la población muestral (muestra) del estudio, es decir los 120 alumnos en conjunto de quinto y sexto año serán estudiados.

3.2.2 Muestreo.

El método de muestreo que será utilizado será el no probabilístico, es decir que la muestra será seleccionada de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

3.2.3 Unidad de observación.

Para establecer los criterios de inclusión-exclusión es importante mencionar que en esta investigación, nos interesa estudiar a los alumnos que consumen bebidas alcohólicas y tabaco y no a los que no los consumen. En base a lo anterior se establecen los siguientes criterios:

3.2.4 Criterios de inclusión de las unidades de observación.

- Alumnos de la UES FMOcc que pertenezcan a la escuela de medicina y se encuentren en quinto y sexto año de la carrera que consuman alcohol y/o tabaco.
- Sexo indistinto (masculino-femenino).
- Edad en un rango comprendido 21-30 años.

3.2.5 Criterios de exclusión de las unidades de observación.

- Alumnos de la UES FMOcc que no pertenezcan a la escuela de medicina, que pertenezcan a la escuela de medicina pero que se encuentren en años distintos al quinto y sexto, que se encuentren en quinto y sexto año pero que no consuman alcohol y/o tabaco.
- Edad menor de 21 años y mayor de 30 años.

3.3 Técnicas de investigación/recolección de datos

3.3.1 Instrumento de recolección de los datos

Para la captura de la información de tipo cualitativo será necesaria la implementación de técnicas e instrumentos de investigación, utilizaremos la técnica de campo apoyándonos con una entrevista semiestructurada dirigida a los estudiantes que cursan el 5to y 6to año de la carrera de medicina de la FMOcc.

Se utilizara una entrevista semi estructurada con la elaboración de un cuestionario con preguntas 15 preguntas cerradas y 6 preguntas abiertas dirigidas a cada estudiante de 5to y 6to año de la carrera de medicina de la FMOcc con el fin de recolectar datos orientados a conocer los factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco, dicha entrevista constara de 21 preguntas en total.

La duración de la entrevista dependerá de cada estudiante entrevistado, con un promedio de 10minutos.

3.4 Análisis de la información.

3.4.1 Análisis Cualitativos de los datos

Una vez tabulados los datos procederemos al análisis de cada variable mediante:

Para realizar el análisis de estadísticas descriptivas se realizará utilizando gráficos y la elaboración de matices, tales como: tablas de distribución de frecuencia y diagrama de sectores.

Se utilizará el programa de Microsoft Excel para verter los resultados obtenidos a través de las diferentes encuestas en las tablas de distribución de frecuencia y matices para la interpretación de resultados.

Para la comprobación de hipótesis en el presente trabajo de investigación se realizará mediante el método estadístico de “Distribución normal”.

3.4.2 Variables e indicadores de observación.

Matriz de operacionalización de variables.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
Identificar los factores de riesgo que inciden en el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de medicina del quinto y sexto año, en la facultad multidisciplinaria de occidente, de la universidad de	Conocer las características familiares, que poseen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.	Características familiares	Constitución de Encuesta	Cuestionario	Cedula de núcleo familiar	1. ¿Cómo es su relación con los miembros de su familia? 2. ¿Quiénes conforman su núcleo familiar? 3. ¿Ha tenido algún problema familiar que lo haya inducido al consumo de bebidas alcohólicas o tabaco?

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
<p>el salvador (UES FMO) en el período de enero a julio del 2017.</p>						
	<p>Definir el nivel económico que tienen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.</p>	<p>Factores económicos</p>	<p>Tipo de trabajo y nivel de ingresos</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cedula de Cuestionario</p>	<p>1. ¿Quién es la persona que provee ingresos económicos en su familia? 2. ¿Qué tipo de trabajo tiene la persona que provee ingresos económicos a su familia? 3. ¿De cuánto es el ingreso</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
						económico que su familia recibe?
	Indagar el conocimiento que tienen los estudiantes de medicina sobre las consecuencias académicas y en la salud de las personas que consumen sustancias psicoactivas.	Conocimiento	Consecuencias académicas y de salud	Encuesta	Cedula de Cuestionario	1. ¿Conoce los efectos nocivos que produce el consumo de tabaco y Alcohol? 4. ¿Considera usted que su carrera influyo para el aumento de la frecuencia y la cantidad del consumo de tabaco y/o alcohol? 5. ¿Considera necesario el

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
						consumo de sustancias psicoactivas para su mejor rendimiento académico? 6. ¿Ha tenido alguna complicación académica por el abuso de estas sustancias?
	Describir la frecuencia y la cantidad de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en los estudiantes de quinto y sexto	Frecuencia y Cantidad	Encuesta	Cedula de Cuestionario	Cedula de Cuestionario	1. ¿Considera usted que su carrera influyo para el aumento de la frecuencia y la cantidad del consumo de tabaco y/o alcohol? 2.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
	<p>año de medicina y establecer la relación entre la frecuencia y el Consumo de tabaco y bebidas alcohólicas carga académica de estos.</p>					<p>¿Considera necesario el consumo de sustancias psicoactivas para su mejor rendimiento académico? 3. ¿Con qué frecuencia ingiere estas sustancias? 4. ¿Qué cantidad consume semanalmente? 5. ¿Cuántos cigarrillos al día consume? 6. ¿En qué lugar acostumbra o prefiere ingerir</p>

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	VARIABLE	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO	PREGUNTAS
						bebidas alcohólicas o consumir tabaco?

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A continuación, se exponen los resultados obtenidos de la entrevista semi estructurada, a la cual fueron sometidos los alumnos de 5to y 6to año de medicina. Si bien el universo total sería de 120 alumnos (51 de 5to año y 69 de 6to año), la muestra total fue de 110, que fueron los alumnos captados al momento de la entrevista, y de estos se plasman 105 que en base a los criterios de inclusión/exclusión, son los consumidores de bebidas alcohólicas y tabaco. Los resultados son plasmados estableciendo relaciones, entre: objetivo específico y su respectiva hipótesis de estudio, con la/s preguntas de la entrevista semi estructurada que da/n respuesta a cada uno de estos.

4.1 Análisis de los resultados.

- **Objetivo específico:**
 - ✓ “Conocer las características familiares que poseen, los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco”.
- **Hipótesis de investigación:**
 - ✓ **H1:** Si los estudiantes de medicina tienen problemas familiares, entonces harán uso indebido de las bebidas alcohólicas y tabaco.
- **Tablas, gráficos y pregunta de encuesta correspondientes:**
 - ✓ Tablas y gráfico 1.
 - ✓ Tablas y gráfico 2.
 - ✓ Tablas y gráfico 3.

Tabla 1: Relación familiar.

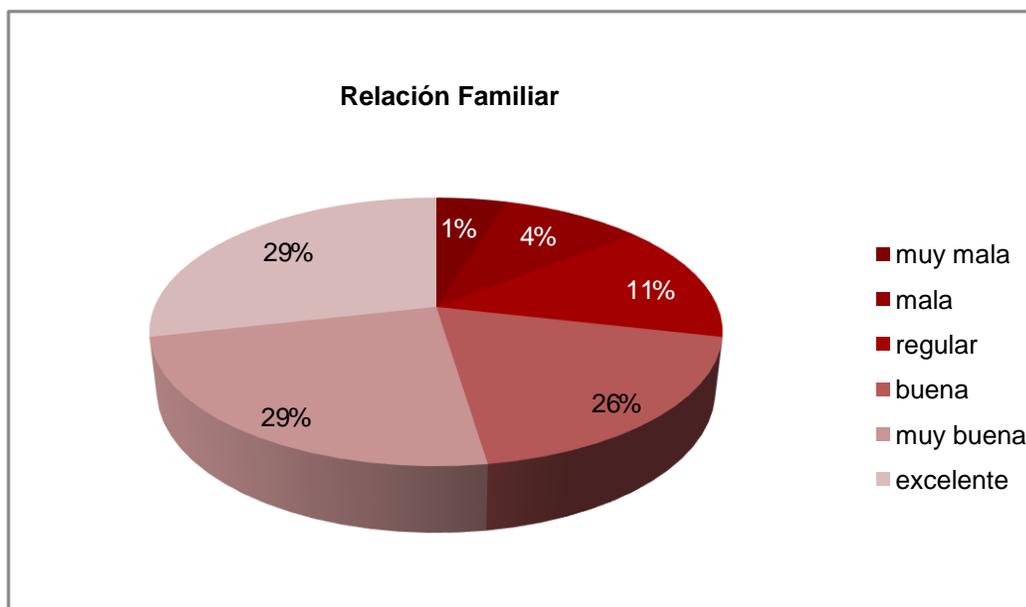
# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Muy mala	2	1%
2	Mala	4	4%
3	Regular	12	11%

4	Buena	27	26%
5	Muy Buena	30	29%
6	Excelente	30	29%
Total		105	100%

Relación Familiar (Distribución Normal #1)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		4.58
DesvStd		1.23
Mínimo		1.00
Máximo		6.00

Gráfico 1: Relación familiar.



Análisis: En base a las tablas y gráfico 1 se conoce que:

- Los estudiantes de 5to y 6to año tienen un entorno familiar adecuado, pues un 84%

mantienen relaciones saludables con sus familias, encontrándose en los criterios aceptables, de una buena a una excelente relación y solo un 16% tienen de una muy mala a una regular relación familiar.

- No hay una relación directa entre la calidad de relación sostenida con su familia y el consumo de alcohol y tabaco, pues más del 75% de ellos, poseen una relación familiar estable, frente a una minoría de menos del 20%, que tienen inestabilidad en su familia.

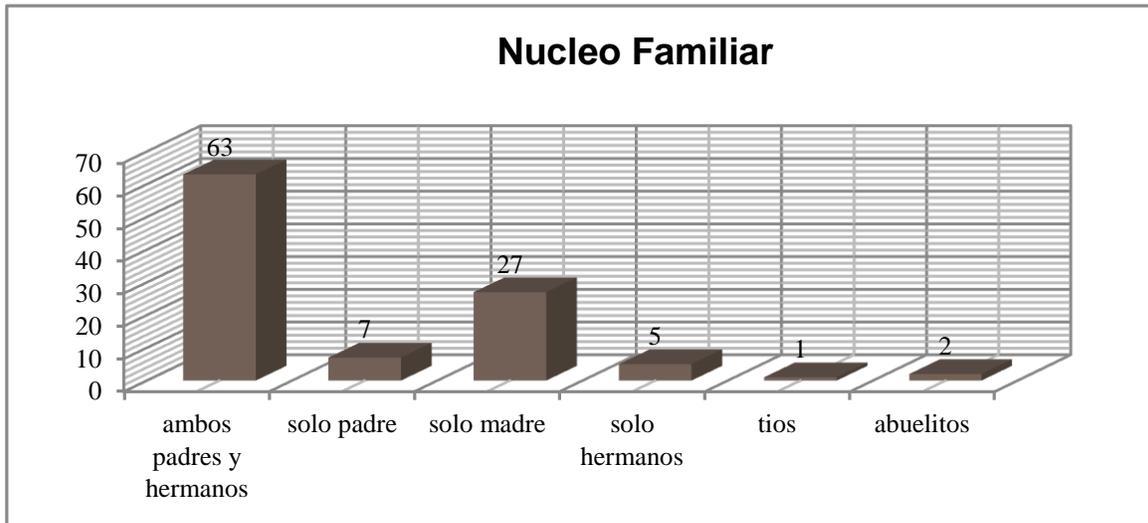
Tabla 2: Conformación de núcleo familiar.

# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Ambos padres y hermanos	63	60.00%
2	Solo padre	7	6.67%
3	Solo madre	27	25.71%
4	Solo hermanos	5	4.76%
5	Tíos	1	0.95%
6	Abuelos	2	1.90%
Total		105	100%

Núcleo Familiar (Distribución Normal #2)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.86
DesvStd		1.20
Mínimo		1.00
Máximo		6.00

Gráfico 2: Conformación de núcleo familiar



Análisis: Las tablas y grafica 2, nos reflejan que la conformación del núcleo familiar en los alumnos de 5to y 6to año es funcional, pues las familias conformadas por padre y madre se sitúan por encima del 50%, y solo una minoría (6%), carecen de una figura autoritaria-formativa (padre/madre) y su familia es conformada por sus propios hermanos, tíos o abuelos.

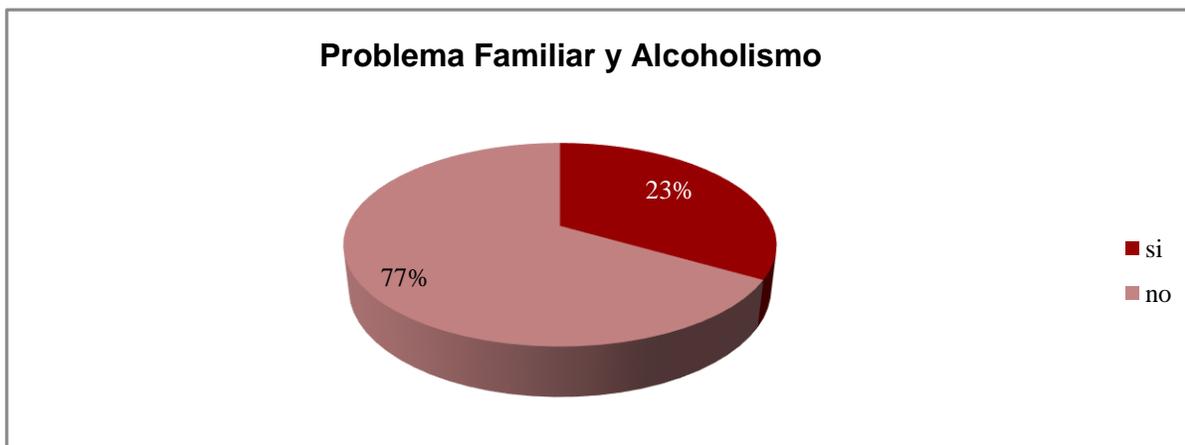
Tabla 3: Existencia de problema/s familiares y alcoholismo.

# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	24	22.86%
2	No	81	77.14%
Total		105	100%

Problema familiar alcoholismo (Distribución Normal #3)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.77
DesvStd		.42
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 3: Existencia de problema/s familiares y alcoholismo



Análisis: Las tablas y gráfico 3, presentan de manera clara, que los alumnos, no tienen problemas familiares, y por consiguiente, no existe una relación entre estos y el consumo de bebidas alcohólicas, pues los que tienen problemas y son consumistas, se encuentran en menos del 25% de los consumidores.

Comprobación/anulación de hipótesis: La hipótesis (H1), es anulada (falsa), pues vemos que en las diferentes tablas de distribución normal correspondientes (1, 2 y 3), tanto la media como máxima, se encuentran por encima de la desviación estándar, lo que nos invalida lo establecido en la hipótesis 1: "que hay una relación directa entre los problemas familiares y el consumo de alcohol y tabaco", evidenciándose que los alumnos poseen el hábito de ingerir alcohol y tabaco, sin tener problemas familiares.

- **Objetivo específico:**
 - ✓ "Definir el nivel económico que tienen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco".
- **Hipótesis de investigación:**
 - ✓ **H2:** Si los estudiantes de medicina presentan dificultades económicas, entonces tendrán un uso indebido de las bebidas alcohólicas y tabaco.
- **Tablas y gráficos correspondientes:**
 - ✓ Tabla y gráfico 4.
 - ✓ Tabla y gráfico 5.
 - ✓ Tabla y gráfico 6.

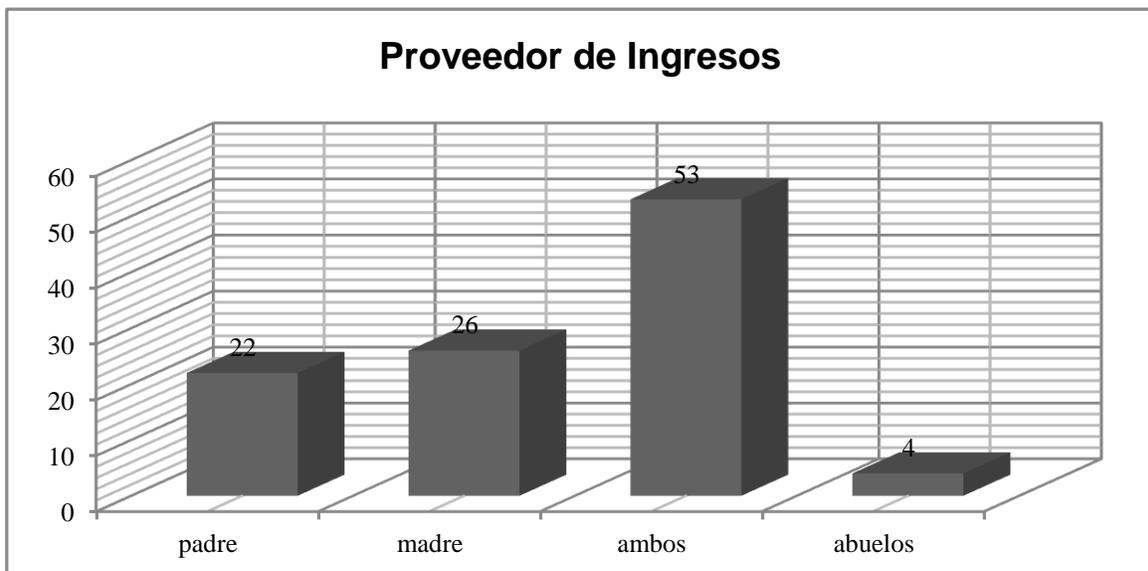
Tabla 4: Persona provisor de ingresos económicos.

#Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Padre	22	20.95%
2	Madre	26	24.76%
3	Ambos	53	50.48%
4	Abuelos	4	3.81%
Total		105	100%

Persona que provee ingresos económicos (Distribución Normal #4).

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		2.37
DesvStd		.86
Mínimo		1.00
Máximo		4.00

Gráfico 4: Persona provisor de ingresos económicos.



Análisis: En las tablas y grafica 4, es notorio, la mitad de la población estudiantil no tiene problemas económicos relevantes pues, cuentan con el apoyo económico de ambos padres, un 40% solo cuenta con el apoyo de uno de sus padres, y una minoría del 4% que cuentan con el único apoyo de sus abuelos.

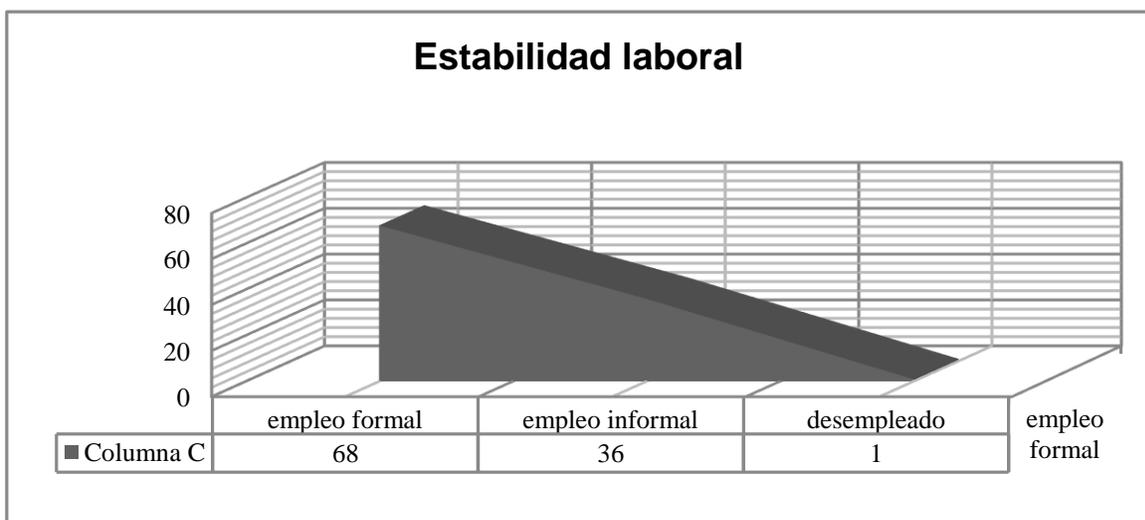
Tabla 5: Estabilidad laboral de la persona provisor

#C orrelativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Empleo Formal	68	64.76 %
2	Empleo Informal	36	34.29 %
3	Desempleado	1	0.95 %
Total		105	100 %

Trabajo de la persona que provee (Distribución Normal #5)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.36
DesvStd		.50
Mínimo		1.00
Máximo		3.00

Gráfico 5: Estabilidad laboral de la persona provisor.



Análisis: En las tablas y grafica 5, observamos la estabilidad económica con la que cuentan los estudiantes, pues más del 65% de estos, poseen una fuente de ingresos estable, debido a que las fuentes provisoras, tienen un trabajo formal, más del 30% tienen una fuente medianamente estable, de empleos informales y solo un 1% posee problemas económicos, pues sus fuentes provisoras están desempleados.

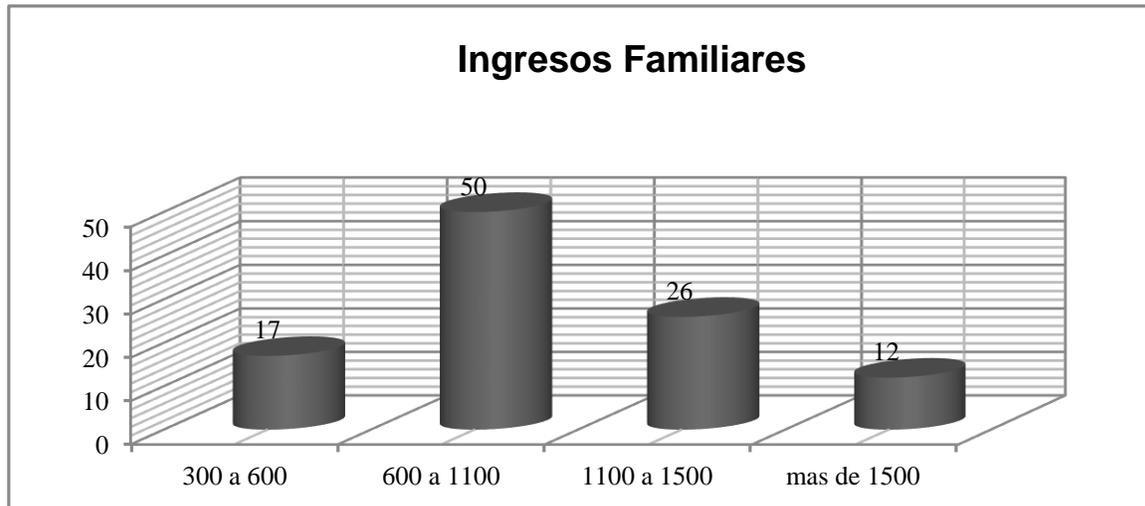
Tabla 6: Ingresos familiares

#Correlativo	Valor	Frecuencia	Porcentaje
1	300 a 500	17	16.19%
2	600 a 1000	50	47.62%
3	1100 a 1500	26	24.76%
4	mas de 1500	12	11.43%
Total		105	100%

Ingresos familiares (Distribución Normal #6)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		2.31
DesvStd		.88
Mínimo		1.00
Máximo		4.00

Gráfico 6: Ingresos familiares.



Análisis: Las tablas y grafica 6, reflejan que pese a que el estudio es realizado en un establecimiento público nacional, en el cual se tiene la idea que la mayoría de estudiantes son de recursos económicos limitados, los estudiantes de 5to y 6to año no tienen esta característica, pues el 50% de estos, tienen familias cuyos ingresos oscilan, por encima del salario mínimo nacional y el menor porcentaje, no se encuentra por debajo del salario mínimo sino, arriba de los \$1,500 dólares, teniendo un porcentaje superior al 70% con ingresos económicos que están por encima del salario mínimo nacional.

Comprobación/anulación de hipótesis: La hipótesis (H2), es anulada (falsa),

pues en las tablas de distribución normal (4, 5 y 6), encontramos una desviación estándar, muy por debajo de los valores encontrados en la media y máxima, arrojándonos al resultado que la mayoría de los estudiantes, no tienen problemas económicos, pues sus familias tienen ingresos por encima del salario mínimo nacional, traducido, a apoyo adecuado en necesidades básicas, académicas y de recreación. A pesar de no tener problemas económicos, los alumnos de 5to y 6to año consumen bebidas alcohólicas y tabaco. Por lo cual, no se establece una relación entre problemas económicos y consumo de estas sustancias.

- **Objetivo específico:**

- ✓ “Indagar sobre el conocimiento que tienen los estudiantes de medicina acerca de las consecuencias académicas y en la salud de las personas que consumen bebidas alcohólicas y tabaco”.

- **Hipótesis de investigación:**

- ✓ **H3:** Si los estudiantes de medicina conocen las complicaciones académicas y de salud que produce el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco entonces ellos no consumirán dichas sustancias.

- **Tablas y gráficos correspondientes:**

- ✓ Tabla y gráfico 7
- ✓ Tabla y gráfico 8

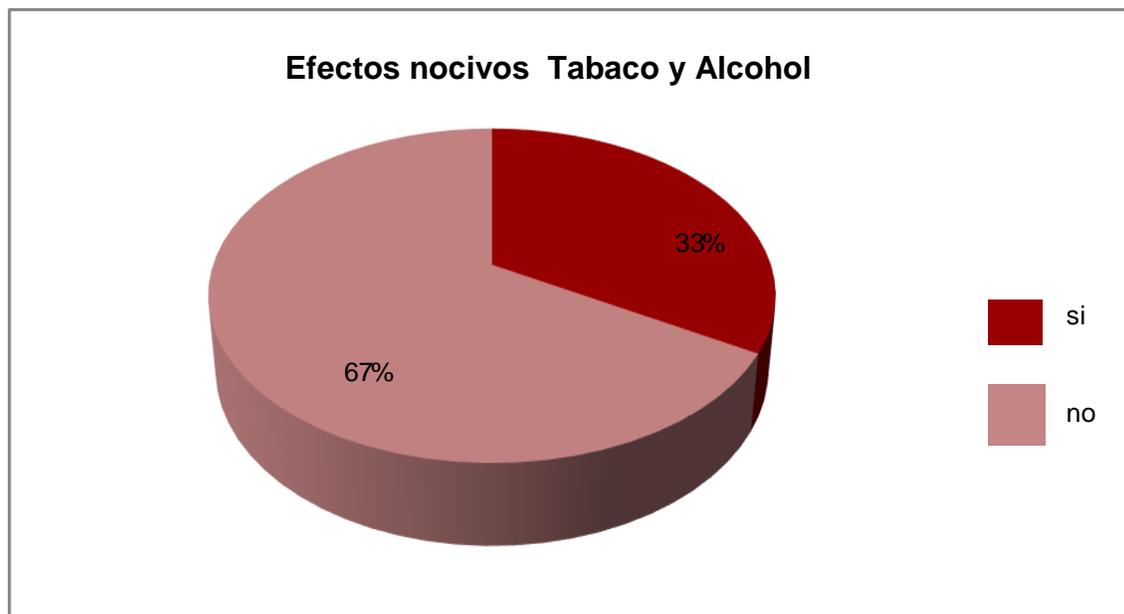
Tabla 7: Conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco y el alcohol.

# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	99	94.29%
2	No	6	5.71%
Total		105	100%

Conocimiento sobre los efectos nocivos tabaco y alcohol (Distribución Normal #7)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.06
DesvStd		.23
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 7: Conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco y el alcohol.



Análisis: La tabla y grafica 7 nos indica que la población estudiantil sabe y reconoce que el consumo de tabaco y alcohol produce efectos nocivos al cuerpo, y que este puede provocar complicaciones en su aprendizaje y desarrollo como profesional.

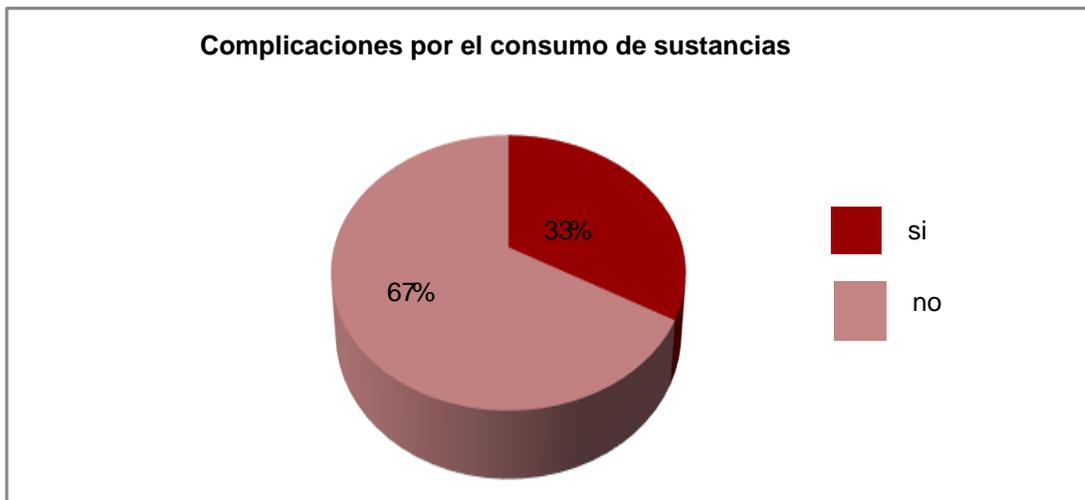
Tabla 8: Complicaciones por el consumo de sustancias

# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	23	21.90%
2	No	82	78.10%
Total		105	100%

Complicaciones por el consumo de sustancias (Distribución Normal #8)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.78
DesvStd		.42
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 8: Complicaciones por el consumo de sustancias.



Análisis: En la tabla 8 los estudiantes de medicina refieren el 67% que no ha tenido complicaciones por consumir sustancias psicoactivas como el alcohol y tabaco, más sin embargo el 33 % manifestó que si ha presentado complicaciones llamase académicas, psicológicas o de salud por el consumo de estas.

Comprobación de hipótesis 3: La hipótesis (H3) es falsa y rechazada ya que los estudiantes de medicina de 5to y 6to año al menos el 67 % de ellos saben y reconocen que el consumo discriminativo de sustancias psicoactivos produce daños degenerativos al cerebro y por lo tanto al consumirlo los resultados serán un desempeño académico deficiente. Por lo que en las tablas de distribución normal se comprueba a través de la desviación estándar que los estudiantes no han consumido sustancias psicoactivas a pesar de conocer sus efectos nocivos.

- **Objetivo específico:**
 - ✓ “Describir la frecuencia y la cantidad de consume de bebidas alcohólicas y tabaco en los estudiantes de quinto y sexto año de medicina y establecer la relación entre la frecuencia y la carga académica de estos”.
- **Hipótesis de investigación:**
 - ✓ **H4:** Si los estudiantes de medicina tienen exceso de carga académica, consumirán más y con mayor frecuencia alcohol y/o tabaco.
- **Tablas y gráficos correspondientes:**
 - ✓ Tablas y gráfico 9
 - ✓ Tablas y gráfico 10
 - ✓ Tablas y gráfico 11
 - ✓ Tablas y gráfico 12
 - ✓ Tablas y gráfico 13

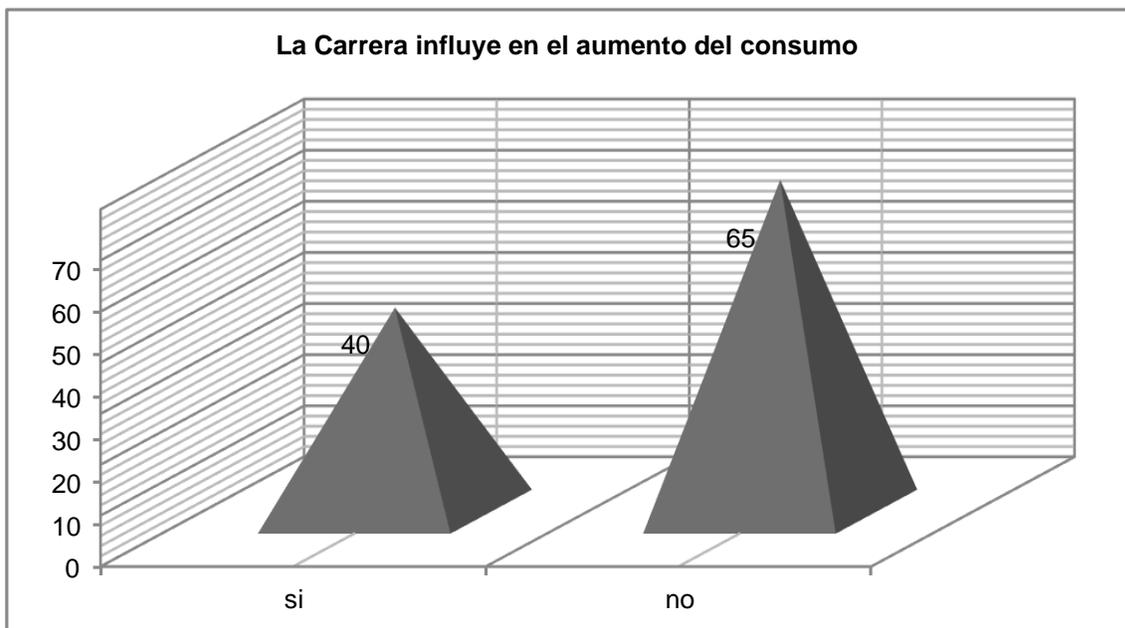
Tabla 9: Influencia de la carrera en el consumo de sustancias psicoactivas

Respuesta	Valor	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	40	38.10%
no	2	65	61.90%
Total		105	100%

Influencia de la carrera en el consumo de sustancias psicoactivas. (Distribución Normal #9)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.62
DesvStd		.49
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 9: Influencia de la carrera en el aumento y/o consumo de sustancias psicoactivas.



Análisis: En las tablas y gráfico 9 se representa los alumnos manifestaron que la carrera no es influyente para el consumo de sustancias psicoactivas, aunque un 40 % refiere que la carrera si influye para el inicio o el consumo consecutivo de estas sustancias por el estrés y carga académica de la que se encuentran sometidos.

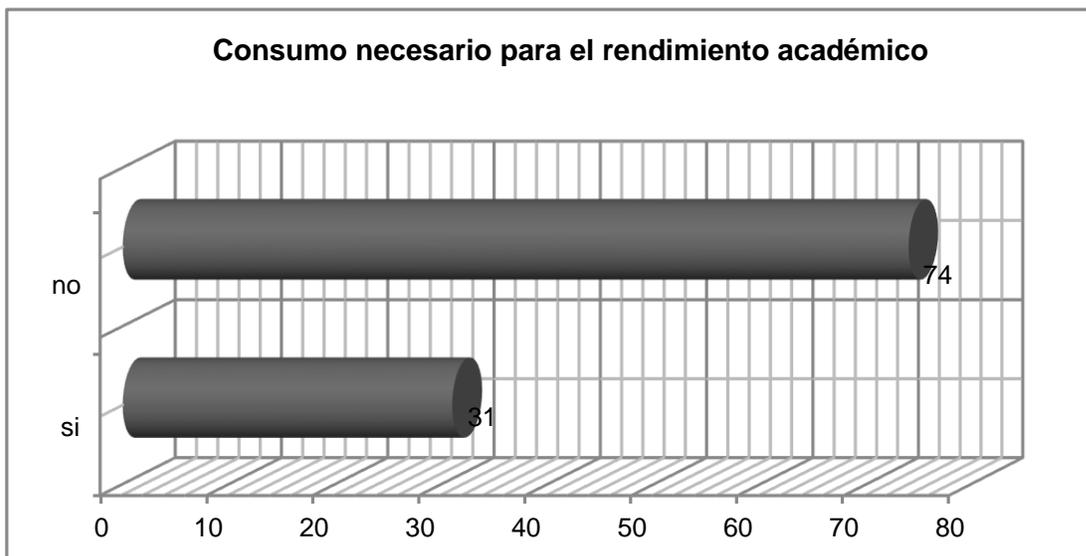
Tabla 10: Consumo necesario para el rendimiento académico

#Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	31	29.52%
2	No	74	70.48%
Total		105	100%

Consumo necesario para el rendimiento académico (Distribución normal #10)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.70
DesvStd		.46
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 10: Consumo necesario para el rendimiento académico



Análisis: En la tabla y gráfico 10 claramente se observa como los estudiantes no necesitan consumir sustancias psicoactivas para lograr un mejor desempeño en su

carrera y el 74% no las consume para obtener mejores calificaciones o desempeño académico.

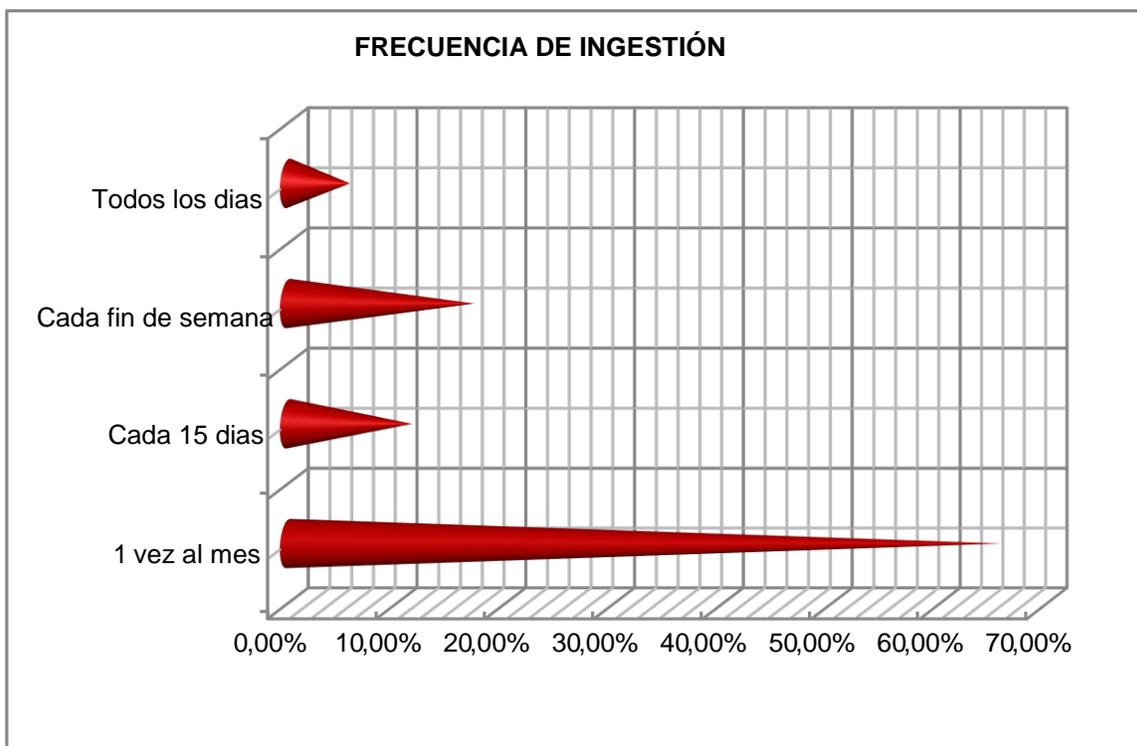
Tabla 11: Frecuencia de ingestión

# Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	Una vez al mes	69	65.72%
2	Cada quince días	12	11.43%
3	Cada fin de semana	18	17.14%
4	Todos los días	6	5.71%
Total		105	100%

Frecuencia de Ingerir (Distribución normal #11)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		3.20
DesvStd		1.48
Mínimo		1.00
Máximo		6.00

Gráfico 11: Frecuencia de ingestión



Análisis: La tablas y grafica 11, reflejan que el consumo de estas sustancias no se da de manera frecuente y repetitiva durante un mes, en los estudiantes, pues el porcentaje más alto de ellos (65.7%), consume una vez al mes; si bien el porcentaje mínimo es 5.7% (equivalente a 6 de 105 alumnos), es alarmante que se sitúen en el consumo diario de estas sustancias.

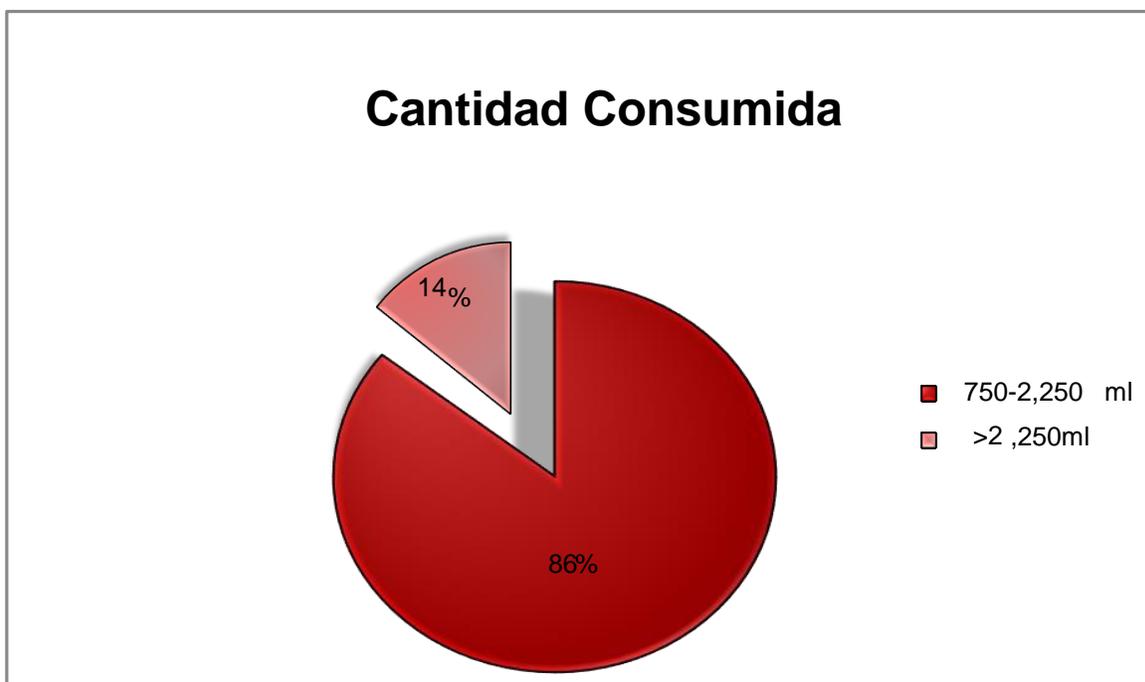
Tabla 12: Cantidad consumida semanalmente

# Correlativo	Cantidad ingerida	Frecuencia	Porcentaje
1	750ml-2,250	90	85.71%
2	>2,250ml	15	14.29%
Total		105	100%

Cantidad consumida semanalmente (Distribución Normal #12)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		1.14
Desv Std		.35
Mínimo		1.00
Máximo		2.00

Gráfico 12: Lugar de consumo.



Análisis: la tablas y grafica 12, nos dicen que el 86% de los alumnos, consumen alcohol, en una cantidad que no sobre pasa las 3 cervezas, es alentador, que solo el 14%, se encuentren en altos niveles de alcohol corporal inducido por estas bebidas ya que estos consumen arriba de 2,250ml (más de 3 cervezas).

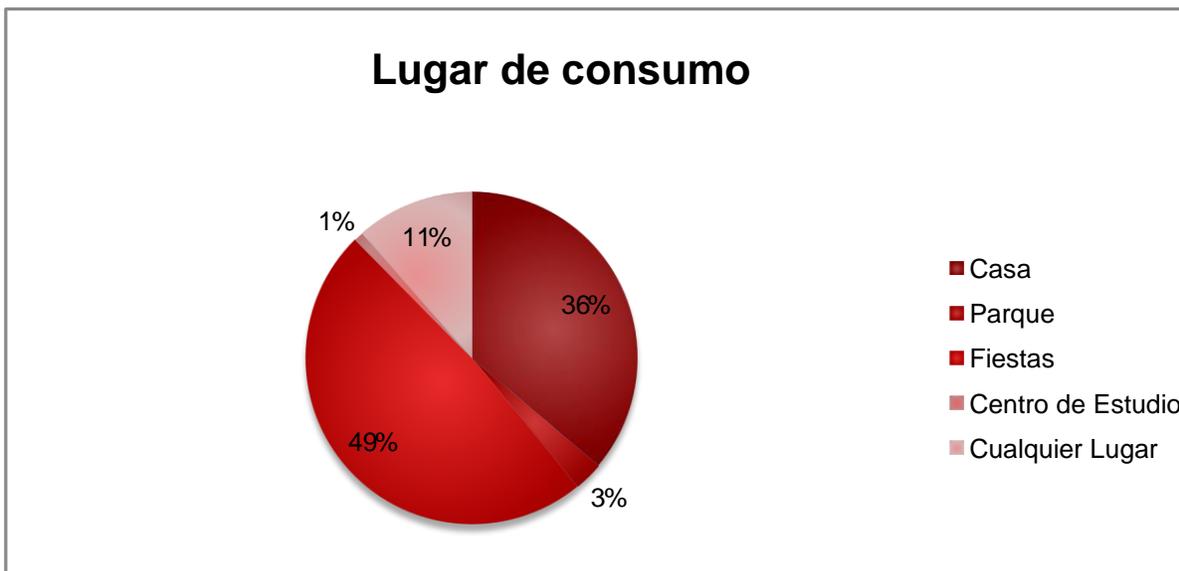
Tabla 13: Lugar de consumo.

#Correlativo	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	En la casa	38	36.19%
2	En el parque	3	2.86%
3	En fiestas	51	48.57%
4	En el lugar de estudio	1	0.95%
5	En cualquier lugar	12	11.43%
Total		105	100%

Lugar de consumo (Distribución Normal #13)

N	Válido	105
	Perdidos	0
Media		3.47
DesvStd		2.02
Mínimo		1.00
Máximo		7.00

Gráfico 13: Lugar de consumo.



Análisis: las tablas y gráfica 13, nos dicen algo importante, y es que el 48.5% de los alumnos, consumen alcohol y tabaco de manera social, ya que su lugar predilecto para su consumo es en fiestas, en las que siempre hay presión social para el consumo de estas, también es alentador, que en segundo lugar de porcentaje, se encuentren los que consumen en su casa, siendo el 36.9% esta categoría; encontramos un 11.4% que no requiere de un lugar especial para su consumo y lo hace en cualquier lugar y solo un 0.95% que ha ingerido en las instalaciones de la universidad.

Comprobación/anulación de hipótesis: La hipótesis (H4), es nula (falsa), ya que pese a que los estudiantes de 5to y 6to año, se encuentran en el área de externado, una fase en la preparación profesional con mucha sobrecarga académica y laboral en la universidad y hospital, no tienen la necesidad de consumir estas sustancias, para mejorar su rendimiento, además, no poseen un patrón frecuente de consumir estas sustancias, y solo lo realizan (en su mayoría), en fiestas y/o con una frecuencia mayor a los 15 días, datos plasmados en las tablas de distribución normal, en la que la media y máxima se encuentran por encima de la desviación estándar.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En el estudio identificamos, que la relación de los alumnos con sus familias y el consumo de alcohol y tabaco, no tienen relación, puesto que ellos los consumen independientemente de tener: a) una conformación familiar ideal (padre, madre y hermano/s), y b) sostener una relación estable con sus padres y hermanos.

- La economía familiar en los alumnos estudiados es estable, puesto: a) las personas provisoras, poseen empleos formales, que se traduce en un aporte económico regular por largos periodos de tiempo, b) que sus ingresos se sitúan por encima del salario mínimo nacional, lo que deja claro, que no tienen problemas económicos importantes, y por ende no hay un vínculo entre problemas económicos y el consumo de alcohol y tabaco.

- Los alumnos cuentan con un amplio conocimiento sobre las consecuencias presentadas por el consumo de estas sustancias, sin embargo, ellos siempre las consumen; ellos no consideran necesario su consumo. Por lo tanto no hay una limitación en el consumo de estas sustancias por el conocimiento de las complicaciones que implica.

- A pesar de que los estudiantes en los que se realizó el estudio, se encuentran en una de las etapas formativas más demandantes de la preparación profesional de un médico en El Salvador, estos no muestran una recurrencia frecuente en el consumo de alcohol y tabaco, ni un aumento en la cantidad ingerida, siendo consumidos en un entorno de confianza y fiabilidad (familia, casa, amigos) y en cantidades no excedentes a las 3 cervezas, por ende, en situaciones puntuales durante el mes, por lo cual no hay una relación entre carga académica y consumo de estas sustancias.

Concluimos que el único factor que interviene en los alumnos estudiados, para el consumo de alcohol y tabaco, no es negativo (como problemas familiares, económicos, académicos o falta de conocimiento), sino más bien la indebida utilización de los recursos económicos y confianza familiar brindada, ya que estos alumnos reciben un buen aporte económico, mantienen una excelente relación con sus familiares y saben manejar su carga académica, no obstante, esto les da las herramientas para que utilicen estas sustancias de manera libre y despreocupada.

5.2 Recomendaciones

- **A la dirección nacional de educación superior:** Incluir en su agenda de trabajo (anual y/o mensual), la integración de programas que ayuden a los estudiantes al cese del consumo de alcohol y tabaco y a impulsar programas para mejorar su rendimiento académico, para que los implicados actualmente y los que se incluirán posteriormente (nuevos alumnos de medicina), no muestren un agravamiento de la problemática, además, de la creación y/o fortalecimiento en la educación en la temática y grupos de apoyo profesional para que los alumnos que poseen dicho problema, puedan acudir a ellos y solventarlo de manera apropiada y oportuna.
- **A la facultad multidisciplinaria de occidente (UES FMOCC):** Que, en la medida de lo posible, ponga a disposición de los alumnos, su infraestructura física y equipo técnico profesional, para permitir: la educación, apoyo e intervención para quienes están dentro de esta problemática, y quienes puedan estar en ella.
- **Al departamento de medicina de UES FMOcc:** Que fomente, el fortalecimiento de estos temas, en las asignaturas que conciernen a la medicina, a través de actividades curriculares o extracurriculares, que formen futuros profesionales concientizados al respecto, así como el apoyo a los afectados por la problemática de una manera ética.
- **A los estudiantes de 5to y 6to año de medicina:** Que valoren las múltiples ventajas que reciben de la institución en la que se encuentran, equipo técnico, y sobre todo de sus familias, para que hagan un uso apropiado de todas sus herramientas, y no caigan en un/os vicio/s de los que será difícil salir en un futuro.
- Que los conocimientos adquiridos les permitan identificar las complicaciones del consumo alcohol y tabaco a futuro y que como estudiantes de medicinas reconozcan los riesgos. Hay que reconocer que la carrera para la cual se están

formando, es cien por ciento humanística, por lo cual, demanda su concentración y entrega, integral, y no es adecuado, el consumir estas sustancias, para generar un estatus aceptable.

- **A los padres de familia y/o responsables de los alumnos de 5to y 6to año de medicina:** A fortalecer los vínculos afectivos y que estén más pendientes de las actividades que ellos realizan y que participen en la formación de sus hijos, ya que, en el centro de estudio, reciben una formación profesional, mas no así de valores éticos, ciudadanos y personales, que deben de ser inculcados y fortalecidos en el hogar. Verificar el uso, que sus hijos dan, a los recursos (económicos, físicos, mobiliarios, tecnológicos) que llegan a sus manos, para que sea el óptimo y adecuado para el cual fueron otorgados.

Además de vigilar y/u optimizar los recursos económicos que se les provee a sus hijos, con el fin asegurar el buen manejo y aprovechamiento de ello.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2004). Norma de sustancias psicoactivas. San Salvador: Autor.

Ministerio de Salud de El Salvador (2014). Lineamiento técnico para la atención integral de personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas. San Salvador: Autor.

Toro/Yepes. Psiquiatría 5ª. Ed Medellín: CIB, 2010.

Observatorio sobre drogas, Organización Mundial de la Salud, 1994.

Definiciones y conceptos de según la OMS.

Estudio del impacto social de las drogas y económico del consumo de drogas, Colombia OMS.

Consumo de drogas psicoactivos lícitas e ilícitas y su incidencia en los problemas educacionales, familiares, económicos, y legales en estudiantes universitarios en pregrado de la Universidad Evangélica de El Salvador y la Universidad Gerardo Barrios San Salvador, noviembre 2011.

Estudio de prevalencia de estudiantes del consumo de tabaco en estudiantes de El Salvador, marzo 2016.

Primer estudio sobre consumo de drogas y otras problemáticas en la población estudiantil de cinco universidades privadas de El Salvador, San Salvador 2010.

ANEXOS

Anexo 2: Presupuesto

Concepto	Cantidad	Precio unitario	Costo total
Resma de papel bond	3 resmas	\$ 5.00	\$ 15.00
Lapicero	1 caja	\$2.50	\$ 2.50
Folders	5	\$1.00	\$ 1.00
Anillados	4	\$8.00	\$ 8.00
Empastados para trabajos finales	2	\$ 40.00	\$ 80.00
Brochures	50	\$0.25	\$ 12.50
Fotocopias	100	\$0.05	\$ 5.00
Cartucho para impresora color	2	\$35.00	\$70.00
Cartucho para impresora negra	2	\$ 35.00	\$70.00
Papelería especial	5	\$50.00	\$ 50.00
Banners	2	\$ 20	\$20.00
CD Rooms	2	\$5.00	\$10.00
Total			\$344.5

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE POST GRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA



Entrevista dirigida a: Estudiantes de la carrera de Doctorado en medicina de 4to y 5 to año.

PARTE A

OBJETIVO: Indicar las características sociales, culturales y familiares, que poseen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco

OBJETIVO: Reconocer los factores económicos, psicológicos y los estilos de vida que tienen los estudiantes de medicina que consumen bebidas alcohólicas y tabaco.

INDICACIÓN: Por favor responder las siguientes preguntas con veracidad.

Datos generales.

Edad del estudiante: _____ Genero: _____ Año que cursa: _____

1- ¿Alguna vez ha ingerido sustancias psicoactivas? Si su respuesta es sí pase a la siguiente pregunta.

SI o NO.

2- ¿Qué tipo de sustancias ha ingerido?

- a) Alcohol
- b) Cerveza
- c) Cocaína
- d) Marihuana
- e) Crac
- f) Cigarrillo

3 ¿A qué edad inicio el consumo de estas sustancias?

- a) 10 a 15 años
- b) 15 a 20 años
- c) 20 a 25 años
- d) 25 a 30 años

- 4- ¿Con qué frecuencia ingiere estas sustancias?
- a) Una vez al mes
 - b) Cada 15 días
 - c) Cada fin de semana
 - d) Todos los días
- 5- ¿Cómo es su relación con los miembros de la familia?
- a) Muy mala
 - b) Mala
 - c) Regular
 - d) Buena
 - e) Muy buena
 - f) Excelente.
- 6- ¿Quiénes conforman su núcleo familiar?
- a) Ambos padres y hermanos
 - b) Solo padre
 - c) Solo madre
 - d) Solo hermanos
 - e) Tíos
 - f) Abuelos
- 7- ¿Ha tenido algún problema familiar que lo haya inducido al consumo de bebidas alcohólicas o tabaco?
- a) SI
 - b) NO
- 8- ¿En su tiempo libre que actividades realiza?
- a) Leer
 - b) Practicar deporte
 - c) Ver televisión
 - d) Salir con los amigos
 - e) Descansar
- 9- ¿Conoce los efectos nocivos que produce el consumo del tabaco y alcohol?
SI o No, ¿Cuáles?

10- ¿Quién es la persona que provee ingresos económicos en su familia?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Ambos
- d) Abuelos

11- ¿Qué tipo de trabajo tiene la persona que provee ingresos económicos a su familia? a) Empleo formal

- b) Empleo informal
- c) Desempleado

12- ¿Cuánto es el ingreso económico que su familia recibe?

- a) De \$300-500
- b) \$600-1000
- c) \$1100-1500
- d) Más de 1500

PARTE B

OBJETIVOS: Definir el conocimiento que tienen los estudiantes de medicina sobre la legislación salvadoreña que rige a las bebidas alcohólicas y el tabaco.

13- ¿Cómo inicio el consumo de estas sustancias (tabaco y alcohol)?

- a) En reuniones familiares
- b) Con los amigos
- c) iniciativa propia

14- ¿En que lugar acostumbra o prefiere ingerir bebidas alcohólicas o consumir tabaco? a) En la casa

- b) Parque
- c) Solo en fiestas
- d) En el lugar de trabajo
- e) En el lugar de estudio

f) En todos los lugares

15- Mencione que tipo de leyes acerca del control en el acceso al consumo de tabaco y/o alcohol conoce

PARTE C

OBJETIVO: Describir la frecuencia y la cantidad de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en los estudiantes de quinto y sexto año de medicina y establecer la relación entre la frecuencia y la carga académica de estos.

16- ¿Considera Ud. que su carrera influyo para el aumento de la frecuencia y la cantidad del consumo de tabaco y/o alcohol? Sí, no ¿Por qué?

17.- Describa cuál es su entorno ideal para consumir tabaco y/o alcohol

18- Considera necesario el consumo de tabaco y/o alcohol para su mejor rendimiento académico SI o NO y Porque

19- ¿Qué cantidad de alcohol ingiere?

- a) Menos de 250ml
- b) De 250-750ml
- c) De 750 a 2,250ml
- d) Más de 2,250ml

20- ¿Cuántos cigarros al día consume?

- a) 1 cigarrillo cada día
- b) 2 a 5 cigarrillos al día
- c) 1 cajetilla de cigarrillos al día
- d) 2 cajetillas de cigarrillos al día
- e) Más de 2 cajetillas de cigarrillos al día

21- ¿Ha tenido alguna complicación académica, en su vida personal y/o social por el abuso de estas sustancias? SI o NO ¿Cuáles?
