

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias de la Salud**

**Prevalencia de consumo de alcohol en estudiantes de pre-  
grado de la Universidad San Francisco de Quito**

Proyecto de Investigación

**Esteban Mateo Carbonell Feijóo**

**Medicina**

Trabajo de titulación presentado como requisito  
para la obtención del título de  
Médico

Quito, 12 de mayo de 2017

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

**HOJA DE CALIFICACIÓN  
DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PRE-  
GRADO DE LA UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO**

**Esteban Mateo Carbonell Feijóo**

Calificación:

Nombre del profesor, Título académico      Marisol Bahamonde, Doctora en Medicina

Firma del profesor

\_\_\_\_\_

Quito, 12 de mayo de 2017

## Derechos de autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a los dispuesto en sus Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Esteban Mateo Carbonell Feijóo

Código: 00103383

Cédula de Identidad: 1716165079

Lugar y fecha: Quito, mayo de 2017

## RESUMEN

**Introducción:** El consumo excesivo de alcohol es responsable de un importante porcentaje de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Se ha visto que el consumo inicia aproximadamente en el colegio, entre los 13-16 años y toma fuerza en la universidad, a partir de los 18 años<sup>5</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente un 16% de la población presenta un alto consumo de alcohol episódico<sup>2</sup>. Es pertinente analizar el consumo de alcohol en estudiantes universitarios para poder implementar programas de prevención a nivel nacional con el fin de reducir el impacto de este problema en la sociedad. Es de especial importancia analizar el impacto que puede tener el consumo de alcohol en la preparación de los profesionales de la salud, ya que ellos serán los encargados de enfrentar temas como el alcoholismo, entre otras adicciones.

**Métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal con la aprobación del comité de bioética de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ). Se utilizó un cuestionario que contenía preguntas para establecer las características de la población analizada, como edad, sexo y carrera que actualmente están cursando, junto con la encuesta AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test; Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol), que es un cuestionario auto-administrado, validado por la OMS, que cuenta con 10 ítems que engloban el consumo de alcohol, conducta y comorbilidades asociadas. El cuestionario fue enviado de manera anónima, vía correo electrónico a los estudiantes de pre-grado de la USFQ.

**Resultados:** De manera voluntaria, 575 estudiantes respondieron la encuesta, de los cuales 140 pertenecían a la escuela de Medicina, dividiéndose en 92 mujeres y 48 hombres. Se calculó el AUDIT para cada estudiante y se consideró un consumo responsable a valores entre 0-7, mientras que valores igual o mayor a 8 fueron considerados como consumo no responsable de alcohol. Se agruparon las carreras por área de conocimiento en los grupos de Humanidades, Artes, Administrativas y Ciencias, para comparar el consumo de sus estudiantes con el de los estudiantes de Medicina. Se observó que el 68.52% de estudiantes de la USFQ presentó un consumo responsable de alcohol mientras que el 31.48% tuvo un consumo no responsable. Se pudo ver que un 80.71% de los estudiantes de Medicina presentó un consumo responsable de alcohol en comparación a Humanidades, Artes, Ciencias y Administrativas, quienes obtuvieron un 71.43%, 68.13%, 62.92% y 52.46% respectivamente, con una diferencia significativa (valor  $p= 0.001$ ). Esta diferencia se debe a que las mujeres que estudian Medicina presentaron un porcentaje de consumo responsable de 90.22% y representan la mayoría de la muestra de dicho grupo. De igual manera las mujeres de Medicina presentaron una mayor probabilidad de tener un consumo de alcohol responsable en comparación al resto de mujeres.

**Conclusiones:** En el presente estudio se observó que los estudiantes de Medicina presentaron el mayor porcentaje de consumo responsable de bebidas alcohólicas. Esto se debe a que las mujeres que se encuentran estudiando medicina, tienen una mayor probabilidad de presentar un consumo responsable de alcohol en comparación a las mujeres que se encuentran estudiando otras carreras. Al realizar estudios enfocados en la problemática del consumo de alcohol en estudiantes universitarios, se podrán realizar estrategias eficaces para implementación de programas de prevención a nivel nacional y de esta manera tener un impacto positivo en el bienestar de la sociedad ecuatoriana.

**Palabras clave:** universidad, estudiantes, medicina, alcohol, consumo

**ABSTRACT:**

**Introduction:** Excessive alcohol consumption is responsible for an important percentage of morbidity and mortality at a global level. It has been observed that this consumption begins initially during grade school, between 13-16 years old, and becomes more excessive at the university level, around 18 years old<sup>5</sup>. According to the World Health Organization (WHO) around 16% of the population has a heavy episodic drinking<sup>2</sup>. It is pertinent to make an in-depth analysis of the consumption of alcohol in college students in order to implement alcohol abuse prevention programs at a national level to obtain the end goal of reducing the impact of this problem on society. It is of special importance to analyze the possible impact of alcohol consumption during the professional preparation of medical doctors, since they will be the ones in charge of treating alcoholism, amongst other addictions.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted following the approbation of the Universidad San Francisco de Quito (USFQ) bioethics committee. A questionnaire was created which contained questions to establish the characteristics of the population sample to be analyzed, such as age, sex and career, along with the AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), which is a self-administered questionnaire, validated by WHO, that contains 10 items related to alcohol consumption, conduct and associated comorbidities. The questionnaire was sent to undergraduate students at the USFQ via e-mail.

**Results:** On a voluntary basis, 575 students responded to the poll from which 140 belonged to the School of Medicine. Of these 140 students were 92 females and 48 males. The AUDIT was calculated for each student. Values between 0 and 7 were considered a responsible consumption of alcohol while values 8 or above were considered an irresponsible consumption of alcohol. The students were organized based on their knowledge area in the groups of Humanities, Arts, Administrative and Science, to better compare their consumption to that of the medical students. Based on the results, it was observed that 68.52% of USFQ students partook in a responsible consumption of alcohol while 31.48% consumed in an irresponsible manner. The students belonging to the School of Medicine obtained a higher percentage of a responsible consumption of alcohol at 80.71% compared to the students in the groups of Humanities, Arts, Science and Administrative who got 71.43%, 68.13%, 62.92% and 52.46%, respectively, with a significant difference (P value= 0.001). This was because the females in the sample of medical students, demonstrated the highest percentage of a responsible consumption of alcohol with a 90.22% and they also were a majority in the group of Medicine. Women belonging to this same group also got a higher probability of having a responsible consumption than that of the other females.

**Conclusions:** In this study, it was observed that the students of the medical school presented the highest percentage of a responsible consumption of alcoholic beverages. This is because women who are studying medicine have a higher probability of exhibiting a responsible consumption of alcohol in comparison to females pursuing other areas of study. In carrying out studies focused on the issues brought by alcohol consumption of university students, strategies can be actualized to implement alcohol abuse programs at a national level with the intent of a positive impact on the well-being of the Ecuadorean society.

**Key words:** university, students, medicine, alcohol, consumption

**TABLA DE CONTENIDO**

Introducción .....	7
Métodos .....	8
Resultados .....	9
Discusión .....	9
Referencias .....	11
Anexos .....	13

## **Introducción:**

El alcohol es una sustancia psicoactiva que se consume a nivel mundial <sup>1</sup>. Su abuso es responsable no solo de problemas de salud, sino también de problemas tanto sociales como económicos <sup>1</sup>. El consumo excesivo de alcohol tiene una importante influencia en la morbilidad y mortalidad a nivel mundial <sup>1</sup>. En el 2012, 3.3 millones de muertes tuvieron como causa el consumo de bebidas alcohólicas <sup>2</sup>. Se relaciona con un 50% de las muertes que ocurren por accidentes vehiculares y un 30% de homicidios y arrestos policiales a nivel global <sup>4</sup>. Se estima que reduce la expectativa de vida en 10-15 años y es causa del 30% de las admisiones psiquiátricas y del 8% de los ingresos por psicosis <sup>4</sup>. Además, está involucrado en conflictos sociales como violaciones, peleas, práctica de sexo sin protección y abandono tanto laboral como familiar <sup>4</sup>.

Según la OMS, en el 2005, el consumo per cápita de alcohol en América Latina superó el consumo promedio a nivel mundial <sup>1</sup>. Dicho consumo es responsable de aproximadamente 79.000 muertes y \$223.5 billones en costos al año en países como EEUU <sup>5</sup>. Estudios realizados en Chile demuestran que el consumo de alcohol comienza en el colegio, entre los 13-16 años de edad, sin embargo se vuelve más evidente durante la vida universitaria, a partir de los 18 años, <sup>6</sup>. De acuerdo al *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población*

*Universitaria*, más del 89% de estudiantes declaró haber consumido alcohol al menos una vez en su vida <sup>7</sup>. En países como Colombia se han realizado encuestas sobre la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y se observó que un 55,8% de estudiantes de medicina admitió el consumo de alcohol<sup>8</sup>. De igual manera, el consumo de bebidas alcohólicas está presente en la vida de los profesionales. Un estudio encontró que el 75% de los médicos participantes consumían alcohol. De estos, un 24.3% refirió un consumo diario. Así mismo se observó que el 63.3% de los médicos que consumen alcohol, iniciaron este hábito entre los 16-20 años de edad <sup>9</sup>.

En el Ecuador, la prevalencia de consumo excesivo de alcohol episódico, considerado como el consumo de 60 gramos o más de alcohol puro en una ocasión en los últimos 30 días, en el año 2010 fue del 3.8% de la población en ambos sexos <sup>3</sup>. La bebida alcohólica más consumida en dicho año fue la cerveza <sup>3</sup>. Según la OMS, los principales problemas del Ecuador, relacionados con el alcohol, son la cirrosis hepática y los accidentes de tránsito <sup>2</sup>. La prevalencia de la dependencia de alcohol en dicho año fue de 3.9% y 1.8% en hombres y mujeres respectivamente <sup>3</sup>.

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas tiene un impacto negativo en la sociedad en todo el mundo. Sin embargo existe una carencia de estudios epidemiológicos así como programas enfocados al consumo de alcohol en países

como los pertenecientes a Latino América <sup>10</sup>. Se ha observado que el consumo de alcohol adquiere fuerza durante la vida universitaria, por lo que es pertinente realizar estudios a nivel nacional en la población universitaria, para poder implementar programas efectivos de prevención. En este estudio se investigó la prevalencia del consumo responsable en comparación con el consumo no responsable de alcohol en la población universitaria de la USFQ.

### **Métodos:**

Se realizó un estudio de corte-transversal, en el cual participaron, de forma voluntaria, 575 estudiantes de pre-grado de las distintas carreras pertenecientes a la Universidad San Francisco de Quito. Por medio del correo electrónico de la universidad, se envió la encuesta que contenía el cuestionario AUDIT, junto con preguntas adicionales relacionadas a la edad, sexo y carrera universitaria, siempre manteniendo el anonimato de los mismos. Las características de la población analizada se resumen en la Tabla 1.

La encuesta enviada a los estudiantes se realizó a través de la página de internet *SurveyMonkey*, la misma que permaneció abierta durante 1 mes. El cuestionario utilizado, con el nombre de AUDIT, es un cuestionario auto-administrado, validado por la OMS, que cuenta con 10 ítems que engloban el consumo de alcohol, conducta y comorbilidades asociadas <sup>11</sup>.

Finalizado el proceso de recolección de encuestas, se ingresó la información en bases de datos en los programas de *Excel* y *SPSS*. Las carreras de los estudiantes que participaron del estudio fueron agrupadas por su similitud en cuanto al área de conocimiento. Se juntaron las carreras en 4 grupos, los cuales fueron: Humanidades (Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades y Jurisprudencia), Artes (Colegio de Arquitectura y Diseño de Interior, Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas y Colegio de Música), Administrativas (Colegio de Administración y Economía y Colegio de Hospitalidad, Arte Culinario y Turismo) y Ciencias (Politécnico, Colegio de Ciencias de la Salud y Colegio de Ciencias Biológicas y Ambientales), dejando a la carrera de Medicina como un grupo independiente. En la tabla 2 se describe la población perteneciente a cada grupo de carreras, separados por sexo.

Se consideró un consumo responsable de alcohol a valores referentes al resultado del AUDIT que se encontraban entre 0-7. Valores de 8, o mayores, fueron considerados como un consumo no responsable. Para analizar el tipo de consumo responsable y no responsable de alcohol de cada agrupación de carreras, se calculó una media de los resultados del AUDIT. Finalmente se utilizó la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado ( $X^2$ ) para realizar el análisis respectivo de la información.



### **Resultados:**

En el presente estudio se encontró que el 68.52% de estudiantes de la USFQ presentó un consumo responsable de alcohol mientras que el 31.48% tuvo un consumo no responsable. De esta población, el 80.71% de estudiantes de medicina analizados presentó un consumo responsable de alcohol, mientras que el 19.29% presentó un consumo de bebidas alcohólicas no responsable (Valor  $p=0.001$ ). Como se observa en la tabla 3, más del 50% de los estudiantes pertenecientes a las distintas agrupaciones de carreras, también presentaron un consumo promedio responsable de alcohol.

Al comparar el riesgo de consumo no responsable, según los distintos grupos de carrera, se pudo ver que todas las agrupaciones presentaron una mayor probabilidad de tener un consumo irresponsable de alcohol, en comparación con los estudiantes de medicina (tabla 4). Al ajustar el análisis por edad y sexo, se observó que esta diferencia es estadísticamente significativa, como se indica en la tabla 5.

Analizando el consumo por separado entre hombres y mujeres, se encontró que el porcentaje de consumo responsable de alcohol es mayor en mujeres que están estudiando medicina en comparación a las mujeres de otras carreras (valor  $p=0.005$ ; tabla 6). Se observó que la probabilidad de presentar un consumo responsable de

bebidas alcohólicas fue menor en mujeres de Humanidades, Artes y Ciencias que en las mujeres de Medicina, con una diferencia estadísticamente significativa (tabla 7).

En la tabla 8 se puede ver que los hombres del grupo de Artes fueron los que presentaron el mayor porcentaje de consumo responsable de alcohol, seguidos por Humanidades, Medicina y Ciencias. En el caso de las carreras pertenecientes al grupo de Administrativas, se pudo observar que aproximadamente el 70% presentó un consumo irresponsable de alcohol (valor  $p=0.007$ ). Analizando a los hombres de los grupos de Humanidades y Artes, se pudo observar que presentaron una mayor probabilidad de tener un consumo de alcohol responsable, en comparación a los hombres de medicina. Sin embargo esta diferencia no es estadísticamente significativa. Por otro lado, los hombres del grupo de Administrativas presentaron una menor probabilidad de tener un consumo responsable de alcohol en comparación a los hombres de medicina (tabla 9).

### **Discusión:**

Al comparar el tipo de consumo de alcohol de la escuela de Medicina con el resto de agrupaciones de carreras, se observó que los estudiantes de Medicina presentaron un mayor porcentaje de consumo responsable de alcohol. Al analizar este dato, se pudo observar que uno de los factores determinantes para dicho resultado fue que la mayoría de estudiantes de Medicina que

respondieron a la encuesta fueron mujeres. Analizando el consumo de las mujeres que estudian Medicina, se pudo ver que presentaron una mayor probabilidad de tener un consumo responsable en comparación a las mujeres de otras agrupaciones de carreras.

Por otro lado, se pudo observar que las mujeres de los grupos de carreras de Humanidades, Artes y Ciencias presentaron un mayor riesgo de consumo irresponsable en comparación a las mujeres de Medicina (Tabla 7).

Existen factores influyentes tanto para un consumo responsable como para un consumo excesivo de alcohol. Estos pueden ser ambientales o individuales<sup>2</sup>. Según la OMS, es más común que las mujeres tengan una actitud de abstinencia frente al consumo de bebidas alcohólicas en comparación a los hombres<sup>2</sup>. En un estudio realizado en el 2010, se encontró que el consumo per cápita total de alcohol a nivel mundial fue de un promedio de 21.1 litros para los hombres en comparación a un promedio de 8.9 litros para las mujeres<sup>2</sup>. Si bien en el presente estudio no se cuantificó el consumo de alcohol entre los participantes, si se pudo observar que las mujeres presentaron un consumo de bebidas alcohólicas más responsable que los hombres.

Cuando se analizó el consumo de alcohol en el grupo masculino, se observó que el porcentaje de estudiantes de medicina no

era el mayor en comparación a las distintas agrupaciones de carreras. Incluso se pudo ver que las agrupaciones de Artes y Humanidades tuvieron una mayor probabilidad de presentar un consumo responsable de alcohol en comparación a los hombres de medicina. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Lo que sí se pudo observar fue que los hombres de la agrupación de carreras Administrativas presentaron una menor probabilidad de tener un consumo responsable de alcohol, apoyado con una diferencia estadísticamente significativa.

El consumo de alcohol ha sido identificado también como un tema ligado al género, en el cual la prevalencia y la intensidad de consumo son mayores en hombres que en mujeres<sup>10</sup>. Un estudio realizado en México analizó el consumo de alcohol en estudiantes de medicina. En el mismo se encontró que, en cuanto al patrón de consumo, un 46% de los participantes presentaron un nivel problemático de consumo, siendo la mayoría estudiantes hombres<sup>12</sup>. Resultado que se aproxima a lo encontrado en el presente estudio, en el cual casi un 38% de estudiantes masculinos de medicina presentó un consumo irresponsable de bebidas alcohólicas.

Un argumento, posiblemente explicativo sobre el hecho de que los estudiantes de medicina hayan presentado un consumo responsable de bebidas alcohólicas radica en que el consumo de alcohol y sus complicaciones se encuentra dentro del

pensum de estudio de los estudiantes de Medicina. Tanto el consumo excesivo de alcohol, como sus complicaciones son abordados desde el punto de vista gastroenterológico, neurológico, psicológico, nutricional, entre otros. Por lo que se podría suponer que su formación profesional tiene una influencia positiva a la hora de enfrentarse a temas sociales como lo es el consumo de alcohol.

Una de las limitaciones del presente estudio fue que no se analizaron posibles factores de riesgo como lo son la situación económica, situación sentimental, situación laboral, situación familiar, promedio general de calificaciones, estrés, entre otros, que pueden influenciar de una manera directa hacia un consumo irresponsable de alcohol. Lo que sí se pudo ver es que existen diferencias en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas entre las distintas carreras de la Universidad San Francisco de Quito.

Este es un tema que puede tener una importante influencia durante la

preparación de los profesionales de la salud, ya que ellos serán los encargados de enfrentar temas como el alcoholismo, entre otras adicciones. El mejorar la situación nacional sobre el consumo de alcohol, no solo tendrá un impacto positivo en la salud de las personas sino que también traerá beneficios en el ámbito social y económico.

Esta investigación abre las puertas hacia una gran variedad de temas de estudio enfocados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios en el Ecuador. Analizar la relación que puede existir entre la situación económica, el estrés, la carga horaria de estudio y de trabajo, el consumo de otras sustancias, entre otros factores y el consumo de bebidas alcohólicas de los estudiantes, puede brindar un mayor entendimiento sobre la problemática del consumo perjudicial de esta droga socialmente aceptada a nivel nacional y cómo esta puede afectar al desarrollo de los profesionales de la salud.

### Referencias:

1. OMS. (2011). *Global status report on alcohol and health*. Página visitada el 13 de Enero de 2017 <[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsruprofiles.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf)>
2. OMS. (2014). *Global status report on alcohol and health*. Página visitada el 10 de Mayo de 2017 <[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msb\\_gsr\\_2014\\_1.pdf?ua=1](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_1.pdf?ua=1)>
3. OMS. (2014). *Individual country profiles*. Página visitada el 13 de Enero de 2017 <[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msb\\_gsr\\_2014\\_2.pdf?ua=1](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msb_gsr_2014_2.pdf?ua=1)>
4. García, E. et al. (2004). *Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales*. Página visitada el 6 de Julio de 2014 <

- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572004000300007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300007)>
5. Friedmann, P. (2013). *Alcohol Use in Adults*. New England Journal of Medicine. Página visitada el 7 de septiembre de 2015 <<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp1204714>>
  6. Romero, I. et al. (2009). *Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile*. Página visitada el 18 de Octubre de 2013. <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009000300006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300006)>
  7. Informe Regional. (2012). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria*. Secretaría general de la comunidad andina
  8. Urrego, D. (2001). *Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Especialidades Médicas, Bogotá*. Página visitada el 18 de Octubre de 2013. <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642002000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642002000100004&script=sci_arttext)>
  9. Rodríguez, E. et al. (2001). *Consumo de alcohol entre profesionales médicos de atención primaria*. Página visitada el 21 de septiembre de 2015. <<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-consumo-alcohol-entre-profesionales-medicos-13018636>>
  10. Monteiro, M. (2013). *Alcohol y salud pública en América Latina: ¿cómo impedir un desastre sanitario?* Adicciones, VOL. 25. Pan American Health Organization: Washington DC.
  11. Babor, T. y Higgins-Biddle, J. (2001). AUDIT Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol. OMS. Página visitada el 6 de Julio de 2014 <[http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf)>
  12. Puig-Nolasco, A. (2011). *Consumo de alcohol entre estudiantes mexicanos de medicina*. Página visitada el 10 de Mayo de 2017 <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/08.pdf>>

## Anexos:

Tabla 1. Características de la población estudiada

Colegio	N (%)	N Mujeres (%)	N Hombres (%)	Media edad (DS)	Rango edad
<b>Politécnico</b>	127 (22.09)	36 (28.35)	91 (71.65)	20.2 (1.8)	18 - 25
<b>Medicina</b>	140 (24.35)	92 (65.71)	48 (34.29)	20.12 (2.03)	17 - 26
<b>CADE</b>	48 (8.35)	21 (43.75)	27 (56.25)	20.15 (1.66)	18 - 25
<b>CADI</b>	27 (4.70)	19 (70.37)	8 (29.63)	19.78 (2.12)	18 - 27
<b>CHAT</b>	13 (2.26)	7 (53.85)	6 (46.15)	20.62 (2.72)	18 - 27
<b>COCIBA</b>	25 (4.35)	15 (60)	10 (40)	20.84 (2.70)	18 - 28
<b>COCISOH</b>	78 (13.57)	64 (82.05)	14 (17.95)	20.27 (2.09)	18 - 27
<b>COCOA</b>	48 (8.35)	34 (70.83)	14 (29.17)	20.94 (2.45)	18 - 28
<b>COCSA</b>	26 (4.52)	21 (80.77)	5 (19.23)	20.15 (1.85)	17 - 23
<b>COM</b>	16 (2.78)	3 (18.75)	13 (81.25)	20.81 (1.52)	18 - 23
<b>JUR</b>	27 (4.70)	17 (62.96)	10 (37.04)	19.70 (1.75)	18 - 26

Tabla 2. Población de hombres y mujeres en cada grupo de carreras

	Hombre (%)	Mujer (%)	Total
<b>Medicina</b>	48 (34.29)	92 (65.71)	140
<b>Humanidades</b>	24 (22.86)	81 (77.14)	105
<b>Artes</b>	35 (38.46)	56 (61.54)	91
<b>Administrativas</b>	33 (54.10)	28 (45.90)	61
<b>Ciencias</b>	106 (59.55)	72 (40.45)	178
<b>Total general</b>	246 (42.78)	329 (57.22)	575

**Tabla 3.** Asociación agrupaciones y tipo de consumo. Valor p= 0.001

<b>Agrupación</b>	<b>Responsable (%)</b>	<b>No responsable (%)</b>	<b>Total (%)</b>
<b>Medicina</b>	113 (80.71)	27 (19.29)	140 (100)
<b>Humanidades</b>	75 (71.43)	30 (28.57)	105 (100)
<b>Artes</b>	62 (68.13)	29 (31.87)	91 (100)
<b>Administrativas</b>	32 (52.46)	29 (47.54)	61 (100)
<b>Ciencias</b>	112 (62.92)	66 (37.08)	178 (100)
<b>Total</b>	394 (68.52)	181 (31.48)	575 (100)

**Tabla 4.** Riesgo de consumo no responsable según los grupos de carreras

<b>Grupos de carreras</b>	<b>OR crudo</b>	<b>(Intervalo de confianza 95%)</b>	<b>P&gt;z</b>
<b>Medicina</b>	1		
<b>Humanidades</b>	1.67	(0.92 - 3.04)	0.090
<b>Artes</b>	1.96	(1.06 - 3.60)	0.031
<b>Administrativas</b>	3.80	(1.97 - 7.30)	0.000
<b>Ciencias</b>	2.46	(1.47 - 4.14)	0.001

**Tabla 5.** Riesgo de consumo no responsable según los grupos de carreras ajustado por edad y sexo

<b>Agrupaciones</b>	<b>OR ajustado edad y sexo</b>	<b>(Intervalo de Confianza 95%)</b>	<b>P&gt;z</b>
<b>Medicina</b>	1		
<b>Humanidades</b>	1.89	(1.02 - 3.45)	0.042
<b>Artes</b>	1.96	(1.05 - 3.64)	0.034
<b>Administrativas</b>	3.38	(1.74 - 6.60)	0.000
<b>Ciencias</b>	2.07	(1.22 - 3.53)	0.007

**Tabla 6.** Asociación entre grupos de carreras y consumo responsable de alcohol en mujeres. Valor p= 0.005

<b>Grupos de carreras</b>	<b>Consumo Responsable (%)</b>	<b>Consumo No Responsable (%)</b>	<b>Total (%)</b>
<b>Medicina (%)</b>	83 (90.22)	9 (9.78)	92 (100)
<b>Humanidades (%)</b>	59 (72.84)	22 (27.16)	81 (100)
<b>Artes (%)</b>	37 (66.07)	19 (33.93)	56 (100)
<b>Administrativas (%)</b>	22 (78.57)	6 (21.43)	28 (100)
<b>Ciencias (%)</b>	51 (70.83)	21 (29.17)	72 (100)
<b>Total (%)</b>	252 (76.60)	77 (23.40)	329 (100)

**Tabla 7.** Riesgo de consumo responsable en mujeres según los grupos de carreras

<b>Grupos de Carreras</b>	<b>OR crudo (Intervalo de Confianza 95%)</b>	<b>Valor P</b>	<b>OR ajustado por edad</b>	<b>Valor P</b>
<b>Medicina</b>	1		1	
<b>Humanidades</b>	0.29 (0.12-0.68)	0.004	0.29 (0.12-0.68)	0.004
<b>Artes</b>	0.21 (0.09-0.51)	0.001	0.21 (0.09-0.5)	<0.0001
<b>Administrativas</b>	0.40 (0.13-1.24)	0.11	0.4 (0.13-1.22)	0.11
<b>Ciencias</b>	0.26 (0.11-0.62)	<0.0001	0.26 (0.11-0.62)	0.002

**Tabla 8.** Asociación entre grupos de carreras y consumo responsable de alcohol en hombres. Valor p= 0.007

<b>Grupos de carreras</b>	<b>Consumo Responsable (%)</b>	<b>Consumo No Responsable (%)</b>	<b>Total (%)</b>
<b>Medicina</b>	30 (62.50)	18 (37.50)	48 (100)
<b>Humanidades</b>	16 (66.67)	8 (33.33)	24 (100)
<b>Artes</b>	25 (71.43)	10 (28.57)	35 (100)
<b>Administrativas</b>	10 (30.30)	23 (69.70)	33 (100)
<b>Ciencias</b>	61 (57.55)	45 (42.45)	106 (100)
<b>Total</b>	142 (57.72)	104 (42.28)	246 (100)

**Tabla 9.** Riesgo de consumo responsable en hombres según los grupos de carreras

<b>Grupos de carreras</b>	<b>OR crudo</b>	<b>Valor P</b>	<b>OR ajustado por edad</b>	<b>Valor P</b>
<b>Medicina</b>	1		1	
<b>Humanidades</b>	1.2 (0.43-3.4)	0.73	1.21 (0.43-3.4)	0.71
<b>Artes</b>	1.5 (0.6-3.8)	0.39	1.58 (0.61-4)	0.34
<b>Administrativas</b>	0.26 (0.1-0.67)	0.005	0.26 (0.1-0.68)	0.006
<b>Ciencias</b>	0.81 (0.92-3)	0.09	0.83 (0.41-1.68)	0.61