



EL ÁGORA USB

ISSN: 1657-8031

alfonso.insuasty@usbmed.edu.co

Universidad de San Buenaventura

Seccional Medellín

Colombia

Arias Zapata, Francisco Javier; Calderón Vallejo, Gustavo Adolfo; Cano Bedoya, Víctor  
Hugo; Castaño Pérez, Guillermo Alonso

CONSUMO DE ALCOHOL Y FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE DOS  
UNIVERSIDADES COLOMBIANAS

EL ÁGORA USB, vol. 12, núm. 1, enero-abril, 2012, pp. 127-141

Universidad de San Buenaventura Seccional Medellín

Medellín, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=407736375008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# CONSUMO DE ALCOHOL Y FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE DOS UNIVERSIDADES COLOMBIANAS

## ALCOHOL CONSUMPTION AND RISK FACTORS IN STUDENTS OF TWO COLOMBIAN UNIVERSITIES

Recibido: Febrero de 2011 – Revisado: Febrero de 2012 – Aceptado: 30 de Mayo de 2012

Por: **Francisco Javier Arias Zapata,<sup>1</sup> Gustavo Adolfo Calderón Vallejo,<sup>2</sup> Víctor Hugo Cano Bedoya,<sup>3</sup> Guillermo Alonso Castaño Pérez<sup>4</sup>**

### RESUMEN:

El objetivo fue identificar factores de riesgo del consumo de alcohol en estudiantes universitarios colombianos. Participaron 397 mujeres y 312 hombres, estudiantes de dos universidades privadas y católicas de la ciudad de Medellín (Colombia). Los resultados identificaron como factores de riesgo las dificultades para decir “no” a la gente ( $p=0.012$ ) y el consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia ( $p=0.022$ ).

### PALABRAS CLAVES:

Factores de riesgo, consumo de alcohol, abuso, dependencia

### ABSTRACT:

The objective of the current research was to identify the risk factors associated to alcohol consumption of Colombian University students. 397 women and 312 men, students from two private and Catholic universities in the city of Medellín (Colombia) took part in it. The results identified as risk factors the difficulties to say 'no' to the people ( $p=0.012$ ) and the consumption of psychoactive substances by members of the family ( $p=0.022$ ).

### KEY WORDS:

Risk Factors, Alcohol Consumption, Abuse, and Dependence.

<sup>1</sup>C.d.Mg., en Psicología. Especialista Contextualización Psicosocial del Crimen de la Universidad de San Buenaventura Colombia. Investigador del grupo Estudios clínicos y sociales en Psicología (línea adicciones). Contacto: francisco.arias@usbmed.edu.co.

<sup>2</sup>Mg. Sociólogo de la Universidad de Antioquia. Investigador del grupo GIAF de la FUNLAM. Contacto: gcaldero@funlam.edu.co

<sup>3</sup>Mg. Psicólogo de la Universidad de San Buenaventura Colombia. Investigador del grupo Estudios clínicos y sociales en Psicología (línea adicciones) de la USB. Contacto: victor.cano@usbmed.edu.co

<sup>4</sup>Mg. Médico de la Universidad de Caldas. Líder del grupo GIAF de la FUNLAM. Contacto: gcastano@funlam.edu.co

## Introducción

Los factores de riesgo hacen alusión a aquellas características o variables que, si están presentes, elevan la probabilidad de que una persona desarrolle una patología según (Pandina, 2002) y en relación a la adicción, estos factores, bajo determinadas condiciones ambientales, pueden facilitar, (para un determinado grupo de personas, el inicio), la continuidad o el agravamiento de la drogodependencia. Hay estudios que indican que determinados factores se podrían asociar más al inicio del consumo, mientras que otros provocan el aumento del consumo, una vez iniciado éste (Martínez, Trujillo & Robles, 2006).

En términos generales el factor de riesgo hace referencia a cualquier evento o circunstancia de naturaleza biológica, psicológica y social, que pueda favorecer la probabilidad de aparición del problema derivado del uso y abuso del consumo de drogas, y/o cualquier otra (Roca, Aguirre & Castillo, 2001).

Diferentes estudios realizados muestran un incremento constante en el consumo de drogas, una mayor incidencia a medida que los jóvenes avanzan en su formación y con edades de inicio cada vez más tempranas. En todos los estudios se ha observado que la droga legal más consumida es el alcohol (Albarracín, 2008; Cáceres 2006, Becoña & Vázquez, 2001; Cáceres, Salazar, Varela y Yovar, 2006; Comisión Nacional de Investigación en Drogas, 2001; Ministerio de Educación, 2006; Ministerio de Protección Social, 2003; Organización Mundial de la Salud OMS, 2005; Pérez, 1999; Plan Nacional sobre Drogas, 1997; UNODC, 2006). Situación similar se evidencia en otros estudios con población universitaria (Fenzel, 2005; Higgins & Marcum, 2005; Parrott et al., 2004; Salazar & Arrivillaga, 2004).

El Gobierno Colombiano realizó el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, el cual arrojó entre otros resultados respecto al consumo de alcohol que el 86% de los encuestados declaran haberlo consumido alguna vez en la vida, y 35% dicen haber consumido en los últimos 30 días. A las personas que declararon consumo de alcohol en los 30 días previos a la entrevista, se les aplicó el cuestionario AUDIT de la Organización Mundial de la Salud. Según las cifras del estudio, 2.4 millones de personas en Colombia con edades entre 12 y 65 años presentan un uso de alcohol que se puede considerar riesgoso o perjudicial. Esto equivale a un 35% de los consumidores actuales de alcohol, o 12.2% de la población global. De cada 4 consumidores en estas condiciones, 3 son hombres y una mujer y de acuerdo con las respuestas obtenidas mediante la aplicación del AUDIT, el 1,57% de las personas encuestadas presentan comportamientos indicativos de una situación de dependencia de alcohol. Este porcentaje equivale a 311.304 personas en el conjunto de la población colombiana con edades entre 12 y 65 años, ((Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, 2008).

De otro lado, es necesario tener en cuenta respecto a la prevalencia de consumo de alcohol del último mes en Colombia, que estamos por encima levemente a las de Ecuador y Perú, siendo superada por los otros cuatro países (Argentina, Bolivia, Chile y Uruguay). En la población más joven, las tasas de consumo de los siete países fluctúan entre 36% y 59%, siendo la de Colombia 42%. En el grupo de 35 a 64 años de edad, la tasa de Colombia es superior a la de Ecuador, e inferior a las de los otros cinco países (Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2008).

El estudio muestra que en el 61,2% de los casos, los amigos son los que les han pedido que consuman alcohol. El límite para el consumo de alcohol es para el 78,9% 'sentir un efecto placentero o deseado', el 11,5% dice no 'tener límite' y el 9,6% consume hasta sentir malestar o tener un efecto desagradable. El 28,3% dicen no haber tenido ninguna consecuencia por consumir alcohol; el 26,7% identificó cambios en su estado de ánimo; el 25,6% informa que tuvo conflictos o rupturas de relaciones con personas significativas (padres, amigos y pareja); el 22,9% asegura que socializa con otras personas; y el 15,1% se sintió mal consigo mismo (Cáceres et al., 2006).

Con relación a la etapa del desarrollo de la mayoría de estudiantes universitarios, ésta se ve caracterizada por aserciones de independencia, experimentación con nuevos comportamientos adultos y sentimientos de invulnerabilidad que se pueden convertir en promotores de la ingesta de bebidas alcohólicas (Burkey & Stephens, 1999 citado por Camacho, 2005).

Así mismo, en un estudio realizado por Camacho sobre consumo de alcohol en universitarios sobre la relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social en estudiantes de ingeniería de dos instituciones privadas de Bogotá, solo se encontró relación estadísticamente significativa entre el género y el consumo de bebidas alcohólicas, tanto en la frecuencia como en la intensidad. Esto indica que en general, el comportamiento de consumo en los universitarios de ingenierías no cambia en función de factores como la institución o el grupo etareo o la temática de la carrera de Ingeniería o el semestre en que se encuentra, mientras que si varía según el sexo. También encontró que mientras el 36.4% de los jóvenes encuestados presentan consumo de alta frecuencia, es decir que consumen una o más veces a la semana, la mayoría (37,1%) presentan una frecuencia de consumo intermedia (una a tres veces al mes) y solo la menor proporción (26.6%) reporta una frecuencia baja (menos de una vez por mes). Con referencia a la intensidad (número de copas de OH por ocasión de consumo), se encontró que mientras más de la tercera parte de los universitarios reportan un consumo abusivo (más de 12 copas), un poco menos de la otra tercera parte (30.6%) manifiesta un consumo alto (5 a 11 copas) y solo los demás consumen moderadamente (Camacho, 2005).

El estudio realizado por Albarracín sobre el consumo de alcohol y los factores asociados en jóvenes universitarios de ambos sexos y en edades comprendidas entre los 16 y 25 años y que se encontraran matriculados en los dos primeros años de carrera, encontró que el 93.9% de los universitarios bumanguenses reportan consumo de alcohol, el cual se inicia, en promedio, a los 14.7 años. En un 42.4%, el consumo es mensual y se lleva a cabo con mayor frecuencia en las discotecas y en las casas. La bebida que más consumen es la cerveza (hasta 6 botellas). Prima un riesgo de consumo moderado en el 83.8% de los universitarios y los factores asociados al consumo son los estados emocionales, los momentos agradables y la presión de grupo (Albarracín, 2008).

Una investigación realizada por Londoño, Marin, Juárez, Giraldo & Ramirez (2010) arrojó como resultados de manera global, que el 99,2% de los consumidores presentan dificultad para resistir la presión de grupo, mientras que el 0,8% presenta una resistencia adecuada; que el 96% muestra deficiencia para resistir la presión de grupo directa y el 4% restante muestra un nivel moderado de resistencia a este tipo de presión. Respecto a la presión indirecta, el 99,2% muestran deficiencia en la resistencia de este tipo de presión y el 0,8% un nivel bajo. Contrario a los resultados obtenidos en las otras escalas de presión

solo el 12,65 reporta percibir un alto nivel de presión de parte del grupo. El 19% se perciben como vulnerables del abuso del consumo de alcohol, el 10% tiene una alta percepción de severidad del riesgo asociado a eventos de salud derivados de excesos en el consumo, el 91.1% de los consumidores perciben altas barreras de tipo social para alcanzar la abstinencia o disminuir su consumo.

Uno de los factores de mayor incidencia es el fácil acceso a las sustancias y la familiaridad del niño con éstas; se debe recordar que cuando el niño tiene amigos o familiares que fuman o beben, si experimenta ausencia de afecto o si pertenece a un hogar desestabilizado, se puede concluir que el menor está en situación de riesgo. La venta de licor a menores en establecimientos y el bombardeo de publicidad de bebidas alcohólicas en los diferentes medios de comunicación ayudan a incrementar el consumo en los jóvenes (Vega, 2005).

A partir de la relación con los padres y con los pares, adquieren gran importancia los sentimientos y las emociones de los jóvenes, resultado de esas interacciones. En consecuencia, los sentimientos y las emociones se pueden considerar como un factor más de asociación al consumo de alcohol (Donovan, 2004; Yeh, Chiang & Huang, 2005).

El factor social es un factor predominante en el consumo de alcohol; los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias. El consumir alcohol, hace parte de la selección y socialización entre amigos, puesto que debe existir aprobación por parte de los otros, evitando la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol (Donovan, 2004; Henry, Slater & Oetting, 2005).

En otra investigación (Londoño, García, Valencia & Vinaccia, 2005) realizaron un estudio sobre las expectativas que los jóvenes universitarios de la ciudad de Bogotá (Colombia) tienen en torno al consumo de alcohol y evaluar sus efectos sobre el tipo de consumo que éstos presentan, que dentro de sus hallazgos se tiene que El 13.3% (60) de la muestra eran no consumidores, el 50% (225) consumidores moderados, el 27.8% (125) con consumo abusivo y el 8.9% (40) dependientes. Respecto del género se encuentra que de los no consumidores el 61.7% (37) eran mujeres y el 36.7% (22) eran hombres, en el caso de consumo moderado el 57.3% (129) eran mujeres y el 41.8% (94) eran hombres; en los niveles de consumo más fuertes la distribución proporcional se invierte, en el consumo abusivo el 70.4% (88) eran hombres y el 29.6 % (36) eran mujeres; finalmente entre los dependientes el 65% (26) eran hombres y el 33% (14) eran mujeres; una vez realizado el análisis de diferencia de medias se encuentra que los hombres presentaron significativamente mayor consumo que las mujeres (Media  $h = 9.03$  – Mediana = 7; Media  $m = 5.75$  – Mediana = 3.5;  $t = 5.75$ ,  $p = .00$ ) (Figura 2).

Respecto al tema de las creencias (Londoño, C., García, W., Valencia, S.C. & Vinaccia, S. 2005) hallaron que los estudiantes veían principalmente a la sustancia como un facilitador de interacción y como reductor de la tensión psicológica; le siguieron con medidas muy similares las creencias en torno al efecto de aumento de agresividad y sentimientos de poder y del incremento de la sexualidad y desinhibición. En menor medida aumento de la expresividad verbal, cambios psicofisiológicos y reducción de la tensión física.

Siguiendo la lógica de los factores de riesgo en población universitaria (Arias, Sánchez, Pérez & gallego, 2001), respecto al consumo de alcohol se encontró entre otras cosas que la probabilidad de su consumo hasta la embriaguez por depresión es de 20.5 veces más, que si

no existiera el factor de riesgo; que la probabilidad de consumo de alcohol hasta la embriaguez por tener un amigo consumidor es de 14.8 veces más, que si no existiera el factor de riesgo; que la probabilidad de consumo de alcohol hasta la embriaguez por discusiones familiares es de 13.1 veces más, que si no existiera el factor de riesgo.

## Método

### Participantes

En la Universidad 1, fueron incluidos 396 estudiantes en la investigación, de los cuales, la población femenina fue la más representativa, 238 con el (60,1%) , es decir 6 de cada 10 estudiantes de los incluidos en el estudio eran mujeres; por su parte entonces 158 encuestados fueron hombres, lo que representa un (39,9%), de la muestra. En la Universidad 2 fueron incluidos 318 estudiantes representados por 159 mujeres y 159 hombres los cuales representó un equilibrio en el porcentaje para ambos sexos con el (50%), respectivamente.

En cuanto al grupo de edad, para ambas Universidades el grueso de la población estuvo en el rango de edades comprendida entre 18 y 25 años con 297 (75,0%) para la universidad 1 y 251 (78,9 %) para la universidad 2 respectivamente, seguidos de los estudiantes mayores de 25 con el (21,7 %) para la Universidad 1 y el (17,9 %) para la universidad 2, en ambos casos presentado el más bajo porcentaje, estudiantes menores de 17 años, lo que indica que la mayoría de la población encuestada en estas dos universidades se encuentran entre la finalización de su adolescencia y la entrada en la edad adulta.

En la universidad 1 la mitad de los estudiantes (198) pertenecían al estrato socioeconómico 3 (50%) y al estrato 4, 98 personas (24,7%), en los estratos 1 y 2 se agrupan cerca del (18%) y el restante (6,8%) le corresponden a los estratos 5 y 6. En la universidad 2 un poco menos de la mitad 140 pertenecían al estrato socioeconómico 3 (44,0%) y al estrato 4 pertenecen 86 con el 27,0 %, en lo que corresponde a los estratos 1- 2 y 5-6, estos comparten un porcentaje del 14.5% respectivamente.

Respecto al estado civil, tanto para la universidad 1 como para la universidad 2 predomina la condición de soltero, para un total de 323 estudiantes con el (81,6%) y 295 (92,1%). En ambas instituciones predomina la condición de no tener hijos 335 (84,6%) y 255 (80,2%), y en cuanto a la situación de con quien se vive, predomina la situación de convivencia con los padres 252 estudiantes (63,6%) y 237 para un porcentaje del 74,5% respectivamente.

**Tabla 1** Condiciones Socio-Demográficas

		n	(%)	n	(%)
		Universidad 1		Universidad 2	
Género	Mujer	238	(60,1)	159	(50,0)
	Hombre	158	(39,9)	159	(50,0)
Grupo de Edad	Menores de 18	13	(3,3)	10	(3,1)
	De 18 a 25	297	(75,0)	251	(78,9)
	Mayores de 25	86	(21,7)	57	(17,9)
Estrato socioeconómico agrupado	1-2	73	(18,4)	46	(14,5)
	3	198	(50,0)	140	(44,0)
	4	98	(24,7)	86	(27,0)
	5-6	27	(6,8)	46	(14,5)
Estado civil	Casado	38	(9,6)	11	(3,5)
	Unión Libre	27	(6,8)	13	(4,1)
	Viudo	0	(,0)	1	(0,3)
	Separado	8	(2,0)	0	(0)
	Soltero	323	(81,6)	293	(92,1)
Hijos	No tengo hijos	335	(84,6)	255	(80,2)
	Tengo hijos	61	(15,4)	43	(13,5)
Situación de vivienda	Vivo	14	(3,5)	13	(4,9)
	Compañeros/Amigos	252	(63,6)	237	(74,5)
	Vivo con mis Padres	49	(12,4)	22	(6,9)
	Vivo con mi Pareja y/o Hijos	32	(8,1)	16	(5,0)
	Vivo en Casa de una Familiar	22	(5,6)	19	(6,0)
	Vivo Solo/a	27	(6,8)	11	(3,5)
	Otra				



Se hizo el muestreo con las cifras de estudiantes más actualizadas, suministradas por los respectivos Departamentos de Registro académico de las Instituciones en cuestión. El total de población matriculada en la Universidad 1 fue de 6.288 estudiantes y una muestra probabilística de 396 estudiantes; mientras que para la Universidad 2 el total de la población ascendió a 1788 estudiantes y una muestra probabilística de 318 alumnos.

En cuanto a las técnicas de recolección de información, se utilizó el cuestionario auto aplicado AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification), a un grupo representativo de estudiantes de ambas instituciones, previamente a la aplicación del instrumento, se realizó una prueba piloto en población con características similares a las de la muestra y para ajustar el instrumento, los procedimientos y verificar la comprensión en redacción y términos del mismo, se realizó validación estadística, con Alfa de Cronbach; es de anotar que la información se recogió con criterios de confidencialidad y voluntariedad y los cuestionarios fueron auto aplicados en los salones de clase, previa instrucción de un miembro del equipo recolector, que fue entrenado por parte de los investigadores.

### **Análisis de datos**

Se codificó y tabuló la información en hojas de cálculo de Excel y para el análisis de la información se utilizó el SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) v.20. La descripción de los resultados se desarrolló teniendo como base las herramientas y técnicas de la estadística descriptiva y de acuerdo al tipo de variable; en este sentido se realizaron distribuciones de frecuencia para las variables cualitativas, y medidas de resumen y de tendencia central para las cuantitativas, una vez verificado si seguían o no, una distribución normal, por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors.

Se identificó la asociación estadística por medio del valor de p, cuando éste se encontró menor o igual que 0,05.

### **Resultados**

Por las características metodológicas de la investigación, la presentación y análisis de los resultados se realizó de forma cuantitativa, a partir de lo cual se pueden apreciar diferencias significativas en la universidad 1 con respecto a la 2; en cuanto a la dificultad para decir "NO" a la gente y del consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia tal como se puede apreciar en la - Tabla 2 y 3; veamos:



**Tabla 2.** Factores de riesgo y su relación con el AUDIT Universidad 1.

VARIABLE		No problemas		Consumo de riesgo		Dependencia		Valor p
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
Problemas para decir "NO" a la gente	Si	30	41,1	28	38,4	15	20,5	<u>0,012</u>
	No	165	59,4	82	29,5	31	11,2	
Cambios en su estado de ánimo	Si	102	54,0	63	33,3	24	12,7	0,685
	No	93	57,4	47	29,0	22	13,6	
Consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia	Si	47	45,2	43	41,3	14	13,5	<u>0,022</u>
	No	148	59,9	67	27,1	32	13,0	
Influencia de los medios de comunicación o publicidad en el consumo	Si	43	50,0	30	34,9	13	15,1	0,476
	No	152	57,4	80	30,2	33	12,5	
Familiares con problemas de consumo de alcohol	Si	64	57,7	32	28,8	15	13,5	0,788
	No	131	54,6	78	32,5	31	12,9	

Valor p  $\leq$  0,05 significativo

El análisis reveló para la Universidad 1 que los encuestados tienen problemas para decir “no” a la gente (0.012). Igualmente el consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia es significativa (0.022), evidenciando que son estos los factores de riesgo que más pueden influir en el consumo de alcohol en estos estudiantes universitarios.

Para la universidad 2 no se aprecian asociaciones significativas entre el consumo de licor y los factores de riesgo asociados, así se puede evidenciar en el cuadro siguiente; veamos:

**Tabla 3.** Factores de riesgo y su relación con el AUDIT Universidad 2

VARIABLE		No problemas		Consumo de riesgo		Dependencia		Valor p
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	
Problemas para decir "NO" a la gente	Si	35	68,6	16	31,4	0	0,0	0,139
	No	210	78,7	53	19,9	4	1,5	
Cambios en su estado de ánimo	Si	77	68,8	32	28,6	3	2,7	0,18
	No	168	81,6	37	18,0	1	0,5	
Consumo de sustancias psicoactivas por miembros de la familia	Si	47	72,3	16	24,6	2	3,1	2,58
	No	198	78,3	53	20,9	2	0,8	
Influencia de los medios de comunicación o publicidad en el consumo	Si	26	65,0	12	30,0	2	5,0	0,25
	No	219	78,8	57	20,5	2	0,7	
Familiares con problemas de consumo de alcohol	Si	47	66,2	22	31,0	2	2,8	0,33
	No	245	77,0	69	21,7	4	1,3	

Valor p  $\leq$  0,05 significativo

Diferente a los datos que se arrojan para la Universidad 1, en la Universidad 2 no se evidencia asociación entre el riesgo de consumo y “dificultades para decir no” (0,139) y se aleja mucho más de la asociación el “consumo de sustancias psicoactivas por parte de miembros de la familia”, como si sucede con los encuestados de la Universidad 1.

En ninguna de las dos universidades según estos resultados se aprecia asociación a los demás factores de riesgo como cambios en los estados de ánimo o problemas de consumo por miembros de su familia, tal como lo demuestran otros estudios.

### Discusión

Este trabajo tuvo como propósito relacionar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, evaluándolos mediante el cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (DUSI) y preguntas sobre datos socio-demográficos, en estudiantes universitarios (de dos universidades públicas y privadas) de la ciudad de Medellín de todos los programas, todos los semestres, de los dos sexos y que estuvieran matriculados en el primer y segundo ciclo académico del año 2011.

Entre las variables contextuales que más se han estudiado en relación al consumo de alcohol estarían asociadas a los contextos familiar y educativo. Por consiguiente, el primer contexto socializador del individuo, la familia, es elemento central a tener en cuenta cuando se quiere intervenir en procesos de prevención del consumo de drogas, entre ellas, el alcohol. En ese sentido, diversos estudios han abordado el tema y entre ellos se encuentran algunos cuyo énfasis están puesto allí, tal es el caso de Salcedo, Palacio y Espinoza (2011) en un estudio transversal, con 787 estudiantes de una Universidad privada de Bogotá encontraron entre otras cosas que el 8.3% lo hace en compañía de familiares, en otro estudio realizado por Cáceres sobre “Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales” con una muestra de 763 universitarios en la ciudad de Cali, Colombia (...), encontró que la droga legal más consumida es el alcohol y que lo hacen con familiares (37,2%) y la pareja (34,1%).

Vale la pena destacar que en la investigación con estudiantes de la ciudad de Bucaramanga aparece como segundo lugar de preferencia de consumo de alcohol la casa de un amigo, lo que parece confirma el planteamiento de la investigación de Cicua, Méndez y Muñoz (2007) cuando afirman que “desde la familia se está transmitiendo y facilitando la cultura del consumo de alcohol, porque los padres de familia son quienes deben actuar en primer lugar como agente de control y establecimiento de límites frente a dicha conducta.

Los datos de esos estudios (Sánchez, Ferriani, 2004; Duvicq, Pereira & Carvalho, 2004; Rebolledo, Medina, Pillon, 2004) sugieren la desestructuración de la familia y el poco apoyo de esta y el consumo de drogas por otro familiar como factores importantes de riesgo.

Tal como afirma Secades (1996), a pesar del incremento de las rupturas de la unidad familiar y la creciente importancia de otras formas de socialización, los padres son aún reclamados para servir como modelos de rol para las generaciones más jóvenes. Así, aunque el inicio en el consumo regular de alcohol acontece, frecuentemente dentro del grupo de iguales, el sistema familiar juega un papel decisivo en la etiología de los problemas de abuso de sustancias.

### **A manera de conclusiones,**

El estudio logra evidenciar un población de ambos sexos con un ligero predominio en la universidad 1 del sexo femenino; para ambas universidades la mayoría de sus estudiantes se encuentran entre los 18 y 25 años, con predominio de los estratos 3 y 4, en un alto porcentaje con estado civil solteros sin hijos y de convivencia con los padres. Se evidencia de igual modo para la universidad 1 un asocio importante para el consumo de alcohol como factores de riesgo, problemas para decir “no”, del mismo modo también se halló el consumo de sustancias psicoactivas “por miembros de la familia” como otro factor de riesgo importante, se debe tener en cuenta que para la universidad 2 no se evidencian factores de riesgo asociado. Llama también la atención que para ninguna de las dos instituciones ni los cambios en su estado de ánimo, ni la Influencia de los medios de comunicación o publicidad en el consumo así como tampoco y /o familiares con problemas de consumo de alcohol sean factores de riesgo para el consumo; se pudiera pensar en el hecho de que posiblemente el consumo este asociado a factores de aceptación cultural y no visto mismo como problemático y convalidado por la misma familia y tal vez el consumo problemático por parte de miembros de su familia pudiera ser un factor de protección. De otro lado tal vez convenga revisar sobre la incidencia de diferentes alternativas al interior de las instituciones que pudieran desalentar el consumo y evitar llegar lo problemático del asunto.

Para ello sería importante indagar por vías cualitativas sobre los sentidos y significados asociados al consumo y al no consumo, de ésta y otras sustancias de manera tal que pudieran contribuir en contextuales y novedosas formas de intervención, buscando con ello generar conciencia y llevar hasta el punto en el cual los jóvenes tomen la decisión, para de decir “NO” al consumo, más allá del enunciado de los mensajes que llevan como misiva que el consumo del alcohol es perjudicial para la salud.. (Cicua, Méndez & Muñoz, 2008, p, 129).

La limitación de este estudio está en no haber podido ampliar el espectro de posibles factores de riesgo a investigar: la razón obedece a que solo fueron considerados los contenidos en el instrumento validado, sin embargo todos los factores hallados son altamente considerados, no solo por la literatura especializada, sino en el contexto como factores de riesgo. Otra limitante, es el mediano impacto que se logra con los resultados del estudio, por tratarse de un consumo altamente normalizado.

## Referencias Bibliográficas

- Albarracín, M., y Muñoz O. (2008) Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. Pontificia Universidad Javeriana (Colombia).
- Annis, H., Graham, M. y Davis, C. (1987). Inventory of drinking situations (IDS9: user's guide. Addition Research Foundation of Ontario: Toronto.
- Arias, F., Sánchez, L., Pérez, J. y Gallego, H., (2001). Consumo de sustancias psicoactivas y la calidad de vida como criterios de acción en las políticas y servicios de Bienestar Institucional en la USB, Seccional de Medellín. Trabajo de grado. Universidad de San Buenaventura. Medellín.
- Bachman, J., Honston, L. & O'Malley, P. (1990). Explaining the recent decline in cocaine use among young adults: further evidence that perceived risks and disapproval lead to reduced drug use. *Journal of Health and Human Social Behavior*, 31, 173-184.
- Barnett, N., McDevitt-Murphy, M. y Murphy, J. (2005) Drink and Be Merry? Gender, Life Satisfaction, and Alcohol.
- Becoña, E. & Vázquez, F. (2001). Consumo problemático de sustancias. En V. Caballo (Dir.), *Manual de psicopatología clínica infantil y del adolescente. Trastornos generales*. Madrid: Siglo XXI.
- Butters, J. E. (2004). The impact of peers and social disapproval on high-risk cannabis use: Gender differences and implications for drug education. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 11, 381-390
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 521-534.
- Cáceres, D. Becoña, E. & Vázquez, F. (2001). Consumo problemático de sustancias. En V. Caballo (Dir.), *Manual de psicopatología clínica infantil y del adolescente. Trastornos generales*. Madrid: Siglo XXI.,
- Camacho., A. I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Universidad católica de Colombia.
- Cicua, D., Méndez, M. & Muñoz, L. (2007) Factores Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años, pertenecientes a estratos 4 y 5. Trabajo de grado. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá,
- Comisión Nacional de Investigación en Drogas (2001). Encuesta nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 10 a 24 años, 1-104. Recuperado en mayo 6 de 2006 de <http://w3.nuevosrumbos.org/documentos/Encuesta%202001.pdf>.

- Consumption Among College Students. En *Psychology of Addictive Behaviors* Copyright 2005 by the American Psychological Association, vol, 19, No. 2, 184–191.
- Cruz, A. R. (1991). Drogas en américa latina. Estado del arte en estudios de toxicomanía en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador.
- Deardorff, J., Gonzales, N., Christopher, S., Roosa, M. y Millsap, R. (2005) Early Puberty and Adolescent Pregnancy.
- Donovan, J. (2004). Adolescent Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. *Journal of Adolescent Health*.
- Duvicq, C., Pereira, N. & Carvalho, A. (2004). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Rev Latino- am Enfermagem* março - abril; 12(número especial):345-51.
- Fenzel, L. (2005). Multivariate analyses of predictors of heavy episodic drinking and drinking-related problems among college students. *Journal of College Student Development* Washington, 46, 126-140.
- Henry, K., Slater, M. & Oetting, E. (2005). Alcohol Use in Early Adolescence: The Effect of Changes in Risk Taking, Perceived Harm and Friends' Alcohol Use. En *Journal. Stud. Alcohol* 66, vol, 2.
- Higgins, G. & Marcum, C. (2005). Can the theory of planned behaviour mediate the effects of low self-control on alcohol use? *Collage Student Journal*, 39, 90-103.
- Jaccard, J., Blanton, H. & Dodge, T. (2005). Peer influences on risk behavior: an analysis of the effects of a close friend. *Developmental Psychology*, 41, 135-147.
- Londoño, C., García, W., Valencia, S.C. & Vinaccia, S. (2005). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26 (1), 259-267. [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/04-26\\_1.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_1/04-26_1.pdf)
- Londoño Pérez, C., García Hernández, W., Valencia Lara, S.C. y Vinaccia Alpi, S. (2005): Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos, 21 (2), 259-267) [http://www.um.es/analesps/v21/v21\\_2/07-21\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/07-21_2.pdf).
- Londoño, N., Marin, C., Juarez. F. Giraldo. F., & Ramirez (2010). Prevalencia de trastornos mentales y estresores psicosociales en usuarios de consulta externa en psicología de la Universidad de San Buenaventura, Medellín - Colombia". *El Ágora*, V.10 fasc.1 p.19 – 35.
- Martínez, M., Trujillo, H. & Roble, L. (2006). Factores de riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas: implicaciones para la prevención. Junta de Andalucía Consejería para la igualdad y el bienestar social.

- Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), República de Colombia (2008). Estudio nacional De consumo de sustancias psicoactivas. Colombia 2009. Recuperado el 11 de mayo de 2011.
- Ministerio de Educación, República de Colombia (2006). El 80 por ciento de los estudiantes en Colombia consume alcohol y el 46 por ciento, tabaco. Recuperado el 11 de mayo de 2006 de <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/fo-article-98340.pdf>.
- Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. (2003). Estudio Nacional de Salud Mental Colombia. Recuperado el 11 de mayo de 2006 de: [http://www.abacolombia.org.co/bv/clinica/estudio\\_salud\\_mental\\_colombia.pdf](http://www.abacolombia.org.co/bv/clinica/estudio_salud_mental_colombia.pdf).
- Navarrete, L. (2001). El consumo de alcohol en establecimientos ubicados dentro de establecimientos universitarios. Estudio comparado en Madrid y Galicia. [www.pnsd.msc.es/categoria2/publica-pdf-ju](http://www.pnsd.msc.es/categoria2/publica-pdf/ju). (Recuperado mayo 7 del 2007).
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2005). Problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol. Informe de la Secretaría en la 58ª asamblea mundial de la salud. Recuperado el 19 de agosto de 2005, de [http://www.who.int/substance\\_abuse/report\\_by\\_secretariat\\_wha\\_58\\_public\\_health\\_problems\\_alcohol\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/report_by_secretariat_wha_58_public_health_problems_alcohol_spanish.pdf).
- Pandina, R.J. (2002). Risk and protective factors models in adolescent drug use: Putting them to work for prevention. (National conference on drug abuse prevention research: Presentations, papers, and recommendations ed.).
- Parrott, A., Morian, A., Moss, M. & Scholey, A. (2004). Understanding drugs and behaviour. England: John Wiley & Sons, Inc.
- Pastor, Y., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000). Influence of multidimensional self-concept on health related lifestyle. International Journal of Psychology, 35 (3/4), 169.
- Pérez, A. (1999). Pilas con las drogas. Programa Presidencial Rumbos. Santa Fe de Bogotá: Sáenz.
- Plan Nacional sobre Drogas (1997). Encuesta domiciliaria sobre el uso de drogas. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior.
- Rebolledo, E., Medina, N. & Pillon, S. (2004). Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem; março-abril; 12(número especial): 369-75.
- Roca, P., F., Aguirre, M. & Castillo, B. (2001). Percepción acerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional. Psicoactiva 19, 29-45 recuperado el 12 de diciembre del 2011 de: [http://www.cedro.org.pe/ebooks/Psicoactiva19p29\\_46.pdf](http://www.cedro.org.pe/ebooks/Psicoactiva19p29_46.pdf)
- Rumbos. (2002). Juventud y Consumo de Sustancias Psicoactivas: Resultados de la Encuesta Nacional de 2001 en Jóvenes Escolarizados de 10 a 24 años. Bogotá: Presidencia de la República.



- Salazar, I. C. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas como parte del estilo de vida de los jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 74-89.
- Salcedo, A., Palacios, X., & Espinosa, A. (2011). Consumo de alcohol en jóvenes Universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)/Vol. 29(1)/pp. 77-97.*
- Sánchez, F. & Ferriani, M. (2004). Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas e ilícitas en los escolares. *Rev Latino-am Enfermagem*; março-abril 12(número especial):352-8.
- Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. (Spanish). *Universitas Psicológica*, 5(3), 521-534.
- Secades, R. (1996). *Alcoholismo juvenil*. Madrid: Pirámide.
- Secretaría de Salud (1999). Encuesta Nacional de Adicciones 1998. Alcohol, tabaco y drogas. México, D.F.: Dirección General de Epidemiología; agosto. Disponible en: <http://www.cmact.com/ceca/estad.htm>
- UNODCO-Oficina contra la droga y el crimen de la Organización de las Naciones Unidas (2006). Colombia. Programa antidrogas. Recuperado 5 de mayo de 2006 de [http://www.unodc.org/colombia/es/drug\\_programme.html](http://www.unodc.org/colombia/es/drug_programme.html).
- Wit, de D.J., Silverman, G., Goodstadt, M. & Stoduto, G. (1995). The construction of risk and protective factor indices for adolescent alcohol and other drug use. *The Journal of Drug Issues*, 25, 837-63.
- Vega, F. (2005). Estadísticas Menores, con fácil acceso alas drogas.  
/ Red Interamericana para la Prevención de las Drogas. <http://www.ripred.or>)  
(Recuperado mayo 8 del 2007).

