



Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria

COLOMBIA

La investigación, de tipo descriptivo, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Se inscribe dentro de la línea de investigación en consumo de alcohol en jóvenes de la Facultad de Psicología de la Universidad Javeriana, la cual pretende responder a este problema de salud pública, y espera, a mediano plazo, proponer acciones de prevención adecuadas a las condiciones del consumo de los diferentes grupos poblacionales de jóvenes. Así, en este estudio se especifican las condiciones y los factores asociados, en términos de las situaciones personales y las situaciones que involucran a otros, bajo las cuales se da el consumo en el grupo particular de universitarios de Bucaramanga. Se utilizaron dos instrumentos: el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol ISCA y una ficha de Datos Generales. Participaron 198 estudiantes de cuatro universidades que hacen parte de la Red Emprender del Oriente Colombiano. Los resultados arrojados muestran 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.

Para la sociedad actual, el consumo de alcohol involucra aspectos legales, de salud pública, antropológica, psicológica y social, debido a los altos costos en salud, en calidad de vida y en vidas humanas resultantes del consumo y abuso de esta sustancia. En Colombia, la Dirección Nacional de Estupefacientes (1996), (citado por Briñez, Duarte y Osorio, 2005) y el programa RUMBOS de la Presidencia de la República (2002) reportaron una prevalencia de consumo de alcohol de alrededor de un 88% en jóvenes bogotanos entre los 10 y los 24 años. Cicua, Méndez y Muñoz (2007) en un estudio con adolescentes entre los 12 y 17 años, encontraron que el 66% de ellos reportan consumo de alcohol. En la misma dirección, Barrios y cols. (2004) reportan cómo un 26% de jóvenes consumía alcohol de una a tres veces en el mes; en adolescentes escolares, Cicua y cols. (2007), encontraron que un 18.2% bebe alcohol semanalmente. Para situaciones que involucran la vida de las personas, Pérez (2000) citado por Gantiva y Flórez (2006) reporta que el 75% de los homicidios reportados en el país, el 50% de los accidentes de tránsito y aproximadamente el 42% de los suicidios en Bogotá, D.C., se encuentran relacionados con consumo de alcohol. En otro aspecto, en escolares y universitarios, el consumo de alcohol se asocia con deserción escolar y bajo rendimiento (Flórez, 2007; Gantiva y Flórez, 2006).

La población universitaria es de alta vulnerabilidad para el consumo de alcohol (Flórez, 2007; Palma, Lannini y Moreno, 2005; Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005), debido a las posibilidades de acceso que tienen para la compra de bebidas alcohólicas y al incremento en la disponibilidad de situaciones de consumo que se presenta una vez ingresan al ambiente universitario. El desarrollo de programas de prevención en esta población debe ser una prioridad de

las políticas públicas y de la comunidad universitaria. El diseño de estos programas debe considerar variables asociadas con esta situación que faciliten el control contextual del consumo así como el desarrollo de actividades y objetivos diferenciales para las variadas poblaciones.

En un estudio reciente del Ministerio de Salud y Consumo Español, para el Plan Nacional sobre Drogas (2007), se hace énfasis en que uno de los principales fenómenos que se relacionan con la salud de los individuos y sus poblaciones, es el consumo de alcohol ya que sus consecuencias tienen un gran impacto tanto en el ámbito de salud de los consumidores, como en el ámbito social más amplio. Su consumo se relaciona con el desarrollo de distintas enfermedades, con la violencia, el maltrato y los conflictos de familia, con la deserción escolar y universitaria y con los accidentes de tráfico, laborales y domésticos.

Los cambios culturales, sociales y económicos tienen impacto directo en el patrón de consumo; el inicio se realiza tanto en el seno familiar como en el grupo de amigos y compañeros, a edades tempranas. Los adultos parecieran ajenos a las consecuencias del consumo de alcohol en la población estudiantil. Helena Salgado, Ministra de Sanidad y Consumo de España, afirma que uno de los peligros de un problema es negar su existencia y que dar a conocer la extensión del consumo de alcohol, explicar los patrones de consumo, la farmacología y el metabolismo del alcohol, el proceso de adicción, las enfermedades asociadas, los problemas sociales que conlleva y el abordaje de los problemas generados deben ser finalidades de la investigación.

Para la Organización Mundial de la Salud, "el alcoholismo es un desorden del comportamiento que se manifiesta por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud mental, física, social y/o familiar del bebedor". El gran porcentaje de bebedores no alcohólicos, hace necesario prestar gran atención a aquella población que de manera directa estaría en estado de vulnerabilidad, lo que necesariamente implica considerar y abordar el tema de los jóvenes, quienes están cada vez más expuestos a las bebidas alcohólicas. Si el volumen de bebedores ha aumentando en las cantidades planteadas por Pérez (1999), el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes debe considerarse como un problema de salud pública, puesto que el incremento de la frecuencia e intensidad, además de la edad de inicio cada vez menor, producen daños en la salud, toda vez que el abuso de bebidas alcohólicas incrementan entre otros, las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, los accidentes de tránsito, las muertes violentas y el contagio de enfermedades de transmisión sexual por el abuso y la violencia sexual vinculados al uso excesivo de estas sustancias. A lo anterior se suman las dificultades académicas, familiares y sociales que causa el abuso en cuestión (Donovan y Olsen, 2007).

[Se anexa pdf.](#)

FUENTE: *Scielo/Perú*

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>

