

# CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

## ALCOHOL CONSUMPTION IN UNIVERSITY STUDENTS

Recibido: 12 de marzo de 2011/Aceptado: 18 de mayo de 2011

MERFI RAQUEL MONTAÑO, ANDREA MORALES GUARÍN,  
MANUEL ANDRÉS GÓMEZ MILLÁN, ANDERSSEN VERA MALDONADO,  
CARLOS ANDRÉS GANTIVA DÍAZ\*

*Universidad de San Buenaventura, Bogotá – Colombia*

### Key words:

Alcohol, Consumption, University students, Prevention.

### Palabras clave:

Alcohol, Consumo, Estudiantes universitarios, Prevención.

### Abstract

The aim of this research was to describe the level of alcohol consumption in university students. 336 students selected from a random stratified sampling took part in this cross-sectional study. AUDIT (Vera & Gantiva, in press) instrument was applied to the entire sample and a survey to identify social and demographic variables. The results showed that 6% of students were abstainers, 52,1% have a low-risk drinking, and 38,1% high-risk drinking and 3,9% are likely to experience alcohol dependence. The research also showed more problematic consumption in student between 17 and 14 years old and in those upper strata and male. The results allowed the identification of university students population which should be directed prevention programs the consumption of alcohol.

### Resumen

Este artículo da a conocer los resultados de una investigación cuyo objetivo fue describir el nivel de consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Fue un estudio descriptivo transversal en el que participaron 336 estudiantes escogidos a través de un muestreo aleatorio estratificado. Se implementó el Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), (Vera & Gantiva, en prensa) y una encuesta para identificar variables sociodemográficas. Los resultados mostraron que el 6% de los estudiantes son abstemios, el 52,1% presenta un consumo de bajo riesgo, el 38,1% un consumo de alto riesgo y el 3,9% tiene posibilidades de experimentar dependencia al alcohol. También se evidenció un mayor consumo problemático en estudiantes de 17 a 24 años de edad, en aquellos de estratos altos y del sexo masculino. Los resultados permitieron establecer una guía sobre las características de la población universitaria a la cual deben ir dirigidos los programas de prevención del consumo de alcohol.

\* Grupo de Investigación Avances en Psicología Clínica y de la Salud. Facultad de Psicología, Universidad de San Buenaventura, sede Bogotá. Email: cgantiva@usbog.edu.co. Correspondencia: Carrera 8 H # 172-20. Facultad de Psicología. Bogotá, D.C., Colombia.

## INTRODUCCIÓN

El alcohol es una sustancia psicoactiva de consumo legal que cuenta con todo un marco de ley que restringe su consumo, a pesar de ello, el uso de esta sustancia tiene una alta prevalencia en la población mundial que según el informe mundial de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (2007) alcanza a 2 millones de personas en el mundo. Este nivel de consumo representa el 5% de la población mundial comprendido entre las edades de 15 a 64 años. En Colombia se considera que la edad de inicio del consumo de alcohol se encuentra alrededor de los 15 años (Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

Esta disminución en la edad de inicio ha traído como consecuencia una mayor prevalencia de algunos problemas de salud a nivel tanto físico como mental. En cuanto a lo físico, se reporta un aumento en las enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2004, junio), al igual que un aumento en embarazos de adolescentes, accidentes de tránsito, contagio de enfermedades de transmisión sexual, muertes violentas, abuso y violencia sexual (Pérez, 1999). A nivel mental, se presentan problemas académicos, familiares y depresión, entre otros (Cooper, 1999).

Pérez & Scoppetta (2008), señalan que el bajo rendimiento escolar es una de las consecuencias académicas del consumo de alcohol, debido a que por los efectos que el consumo tiene en el cerebro se pueden producir fallas en los procesos atencionales, de memoria y de pensamiento que llevan a que el estudiante no responda

a las exigencias de la institución educativa. Los estudios realizados por Rodríguez (1997), Pérez (2000) y el Programa Presidencial para afrontar el consumo de drogas RUMBOS (2002), muestran que en Colombia más del 80% de la población consume alcohol y entre el 5% y el 10% puede considerarse como alcohólica. Paralelamente, el alcohol es la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia e incidencia de consumo en los jóvenes de todas las ciudades del país y los porcentajes más altos de prevalencia se encuentran en los estudiantes universitarios y el mayor número de nuevos casos en los jóvenes de educación secundaria, especialmente entre los 12 y los 14 años. La prevalencia de vida es de aproximadamente 90% y la prevalencia del último año es cercana al 80%; se observa igualmente un mayor consumo en hombres, pero un mayor número de casos nuevos en mujeres.

Las investigaciones previas sobre el consumo de alcohol en población universitaria colombiana muestran que el 74,2% eran consumidores esporádicos, el 20,7% consumidores de riesgo y el 5,1% consumidores dependientes (Flórez, 2003). Posteriormente, Londoño & Valencia (2008), encontraron que el 91,4% de los estudiantes consumen alcohol, de ellos el 22% presenta un consumo de riesgo o de dependencia, el 38,8% un consumo moderado y el 30% un consumo esporádico, se encontró un mayor nivel de consumo en hombres. Recientemente, Gantiva, Bello, Vanegas & Sastoque (2010) encontraron que el 42,9% de los estudiantes presentan un consumo perjudicial de alcohol y el 57,1% un consumo moderado, en esta investigación se encontró puntajes superiores en el instrumento Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en mujeres.

Estos estudios muestran que la población más vulnerable no solo en Colombia, sino también en el mundo son los adolescentes, esta etapa de la vida coincide con la culminación de la etapa escolar y el inicio de la vida universitaria, por lo cual el consumo de alcohol también ha sido asociado a variables como la relación de pares y a los procesos de construcción de la identidad, ya que estos pueden influir en el inicio o mantenimiento del consumo (Camacho, 2005). De esta forma, el aprendizaje y mantenimiento del consumo de alcohol, así como de otras conductas humanas complejas, se presenta a partir de un aprendizaje social el cual se inicia antes que la persona haya tenido contacto con el alcohol, debido a que existen creencias y expectativas que son construidas socialmente y que influyen de forma directa sobre el inicio y el mantenimiento del comportamiento. Las expectativas tanto individuales como sociales, los modelos de interacción con el alcohol, las características individuales y las propiedades de las sustancias permiten entender y comprender la adquisición, mantenimiento y control del comportamiento (Bandura, 2001).

A partir de este análisis y de las investigaciones desarrolladas en esta población, se planteó el objetivo de identificar el nivel de consumo de alcohol en estudiantes de una universidad de la ciudad de Bogotá – Colombia.

## MÉTODO

### Diseño

La investigación se enmarca dentro de un enfoque empírico analítico y se utilizó un diseño descriptivo transversal.

### Participantes

La investigación se llevó a cabo con 336 estudiantes pertenecientes a una universidad privada de la ciudad de Bogotá, D.C. – Colombia, seleccionados a partir de un muestreo aleatorio estratificado por carreras y semestres, representativo de toda la población universitaria con un margen de error del ,015. La muestra estuvo conformada por 221 hombres y 115 mujeres con edades comprendidas entre los 16 y 41 años (media = 21,4 y Desviación Típica = 3,6). Todos los participantes firmaron una hoja de consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos.

### Instrumentos

*Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)*: Se utilizó la adaptación para Colombia desarrollada por Vera y Gantiva (en prensa). El AUDIT fue diseñado por la Organización Mundial de la Salud en 1989, como un método simple de tamizaje del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve. Está compuesto por 10 preguntas acerca del consumo de alcohol, las cuales se puntúan en una escala de 0 a 4. La calificación está agrupada en cuatro categorías: abstemio, riesgo bajo, riesgo alto y posible dependencia.

### Procedimiento

Primera fase: Se seleccionaron los participantes bajo los lineamientos requeridos según el tipo de muestreo, se solicitaron los permisos correspondientes en cada una de las facultades y se procedió a informar acerca de los objetivos de la investigación.

Segunda fase: Aplicación grupal del formato de consentimiento informado y del instrumento AUDIT.

Tercera fase: Los datos se tabularon en el programa estadístico SPSS 18 para Windows y se realizaron los análisis correspondientes.

## RESULTADOS

Se presentan a continuación los resultados obtenidos de las mediciones realizadas en la muestra señalada; se muestran los descriptivos poblacionales en cuanto a tendencia de los datos se refiere, la distribución del consumo de alcohol de acuerdo a cada una de las variables de estudio (edad, sexo, nivel socioeconómico, facultad, semestre y procedencia) y el patrón general de consumo en la población estudiada.

La tabla 1 permite observar que en promedio el consumo general de la población puede considerarse de bajo riesgo, a pesar de esto es importante tener en cuenta que aunque las puntuaciones no alcanzan a indicar

un consumo problemático de alcohol, la puntuación que promedia al grupo se encuentra cercana a una puntuación de 8 en donde se empieza a considerar que el consumo es de alto riesgo.

La tabla 1 también muestra cómo se halla distribuido el consumo de alcohol en la población general de estudiantes. Se encuentra que existe un 6% de los estudiantes que no consume alcohol, un poco más de la mitad de la población total de estudio evidencia un bajo riesgo al tener problemas con el consumo de alcohol, el 38,1 % presentan un alto riesgo al presentar problemas con el alcohol y el 3,9% de los estudiantes tiene posibilidad de desarrollar una dependencia a la sustancia.

La tabla 2 un análisis de frecuencia del riesgo de consumo distribuido según edad, sexo y nivel socio-económico muestra. En cuanto a la edad el porcentaje de consumo de alcohol referente a grupos de edades se

**Tabla 1.**  
Estadísticos descriptivos de consumos de alcohol y frecuencias de grado de riesgo

N	Media	DT	
336	7,33	5.540	
Grados de riesgo de consumo			
Abstemio	Bajo riesgo	Alto riesgo	Posible dependencia
6%	52,1%	38,1%	3,9%

**Tabla 2.**  
Porcentajes de frecuencia del riesgo de consumo distribuido según edad, sexo y nivel socio-económico

		Abstemio	Bajo riesgo	Alto riesgo	Posible dependencia
Edad	17 - 24	6,1%	51,3%	37,9%	4,7%
	25 - 42	5,1%	55,9%	3,9%	0%
Sexo	Femenino	7,7%	64,1%	27,4%	0,9%
	Masculino	5%	45,7%	43,8%	5,5%
Estrato	Bajo	3,3%	60,0%	36,7%	0%
	Medio	6,1%	52,7%	37,4%	3,8%
	Alto	6,8%	43,2%	43,2%	6,8%

refiere es similar en tres de los cuatro niveles. Sin embargo, con respecto al consumo que indica una posible dependencia, se observa que el 4,7% de los estudiantes con edades entre 17 y 24 años lo presenta, en comparación con el 0% de estudiantes entre 25 y 42 años.

En cuanto al sexo observan mayores porcentajes en abstinencia y consumo de bajo riesgo en mujeres, por el contrario se observan porcentajes superiores en los hombres en las categorías de consumo de alto riesgo y en posible dependencia. Y finalmente en cuanto al nivel socioeconómico el mayor porcentaje de no consumidores de alcohol se encuentran en los estudiantes de los estratos altos (6,8%) y el menor porcentaje en los estudiantes de estratos bajos (3,3%). Con respecto al consumo de bajo riesgo se observa el mayor porcentaje en los estudiantes de estratos bajos (60%) y el menor en los estratos altos (43,2%). El consumo de alto riesgo es superior en los estratos altos (43,2%) así como el consumo que indica posible dependencia (6,8%).

En la figura 1 se observa que en todas las facultades

des el nivel de consumo catalogado como de bajo riesgo es el que predomina, a excepción de la Facultad de Ingeniería, en donde el porcentaje más alto se observa en el consumo de alto riesgo. No se identifica consumo con posible dependencia en los estudiantes de Ciencias Jurídicas y Políticas, Educación y Teología. Los mayores porcentajes en posible consumo dependiente los obtuvieron los estudiantes de las Facultades de Filosofía (10%) y Psicología (5,9%). La única facultad donde no se identifican consumidores abstemios es la Facultad de Psicología.

La figura 2 muestra que en los primeros semestres (1, 2 y 3) el porcentaje de consumidores abstemios es mayor (12,1%) respecto de los semestres medios (5,5%) y altos (1%). El consumo de bajo riesgo es mayor en los semestres medios (4, 5, y 6), mientras que el consumo de alto riesgo es mayor en los semestres altos (7, 8, 9 y 10). Por otra parte, se observa también que los estudiantes de los semestres bajos y altos reportan mayores porcentajes ante la posibilidad de tener un consumo dependiente de alcohol (4,4% y 5% respectivamente).

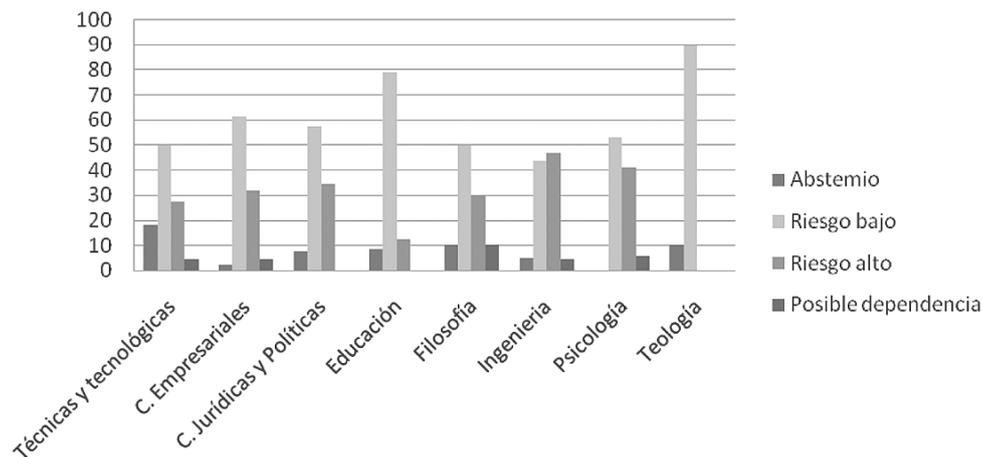


Figura 1. Nivel de consumo alcohol de acuerdo a las Facultades

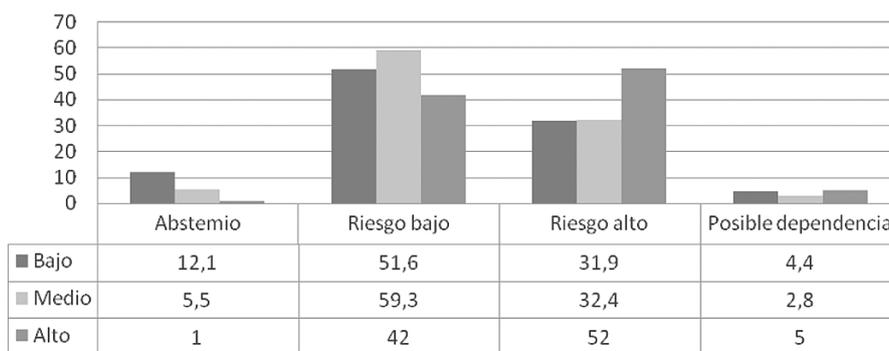


Figura 2. Nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de acuerdo a los semestres

En la figura 3 se observa que los estudiantes procedentes de las regiones de la Orinoquía y Amazonía reportan mayores porcentajes ante la posibilidad de tener una dependencia al alcohol (14,3% y 25% respectivamente). También se observa que la única región donde no se encuentran estudiantes abstemios es la región de la Amazonía. La única región donde los estudiantes no reportan ninguna posibilidad de presentar dependencia al alcohol es la región pacífica, pero si existe un gran porcentaje (54,5%) de consumo de alto riesgo.

## DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación indican que el consumo de alcohol es cada vez más genera-

lizado y se identifican mayores porcentajes de consumo perjudicial y dependiente en esta población. Los estudios desarrollados por Flórez (2003) y Londoño & Valencia (2008), indican un porcentaje de consumo perjudicial que oscila entre el 22% y el 25,8%, sin embargo, los resultados encontrados en esta investigación identifican un porcentaje de consumo perjudicial (consumo de alto riesgo y posible dependencia) en el 42% de la población. Aunque las investigaciones fueron llevadas a cabo con instrumentos diferentes, todos permiten identificar categorías similares de consumidores.

Con respecto a la edad se encuentran porcentajes similares en casi todos los niveles de consumo a excepción del consumo que indica una posible dependencia,

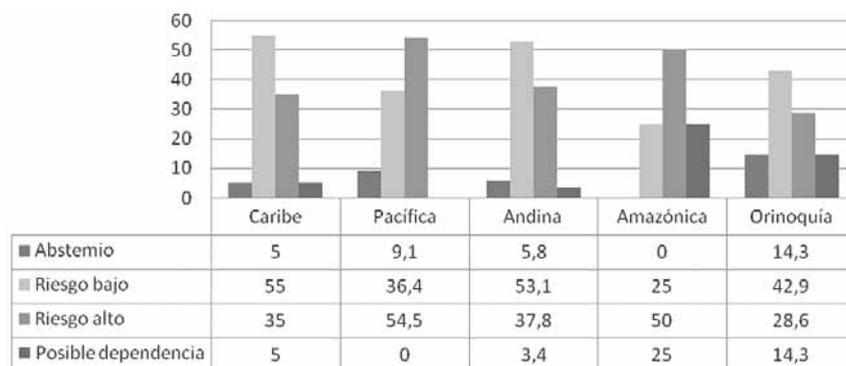


Figura 3. Nivel de consumo de alcohol de los estudiantes de acuerdo al lugar de procedencia

en donde los estudiantes de 17 a 24 años de edad alcanzan un porcentaje claramente mayor, esto es, coherente con las investigaciones llevadas a cabo desde hace varios años en donde se ha identificado que el mayor nivel de consumo se encuentra en los estudiantes jóvenes universitarios (Programa presidencial RUMBOS, 2002; Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008). Este mayor porcentaje de consumo dependiente en los más jóvenes puede estar justificado por lo que señalan autores como Hingson, Heeren & Winter (2006) y Cicua, Méndez & Muñoz (2008), quienes afirman que los adolescentes tienden a implicarse en conductas de riesgo para sus vidas y las de otros de manera más frecuente.

En cuanto al sexo se encuentran resultados que apoyan la idea que el consumo de alcohol es mayor en hombres que en mujeres; así por ejemplo, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008), encontró que el consumo de alcohol sigue siendo mayor en hombres que en mujeres con una diferencia del 11%, estas diferencias también fueron encontradas en esta investigación. En cuanto al nivel socioeconómico el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008), encontró que el mayor porcentaje de consumo se presenta en los estratos altos y el menor en los estratos bajos, esto también es coherente con los resultados encontrados en la presente investigación, en donde el consumo perjudicial de alcohol (riesgo alto y posible dependencia) es superior en los estratos altos, alcanzando un porcentaje del 50%.

En cuanto al lugar de procedencia no existe información específica que permita contrastar los resultados

de este estudio, ya que no se encuentran en los soportes teóricos y empíricos cifras que describan el consumo a nivel de regiones, mas sin embargo, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008) revela algunas cifras del comportamiento del consumo de alcohol en cuanto a dominio departamental en donde se encuentra que el consumo a nivel de riesgo y perjudicial es mayor en ciudades como Córdoba, Chocó, La Guajira, Nariño y Sucre, mientras que el consumo más bajo se reporta en ciudades como: Cali, Yumbo, Caldas, Huila, Meta, Risaralda y Santander. Estas cifras sugieren que el consumo más alto se encuentra en las costas del país (Pacífico y Atlántico), mientras que el consumo más bajo se encuentra en la zona centro, es decir, el área Andina.

Los resultados de la presente investigación en cuanto a procedencia señalan que la región Amazónica ocupa el mayor porcentaje de consumo de alto riesgo y dependiente; la región Pacífica reporta un consumo de alto riesgo significativo y la única región donde los cuatro niveles de consumo se encuentran presentes es la Andina. Estos resultados sugieren que el comportamiento del consumo de alcohol es similar al del Estudio Nacional.

Los resultados del consumo por facultades muestra que el mayor porcentaje de consumo de alto riesgo es presentado por la Facultad de Ingeniería, lo cual puede estar directamente relacionado con el mayor número de hombres en este tipo de profesiones, sin embargo, es particularmente interesante que los mayores porcentajes de consumo con posible dependencia esté en facultades como Filosofía y Psicología, disciplinas que histórica-

mente han sido asociadas con el estudio del hombre y su comportamiento, lo cual debería ser un factor protector.

Con respecto a los semestres, se identifica que el mayor nivel de consumo de alcohol se presenta en los niveles superiores, lo cual difiere del imaginario relacionado con mayores índices de consumo al inicio de la vida universitaria y se asemeja al comportamiento del consumo en la etapa de secundaria, en donde se presentan los mayores niveles de consumo al finalizar el bachillerato (Programa Presidencial RUMBOS, 2002). Estos datos dan lineamientos específicos sobre la población específica a la cual deben ir dirigidas los programas de prevención desarrollados en la universidad.

## REFERENCIAS

- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2004, junio). *Boletín Epidemiológico*. (No. de publicación, Vol. 9, No. 7, 8, 9). Bogotá, DC, Colombia: Secretaría de Salud.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*; 52, 1-26.
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en Universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social: *Acta Colombiana de Psicología*, (13), 91-119.
- Cicua, D. Méndez, M. & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, 4 (11), 115-134.
- Cooper, S.E. (1999). Changing the campus drinking culture: An initiator- catalyst consultation approach. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51 (3), 160-169.
- Flórez, L. (2003). Cuestionario de etapas integrado a un programa (CEMA-PEMA) para la modificación del consumo abusivo de alcohol: Evaluación de etapas y de variables intermediarias. *Acta Colombiana de Psicología*, (9), 83-104.
- Gantiva, C., Bello, J., Vanegas, E. & Sastoque, Y. (2010). Relación entre consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39 (2). 362-374.
- Hingson R.W., Heeren, T., & Winter, M.R. (2006). Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 160, 739-746.
- Londoño, C. & Valencia, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios: *Acta Colombiana de Psicología*, 11 (001), 155-162.
- Ministerio de la Protección Social & Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia* [Informe final]. Colombia: Guadalupe S.A.
- Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (2007). *Drug use prevention, treatment and care initiatives*. Recuperado de: <http://www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/index.html>

- Pérez, A. (1999). *Pilas con las drogas*. [Programa RUMBOS]. Bogotá, Presidencia de la República.
- Pérez, A. (2000). *El libro de las drogas, manual para la familia*. [Programa RUMBOS]. Bogotá, Presidencia de la República.
- Pérez, A & Scopetta, O. (2008). Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia: Un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años. 7 en capitales de departamentos y 2 municipios pequeños. Bogotá: Corporación Nuevos Rumbos.
- Programa Presidencial para afrontar el consumo de drogas 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.
- Rodríguez, E. (1997). *Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, 1996*. Bogotá: Editorial Carrera 7ª.
- Vera, L. & Gantiva, C. (En prensa). *Adaptación para población universitaria colombiana del Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)*. Manuscrito presentado para publicación.