

Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios*

Familiar and social influence on alcohol use of college youth

Luisa F. Lema S¹; María T. Varela A²; Carolina Duarte A³; María V. Bonilla G⁴

- ¹ Psicóloga, Pontificia Universidad Javeriana Cali, especialista en Psicología de la Salud, Universidad El Bosque. Centro de Bienestar, profesora del Departamento de Ciencias Sociales de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Correo electrónico: llemaj@javerianacali.edu.co
- ² Psicóloga, MSc en Epidemiología, Universidad del Valle, profesora Departamento de Ciencias Sociales, miembro del grupo de investigación Salud y Calidad de Vida de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Correo electrónico: mtvarela@javerianacali.edu.co
- ³ Psicóloga, Joven investigadora del grupo Salud y Calidad de Vida, Pontificia Universidad Javeriana Cali. Correo electrónico: carolinaduarte@javerianacali.edu.co
- ⁴ Estudiante de Psicología. Asistente de investigación del grupo Salud y Calidad de Vida de la Pontificia Universidad Javeriana Cali. Correo electrónico: mvbonilla@javerianacali.edu.co

Recibido: 23 de agosto de 2011. Aprobado: 02 de octubre de 2011.

Lema LF, Varela MT, Duarte C, Bonilla MV. Influencia familiar y social en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2011; 29(3): 264-271

Resumen

Objetivo: estimar la prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de una universidad privada de Cali - Colombia, y establecer su relación con factores familiares y sociales. **Metodología:** estudio de fuente secundaria con datos del “Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria” del Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Organización de Estados Americanos (OEA), la Unión Europea y la Comunidad Andina. Participaron 548 jóvenes universitarios, seleccionados con un muestreo aleatorio estratificado. **Resultados:** la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 96%, en el último año fue de 89% y en el último mes de 67%. El consumo de alcohol

actual y la edad de inicio son similares entre hombres y mujeres. La edad de inicio del consumo fue menor en quienes tienen familiares que se emborrachan frecuentemente y el consumo actual es mayor en quienes tienen amigos que lo hacen frecuentemente. El nivel de consumo de riesgo y perjudicial de alcohol es mayor en quienes tienen familiares y amigos que se embriagan frecuentemente. **Discusión:** los resultados del estudio muestran la influencia del consumo de alcohol de la familia y del grupo de pares en el consumo de los jóvenes participantes, de ahí que indican que ésta es una práctica frecuente y socialmente legitimada. Estos factores facilitan su aparición y mantenimiento.

----- **Palabras clave:** jóvenes, consumo de bebidas alcohólicas, familia, grupo paritario, prevención primaria.

Abstract

Objective: to estimate the prevalence of alcohol use in youth from a private university in Cali – Colombia, and its relation with familiar and social factors. **Methodology:** secondary source analysis, from a prevalence study. 548 college youth participated, selected through a randomized stratified sampling. **Results:** the prevalence of alcohol use in life was 96%,

last year was 89% and last month was 67%. Actual alcohol use and age of first use were similar between men and women. Age of first use was lower in youth with family members that get drunk frequently, and actual use of alcohol was higher in those with friends that get drunk frequently. Risky or hazardous alcohol use was higher in youth with family

* Estudio financiado parcialmente por la Pontificia Universidad Javeriana, Cali, en el marco del “Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria” del OID de la OEA, la Unión Europea y la Comunidad Andina.

members and friends that get drunk frequently. **Discussion:** the results from this study show the influence of alcohol use in family members and friends in youth's alcohol drinking; pointing out that this practice is socially legitimated, being

common in youth's context, facilitating its appearance and maintenance.

----- *Key words:* youth, alcohol drinking, family, peer group, primary prevention.

Introducción

El consumo de alcohol es considerado actualmente un problema de salud pública que requiere de acciones de prevención urgentes. Cada año, esta problemática cobra la vida de 2,5 millones de personas en el mundo, adicionales a las lesiones producidas por los accidentes de tránsito ocurridos bajo efectos del mismo. Recientemente, el consumo de alcohol se ha considerado como el tercer factor de riesgo para la salud en los países desarrollados y el primero en los países en desarrollo. Su consumo excesivo y prolongado contribuye a la etiología de enfermedades crónicas como el cáncer, la hipertensión arterial y el Alzheimer. Asimismo, se ha relacionado el consumo de alcohol con la ocurrencia de lesiones, violencia, discapacidad, muertes prematuras, infecciones de transmisión sexual, embarazos no planeados y suicidios [1].

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], en el ámbito mundial el 55% de las personas ha consumido alcohol. En Colombia, se ha estimado una prevalencia de consumo en el último año del 61% para la población adulta en general y del 92% para la población universitaria. Específicamente, en Cali el 30% de los adultos ha consumido alcohol en el último mes [2, 3] y algunos estudios con universitarios de la ciudad señalan que alrededor del 75% al 80% consumen alcohol regularmente [4-6].

Diversos estudios han demostrado que el alcohol es una de las sustancias psicoactivas preferidas por los jóvenes. Un ejemplo de ello es el estudio de Urrego [7], realizado con estudiantes universitarios de la ciudad de Bogotá, quien encontró que la prevalencia mensual de consumo de alcohol era cercana al 50% en la muestra. Asimismo, encontró que el 3% de los estudiantes cumplían con los criterios diagnósticos para alcoholismo y el 4% para riesgo de alcoholismo. Cáceres y otros, encontraron que el alcohol era la sustancia más consumida por estudiantes de una universidad de Cali (75%); siendo los lugares preferidos para llevar a cabo dicha práctica aquellos en los que estén en compañía de amigos, como son las rumbas y los bares [4].

Resultados similares encontraron Londoño y Valencia, quienes afirman que el 68% de los jóvenes universitarios de dos instituciones de la ciudad de Bogotá consumían alcohol, siendo las mujeres las que más lo

hacían. En cuanto a los niveles de consumo, cerca del 30% de los participantes tenía un consumo cercano a la dependencia y el 40% un consumo de bajo riesgo o no consumían. Respecto al estado de embriaguez, el 29% informó haberlo hecho entre una y cuatro veces en el último mes [8].

La evidencia sobre la naturaleza multicausal del fenómeno de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas es abundante. Dentro de los factores de riesgo que se han asociado con el consumo, se han identificado factores biológicos (como la predisposición genética) y factores psicológicos (p. ej., la autoestima, los estados emocionales, los problemas de comportamiento, el autocontrol, las habilidades sociales y emocionales, los estilos de afrontamiento, etc.) y factores sociales y ambientales (las relaciones familiares, grupales e institucionales, la influencia del entorno social, económico, cultural y político, la influencia mediática, entre otros) [4, 9, 10].

Respecto a este último grupo, son diversos los estudios que se han interesado por la relación entre la familia y el consumo de alcohol [7, 11-14]. Un factor fuertemente asociado ha sido la historia familiar de consumo de alcohol [15-17]. Al respecto, el estudio de Muñoz y Graña con adolescentes de Madrid, señala que uno de los factores de riesgo para el consumo de alcohol, es que alguno de los padres sea consumidor [11]. Asimismo, en el estudio de Urrego se encontró que el 11% de jóvenes universitarios, cuyo consumo era clasificado como alcoholismo, tenía familiares que se embriagaban [7]. Algunos estudios han planteado incluso que la historia familiar de consumo modifica la relación entre la dependencia al alcohol y las motivaciones personales para beber (como reducir el afecto negativo y facilitar la interacción social) [16].

Otros factores familiares, que han sido evaluados en relación con el consumo de alcohol, son los antecedentes de maltrato, la funcionalidad familiar [4, 5], la satisfacción respecto al sistema familiar [10], la comunicación padres-hijo, la cercanía con los padres [18], las actitudes de los padres hacia el consumo de alcohol [14], el seguimiento del consumo de los hijos por parte de los padres, el apoyo familiar y los estilos de crianza [10, 19].

Al igual que la familia, los amigos o pares pueden constituir un factor de riesgo para el consumo de alcohol en jóvenes. En algunos estudios se ha encontrado

que cuanto mayor sea el contacto entre compañeros que inciten al consumo, mayor es la probabilidad, para que ellos también lo hagan [4, 5, 12, 13, 20, 21]. Asimismo, se ha encontrado que los universitarios que consumen alcohol hasta llegar a la embriaguez, tienen amigos que presentan el mismo comportamiento [7]. La presión social para consumir resulta determinante en los jóvenes, quienes tienen una fuerte necesidad de ser aceptados y obtener reconocimiento social. Los pares suelen ser modelos directos de consumo y facilitar actitudes favorables hacia el mismo; sus normas sociales y prácticas cotidianas pueden validar el consumo, lo que sumado a la falta de habilidades para resistir la presión, obstaculizan la modificación o eliminación de los comportamientos de consumo de alcohol [8, 22-25].

Teniendo claro que el consumo de alcohol generalmente inicia en la adolescencia, y que los factores de los contextos sociales más cercanos tienen una influencia importante en el consumo de alcohol, la familia y los pares juegan un papel importante su prevención. Fundamentalmente, se trata de guiar a los adolescentes y jóvenes en el aprendizaje respecto a la moderación del consumo de alcohol y la inclusión de otros comportamientos que hacen parte de los estilos de vida saludables [26].

En la actualidad, las intervenciones en esta problemática se han centrado en el consumo responsable y en mitigar los daños ocasionados por éste y no en la abstinencia o prohibición del mismo. Es posible que esto se deba a que las bebidas alcohólicas son sustancias de fácil acceso, cuyo consumo hace parte de las prácticas cotidianas en las familias y que está validado social y culturalmente. En el ámbito nacional, entre las estrategias de intervención, cabe resaltar el programa “Saber vivir, saber beber, consumo seguro”, creado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Ministerio de Protección Social que promueve el consumo responsable de alcohol [27]. Específicamente en Cali, se han llevado a cabo programas como “Cali contra las drogas” de la Policía Nacional y la campaña “Me voy de rumba pero no me derrumbo”; el primero, centrado en la identificación y eliminación de sitios donde se consumen las drogas, así como en la prevención de factores de riesgo en población vulnerable; y el segundo, centrado en promover comportamientos seguros en las fiestas y eventos sociales.

Intervenciones como las anteriores han sido referentes importantes y han tenido cierto impacto en la población, pero no han considerado en su énfasis la influencia que tienen los pares y familiares en el consumo de alcohol, especialmente en los jóvenes. Si se tiene en cuenta que estos aspectos han empezado a mostrar una relación

importante con el consumo de alcohol en otros países, su prevención debería incluirlos como aspectos a intervenir. No obstante, en el contexto colombiano, la naturaleza de la influencia familiar y social en el consumo de los jóvenes no ha sido abordada de forma suficiente y, por tanto, haría falta comprenderla aún más.

De acuerdo con lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo estimar la prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de una universidad privada de Cali, Colombia, y establecer su relación con factores familiares y sociales. El estudio se inscribe en una investigación marco denominada “Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria”. Dicho estudio fue realizado en 2009 por el Observatorio Interamericano sobre drogas (OID) de la Organización de Estados Americanos (OEA), la Unión Europea y la Comunidad Andina como parte del proyecto “Apoyo a la comunidad andina en el área de drogas sintéticas – Drosican”. En él participaron universidades de Bolivia, Ecuador, Perú y Colombia. En Colombia, la muestra estuvo conformada por 7803 estudiantes de 10 universidades de seis ciudades como Bogotá, Medellín, Montería, Cúcuta, Cartagena y Cali [3].

Metodología

Tipo de estudio

El presente es un estudio de fuente secundaria, cuyos datos provienen del “Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria” del OID de la OEA, la Unión Europea y la Comunidad Andina. Esta investigación fue de tipo observacional de prevalencia [3].

Participantes

En la investigación marco, la muestra fue seleccionada de manera aleatoria y estratificada por sexo, área de estudio (carrera) y nivel de avance (inicio de la carrera, intermedio, nivel avanzado de la carrera). Inicialmente, fueron seleccionados 1440 estudiantes de la universidad a la que se refiere este artículo, de los cuales 548 diligenciaron completamente el cuestionario.

Instrumentos

Se retomó la información sociodemográfica de la base de datos de la investigación marco, sobre consumo de alcohol de los participantes de la universidad donde se tomó la muestra. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario de autoinforme denominado “Encuesta epidemiológica sobre salud pública y factores asociados en estudiantes universitarios de los países an-

dinos” diseñado para dicho estudio [3]. El cuestionario está compuesto por 540 ítems que incluyen la información sociodemográfica, y evalúa el consumo de tabaco y alcohol, conductas sexuales, consumo de drogas sintéticas, consumo de otras sustancias ilícitas, consumo de fármacos, exposición a programas de prevención sobre drogas y necesidad de tratamiento.

Procedimiento

La recolección de la información se realizó bajo la modalidad *on-line* (el cuestionario estuvo disponible en una plataforma en línea de la OEA) y tuvo una duración de 3 meses. Los jóvenes escogidos aleatoriamente fueron convocados a través de cartas de invitación personalizadas por correo electrónico. Adicionalmente, se recurrió al seguimiento telefónico y al contacto personal con los estudiantes que no respondieron a la invitación. El equipo de apoyo para realizar el seguimiento de los estudiantes invitados fue entrenado previamente.

El estudio cumplió con los aspectos éticos de la investigación con humanos, de acuerdo con la resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Fue evaluado por el comité de ética de la Universidad y clasificado como una investigación sin riesgo. En el momento en el que los sujetos ingresaban a la página en línea para diligenciar el cuestionario encontraban el consentimiento informado y una vez daban “aceptar” podían responderlo.

Análisis de datos

La información fue analizada a través del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales – SPSS versión 18.0. Se describieron las características socio-demográficas de la muestra y se estableció la prevalencia de consumo de alcohol. Se hallaron relaciones entre las variables mediante la prueba chi cuadrado, con un nivel de significancia del 5%.

Resultados

Características de la muestra

La muestra estuvo conformada por 548 estudiantes de una universidad privada de Cali, Colombia, de los cuales el 52% fueron mujeres. La edad promedio fue de 21 años (DS = 3,5), en un rango entre 16 y 37 años. La mayoría eran solteros (91%) y vivían con sus padres (74%). El 30% de los jóvenes trabajaban mientras estudiaban.

Descripción del consumo de sustancias psicoactivas

Se estableció la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año y en el último

mes. La prevalencia del consumo de alcohol *alguna vez en la vida* fue del 96%, siendo la edad promedio de inicio a los 15 años (DE = 2; rango 7-21 años). La edad de inicio no presentó diferencias estadísticamente significativas al compararla entre hombres y mujeres ($x^2 = 0,203$; $p = 0,903$).

El 89% ha consumido alcohol en el *último año*, siendo el consumo estadísticamente similar entre hombres y mujeres (49% y 51% respectivamente; $x^2 = 2,056$; $p = 0,096$) y en los diferentes rangos de edad ($x^2 = 1,265$; $p = 0,531$). No obstante, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estratos socioeconómicos, de manera que la prevalencia de consumo en el último año en el estrato bajo fue del 78%, mientras que en el medio fue del 86% y en el alto del 92% ($x^2 = 8,180$; $p = 0,017$).

De quienes consumen alcohol, el 67% lo ha hecho en el último mes. En ese último mes, los sujetos consumieron alcohol en promedio cuatro días (DE=3), con un rango de días de consumo de uno a 20 días. El 17% lo consumió un solo día en el último mes, el 49% entre dos y cuatro días, y el 34% lo consumió cinco días o más. Al consumir alcohol en el último mes, el 43% se ha embriagado por lo menos una vez. De ellos, el 90% lo ha hecho entre una y tres veces en el mes y el resto más de cuatro veces en el mes. El consumo de alcohol se presenta con mayor frecuencia en lugares como bares o discotecas (62%), casas de amigos (35%), eventos como conciertos, partidos, etc. (23%), paseos (18%), la propia casa (15%), tiendas (14%) y sitios cercanos a la universidad (11%).

El 55% de los sujetos informó que ninguno de sus familiares se embriaga con frecuencia, mientras que el 24% menciona que alguno de sus familiares lo hace y el 14% afirmó que dos o más de sus familiares se emborrachan frecuentemente. La prevalencia de consumo de alcohol en el último año no fue estadísticamente diferente entre quienes refieren tener y no tener familiares que se embriagan frecuentemente (88% y 89% respectivamente) ($x^2 = 0,262$; $p = 0,352$). No obstante, la edad de inicio del consumo de alcohol fue estadísticamente diferente entre quienes informan tener y no tener familiares que se emborrachan frecuentemente; siendo menor la edad en quienes tienen familiares que se embriagan con frecuencia ($x^2 = 12,596$; $p = 0,002$).

Con respecto a los amigos, el 19% de los sujetos afirma que ninguno de sus amigos se emborracha frecuentemente, el 60% menciona que dos o más de sus amigos lo hacen y el 17% refiere que al menos uno de ellos lo hace. La prevalencia de consumo de alcohol en el último año presenta diferencias estadísticamente significativas entre quienes refieren tener y no tener amigos que se em-

briagan frecuentemente (91% y 82% respectivamente) ($\chi^2 = 7,344$; $p = 0,007$).

Por otro lado, se evaluó el patrón de consumo perjudicial de alcohol con las preguntas del AUDIT, que se incluyeron en el cuestionario. Se encontró que el 31% de los universitarios presenta un consumo de riesgo y perjudicial. De ellos, el 27% se ubica en el nivel 2 (consumo de riesgo), el 2,5% en el nivel 3 (consumo perjudicial) y 1,6% en el nivel 4 (dependencia). La distribución de los patrones de consumo fue estadísticamente diferente entre hombres y mujeres ($\chi^2 = 18,830$; $p = 0,000$), siendo mayor la proporción de hombres que presentan algún nivel de consumo riesgoso y perjudicial. El patrón de consumo no presentó diferencias estadísticamente significativas, según el rango de edad ($\chi^2 = 2,315$; $p = 0,314$) ni tampoco según el estrato socioeconómico ($\chi^2 = 4,246$; $p = 0,120$).

Finalmente, se observan diferencias estadísticamente significativas en el patrón de consumo entre quienes tienen familiares que se emborrachan y quienes no ($\chi^2 = 10,616$; $p = 0,001$), de manera que en el primer grupo, el 40% presenta un patrón de consumo de riesgo; mientras que en este mismo nivel se ubica el 25% de quienes no tienen familiares que se embriagan. Igualmente, entre quienes tienen amigos que se emborrachan, el 34% presenta un patrón de consumo de riesgo; mientras que en este nivel se ubica el 19% de quienes no tienen amigos que se embriagan, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 8,110$; $p = 0,003$).

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo hallar la prevalencia del consumo de alcohol en jóvenes de una universidad de Cali y establecer la relación de algunos factores familiares y sociales con dicho consumo. Lo anterior, considerando la importancia que tienen estos aspectos como facilitadores y factores de mantenimiento del comportamiento de consumo en la adolescencia y juventud, la necesidad de incluirlos en las acciones de prevención del mismo y la falta de evidencia clara en el contexto colombiano sobre la naturaleza de dicha influencia.

Actualmente, muchas de las intervenciones se han centrado en mitigar los efectos y los riesgos que el consumo de alcohol trae consigo, por ser ésta en muchas ocasiones la sustancia por la cual los jóvenes se inician en el consumo de otras [27]. El alcohol es la sustancia que tiene la menor edad promedio de inicio de consumo, es considerada legal y es de fácil acceso para las personas.

Según los datos obtenidos, la prevalencia del consumo de alcohol a lo largo de la vida en estos universita-

rios fue de 96% y en el último año de 89%. Estas cifras son similares a las encontradas para Colombia en 2009 (92,4% y 82,5% respectivamente) [3] y superiores a las informadas en 2008 (86,1% a lo largo de la vida y 61,2% en el último año). El consumo actual encontrado en este estudio es mayor que el encontrado en investigaciones con universitarios de Bogotá [7, 8] y Cali [4, 5]. Estos datos alertan sobre el aumento en los niveles de consumo de alcohol en esta población y sobre la magnitud de este fenómeno.

Resulta interesante que el comportamiento de consumo de alcohol no presenta diferencias entre hombres y mujeres como tampoco la edad en la que se inicia el mismo (15 años en promedio). Sin embargo, al analizar los niveles de consumo, en un nivel perjudicial sí es más frecuente en hombres que en mujeres, tal como lo plantean los estudios de Londoño [28] y Cáceres [4].

Lo anterior podría reflejar que el consumo regular de alcohol es un fenómeno que se presenta de manera generalizada en el contexto de los jóvenes, que persiste e incluso va en aumento a pesar de las acciones de prevención que se desarrollan. Estos resultados podrían deberse a que dichas acciones quizás no estén abarcando todas, o al menos las variables más importantes relacionadas con el comportamiento de consumo, como aquellas que hacen parte del contexto familiar y social más cercano.

Otro aspecto que resulta preocupante es la frecuencia con la que los jóvenes consumen alcohol siendo en promedio cuatro días al mes, lo cual posiblemente refleja que esta práctica se lleva a cabo cada fin de semana. Esto sumado a un alto porcentaje de jóvenes que informan embriagarse con frecuencia (43%). Al respecto, es posible pensar que cada vez los jóvenes tienen mayor acceso al alcohol, en términos de recursos económicos para adquirirlo y situaciones sociales que facilitan y refuerzan su consumo; llevándolos a consumir con mayor frecuencia e intensidad.

Así, aunque los jóvenes perciban el consumo de alcohol como una práctica de riesgo y reconozcan su relación con otros comportamientos de riesgo (como tener relaciones sexuales sin preservativo, conducir vehículos en estado de embriaguez y llegar al consumo de otras sustancias), esto no es suficiente para regular su comportamiento de consumo. Por otra parte, la percepción que los jóvenes tienen sobre el consumo de alcohol de sus pares puede ser una variable que facilite el consumo. Desde la teoría de la norma social, una percepción errónea de la prevalencia del fenómeno facilita la aparición del mismo, como sería en este caso el consumo de alcohol en la medida en que valida su ocurrencia [22]. No obstante, las acciones de prevención se han orientado a favorecer la percepción de riesgo de los jóvenes frente

al consumo; podrían incluir elementos que faciliten una percepción adecuada de la ocurrencia del consumo en jóvenes. Si bien este aspecto es importante, existen otros factores que al parecer tienen mayor influencia sobre el comportamiento de consumo y que de ser intervenidos podrían incrementar la eficacia de las intervenciones preventivas, como son los familiares y sociales.

La relación entre el consumo de alcohol en los jóvenes y en sus familias se evidencia, por una parte, en la frecuencia e intensidad del comportamiento y, por otra, en la edad de inicio del mismo [15]. De esta manera, no sólo actúa como una variable facilitadora de su inicio, sino también como un factor que favorece un nivel de consumo riesgoso o de abuso. Tal como se evidencia en este estudio, un porcentaje importante de jóvenes que tienen familiares que se embriagan, presentan un patrón de consumo riesgoso. Asimismo, los jóvenes que tienen por lo menos un familiar que se emborracha con frecuencia, tienden a iniciar más temprano el consumo de alcohol.

Lo anterior puede estar relacionado con las creencias y expectativas que tenga la familia frente al consumo, de manera que si éstas son favorables, se aumenta la probabilidad de que los jóvenes las adopten y se expongan más fácilmente a situaciones de abuso [28]. Igualmente, estos resultados podrían explicarse en función del fácil acceso a la sustancia que tienen los jóvenes en sus propias casas, la influencia de modelos de aprendizaje, la ausencia de los padres en la casa, la legitimación del consumo o la minimización del impacto de este fenómeno, que además se constituye en un contexto que refuerza y mantiene la problemática [11-13, 22].

En relación con los factores sociales, diversos autores plantean que el consumo de alcohol en pares es una variable que está relacionada con el consumo en los jóvenes. En el presente estudio se encontró que la mayoría de jóvenes que informa tener dos o más amigos que se embriagan con frecuencia, han consumido alcohol en el último año. Por otra parte, los jóvenes conocen personas que consumen alcohol dentro de la universidad, lo cual refleja que ésta es una práctica que hace parte del contexto en el que los estudiantes se desenvuelven, facilitando así su aparición y mantenimiento [7, 11-13, 28, 29]. Sin embargo, estos datos también pueden estar relacionados con la percepción que los jóvenes tienen sobre el consumo de alcohol en sus pares, el cual generalmente tiende a estar sobreestimado lo cual se ha identificado como una variable que facilita el consumo [20, 22].

Reconociendo que existe mayor probabilidad de que un joven consuma si tiene contacto permanente con compañeros que lo hacen [12, 22] y el papel que tienen los pares como facilitadores del consumo, sería perti-

nente que dentro de las acciones de intervención que se planteen, además de involucrar los aspectos contextuales, se puedan explorar e identificar aquellas variables que median las relaciones entre pares y que favorecen el consumo de alcohol. Diversos autores plantean que las pocas habilidades que tienen los jóvenes para manejar la presión de grupo incrementan la probabilidad de tener un consumo de riesgo [8].

De igual forma, con respecto a los factores sociales es importante tener en cuenta aquellos contextos en los que aparece el consumo de alcohol. En este estudio, los jóvenes informan que los principales lugares en los que consumen son las casas de los amigos y los bares, situación que refuerza los planteamientos sobre el consumo en los jóvenes como un fenómeno principalmente de tipo social, mediado por la búsqueda de aceptación [28]. Dado que las casas propias y de los amigos son un contexto frecuente de ingesta de alcohol, es posible pensar que los padres tienen conocimiento del consumo de sus hijos y lo validan, facilitando un acceso habitual al mismo. Esto sumado a las deficiencias en el control sobre la venta y consumo en bares y lugares de esparcimiento, contribuye a un contexto en el que los jóvenes ingieren alcohol con más facilidad.

De esta forma, es evidente la relevancia que tiene lograr intervenciones en los contextos familiares y sociales de los jóvenes, al considerar que estos perciben el hecho de tomar alcohol como un factor que facilita sus interacciones sociales, lo cual se convierte en un reforzador del comportamiento de consumo. Esto sumado al fácil acceso, la disponibilidad del alcohol y la dificultad que tienen para asociar su ingesta con efectos negativos [28].

Finalmente, este estudio pone de relieve la dimensión que tiene el fenómeno de las bebidas alcohólicas en estos jóvenes universitarios, con base en los datos de prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, y su relación con factores concretos del contexto social más cercano de estos estudiantes. Esto mismo, señala la importancia de continuar realizando acciones preventivas, pero que incluyan aquellos aspectos familiares y de pares que facilitan el consumo [15].

En esta medida, el presente estudio aporta elementos que orientan los objetivos de intervención, haciendo énfasis en el contexto como un mediador del comportamiento, lo que permitiría ser más eficaces en las propuestas de prevención del alcoholismo, que trasciendan el enfoque de minimización de los riesgos del mismo. A este respecto, se propone abordar el fenómeno con una perspectiva de prevención y de apoyo a los jóvenes universitarios, centrada en la persona, el contexto y la

comunidad, ya que es clara la relación que existe entre estos aspectos y el consumo de alcohol.

Las intervenciones actuales sobre el tema en los contextos universitarios, se han orientado en su mayoría hacia la reflexión sobre el fenómeno del consumo y han sido dirigidas a toda la comunidad y no a grupos objetivo. Aunque se ha involucrado a jóvenes en el diseño de acciones preventivas para de esta forma lograr mayor impacto en este grupo poblacional, aún no se han llevado a cabo acciones específicas sobre el tema, como por ejemplo trabajar con padres de familia, parejas, entre otros. Algunas estrategias al respecto, que han mostrado ser efectivas en otros contextos, incluyen la intervención en instituciones educativas donde se promueva la formación de jóvenes y padres líderes que se apropien del tema y puedan ejercer un impacto positivo en sus pares e hijos.

De igual forma, estas intervenciones deberían incluir la percepción que tienen los jóvenes sobre el fenómeno del consumo de alcohol [20, 22], los contextos cercanos a las universidades, colegios y barrios, y, así, ofrecer alternativas para la interacción social entre los jóvenes, promoviendo prácticas de diversión y recreación sin consumo de alcohol ni otras sustancias psicoactivas.

Referencias

- World Health Organization. Global Information System on Alcohol and Health [internet] who; 2011. [acceso junio 10 de 2011]. Disponible en <http://www.who.int/gho/alcohol/en/index.html>.
- Ministerio de la Protección Social, Dirección Nacional de Estupefacientes. Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2008. [internet] Bogotá: El Ministerio; 2009. [acceso enero 10 de 2010]. Disponible en <http://www.descentralizadrogas.gov.co/09/Estudio%20NaI%20Completo.pdf>.
- Unión Europea, Comunidad Andina. Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria. [internet] Secretaría General de la Comunidad Andina; 2009. [acceso diciembre 15 de 2010]. Disponible en http://www.comunidadandina.org/public/libro_110.htm.
- Cáceres DE, Salazar IC, Varela MT, Tovar J. Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ Psychol* 2006; 5(3): 521-534.
- Salazar IC, Varela MT, Cáceres DE, Tovar J. El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección. *Psic Conduct* 2006; 14(1): 77-101.
- Lema LF, Salazar IC, Varela MT, Tamayo JA, Rubio A, Botero A. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Rev Pens Psic* 2009; 5(12): 71-88.
- Urrego DZ. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de especialidades médicas, Bogotá 2001. *Rev Sal Pub* 2002; 4(1): 59-73.
- Londoño C, Valencia SC. Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *An Psicol* 2010; 26(1): 27-33.
- Albarrazín M, Muñoz L. Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Liberabit* 2008; 14: 49-61.
- Pons J, Buelga S. Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: Una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Psych Int* 2011; 20(1): 75-94.
- Muñoz MJ, Graña JL. Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema* 2001; 13: 87-94.
- Moral MV, Rodríguez FJ Sirvent C. Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema* 2006; 18: 52-58.
- Alcalá M, Azañas S, Moreno C Alcaraz L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. *Med Fam* 2002; 2: 81-87.
- Mares S, van der Vorst H, Engels R, Lichtwarck-Aschoff A. Parental alcohol use, alcohol-related problems, and alcohol-specific attitudes, alcohol-specific communication, and adolescent excessive alcohol use and alcohol-related problems: An indirect path model. *Addict Behav* 2011; 36: 209-216.
- Garmiene A, Zemaitienė N, Zaborskis A. Family time, parental behaviour model and the initiation of smoking and alcohol use by ten-year-old children: an epidemiological study in Kaunas, Lithuania. *BMC Public Health* 2006; 6: 287-298.
- Beseler CL, Aharonovich E, Keyes KM, Hasin DS. Adult Transition From At-Risk Drinking to Alcohol Dependence: The Relationship of Family History and Drinking Motives. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 2008; 32(4): 607-616.
- Hung CC, Yen LL, Wu WC. Association of parents' alcohol use and family interaction with the initiation of alcohol use by sixth graders: A preliminary study in Taiwan. *BMC Public Health* 2009; 9:172-181.
- Habib C, Santoro J, Kremer P, Toumbourou J, Leslie E, Williams J. The importance of family management, closeness with father and family structure in early adolescent alcohol use. *Addiction* 2010; 105: 1750-1758.
- Stephen B. Parenting style, religiosity, peers, and adolescent heavy drinking. *JSAD* 2011; 71(4): 1-8.
- Bustamante IV, Pimenta AM, Barbosa E, Pereira H, Santos SD, Montoya EM, Cazenave A, Chaname E, Medina LS, Ramirez J. University students' perceived norms of peers and drug use: a multicentric study in five Latin American countries. *Rev Latinoam Enfermagem* 2009; 17: 838-843.
- Van Schoor G, Bot SM, Engels RG. Alcohol drinking in young adults: the predictive value of personality when peers come around. *Eur Addict Res* 2008; 14:125-133.
- Arbour KP, Kwan MY, Lowe D, Taman S, Faulkner GE. Social norms of alcohol, smoking, and marijuana use within a canadian university setting. *J Am Col Heal* 2010; 59(3): 191-196.
- Cicognani E, Zani B. Alcohol use among italian university students: the role of sensation seeking, peer group norms and self-efficacy. *J Alc Drug Ed* 2011; 17-36.
- Santos SD, Cunningham J, Strike C, Brands B, Miotto MG. Normas percibidas por los estudiantes universitarios hondureños acerca de sus pares y el uso de tabaco, alcohol, marihuana y cocaína. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009; 17: 851-857.
- Riou L, Bertrand F, Reynaud M. Heavy episodic drinking and alcohol consumption in french colleges: the role of perceived social norms. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 2010; 34(1): 164-174.

- 26 Organización Panamericana de la salud Family. [internet] [acceso mayo 15 de 2011]. Disponible en <http://www.paho.org/english/ad/fch/ca/sa-familia.htm>.
- 27 Ministerio de Protección Social, Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Pactos por la Vida: Saber vivir, saber beber, consumo seguro, 2008 [internet] [acceso junio 15 de 2011]. Disponible en <http://www.descentralizadrogas.gov.co/pactos.htm>.
- 28 Londoño C, García W, Valencia S, Vinaccia S. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *An Psicol* 2005; 21(2): 259-267.
- 29 Valencia C, Londoño C, Amezquita M, Cortés J, Guerra M, Hurtado A, Ordoñez J. Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. *Diversitas* 2009; 5(2): 337-347.