

ABSTRACT

Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología, Julio de 2009

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Jenny Paola Giraldo, Lina María Junco, Viviana Giraldo,
*Liliana Muñoz Ortega

Palabras claves: Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se maneja una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

* Director del Trabajo de Grado. Profesor de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana

FORMULARIO DE LA DESCRIPCIÓN DE LA TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS DOCTORAL O TRABAJO DE GRADO: Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios

SUBTÍTULO, SI LO TIENE:

AUTOR O AUTORES

Apellidos Completos	Nombres Completos
Giraldo	Jenny Paola
Junco	Lina María
Giraldo	Viviana

DIRECTOR (ES) TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO

Apellidos Completos	Nombres Completos
Muñoz Ortega	Liliana

ASESOR (ES) O CODIRECTOR

Apellidos Completos	Nombres Completos

TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Psicólogo

FACULTAD: Psicología

PROGRAMA: Carrera X Licenciatura ____ Especialización ____ Maestría ____
Doctorado ____

NOMBRE DEL PROGRAMA: Psicología

NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR DEL PROGRAMA:

CIUDAD: BOGOTA AÑO DE PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO: 2009

NÚMERO DE PÁGINAS: 80

TIPO DE ILUSTRACIONES:

- Ilustraciones
- Mapas
- Retratos
- Tablas, gráficos y diagramas**
- Planos
- Láminas
- Fotografía

SOFTWARE **requerido y/o especializado para la lectura del documento** _____

MATERIAL ANEXO (VÍdeo, audio, multimedia o producción electrónica): formatos utilizados para dicha investigación (ISCA y ficha de datos generales)

Duración del audiovisual: _____ minutos.

Número de casetes de vídeo: _____ Formato: VHS ____ Beta Max ____ ³/₄ ____
Beta Cam ____ Mini DV ____ DV Cam ____ DVC Pro ____ Vídeo 8 ____ Hi 8 ____
Otro. Cual? _____

Sistema: Americano NTSC _____ Europeo PAL _____ SECAM _____

Número de casetes de audio: _____

Número de archivos dentro del CD (En caso de incluirse un CD-ROM diferente al
trabajo de grado):

PREMIO O DISTINCIÓN (*En caso de ser LAUREADAS o tener una mención especial*): Aprobado

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS: **Son los términos que definen los temas que identifican el contenido. (En caso de duda para designar estos descriptores, se recomienda consultar con la Unidad de Procesos Técnicos de la Biblioteca General en el correo biblioteca@javeriana.edu.co, donde se les orientará).**

ESPAÑOL	INGLÉS
Alcohol	Alcohol
Consumo de Alcohol	Consumption Alcohol
Jóvenes	Young
Factores Asociados	Associated Factors

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS: (Máximo 250 palabras - 1530 caracteres):

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada

con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se maneja una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

The objective of this research was to analyze and identify risk and protective factors with respect to consumption patterns and situations in university students. It was a statistical study of type under a logistic regression model of association. We used data from a previous investigation, conducted with 2910 students from 10 universities in the city of Bogota, it will drive a General Information Sheet and the Situational Inventory of Alcohol Consumption (ISCA). The results show that the situations are relevant to other pleasant moments and in the case of the personal situations scored higher physical need, pleasant emotions and unpleasant emotions, and these were the risk factors in which young people consume alcohol. As the demographics of the surveyed students were found as risk factors the following variables: gender (male), age at onset of alcohol intake, ie, the younger you start the consumption is more likely at risk. As regards the place of consumption were found to be risk factors bars, nightclubs and streets. Finally referring to the people with whom the young consume liquor is shown as a risk factor alone and consuming as a protective factor with family consumption.

RESUMEN ANALÍTICO

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Palabras claves: Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

Descripción: El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se maneja una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

Fuentes: Se consultaron un total de 45 referencias distribuidas de la siguiente manera; 44 eran nacionales y la restante era internacional. 1 de la década de los ochenta, 3 de la década de los noventa y 41 de la década de 2000.

Fundamentación bibliográfica: Este estudio se basó en la identificación de los factores de riesgo y protección en el consumo de alcohol de jóvenes universitarios. Para poder llevarla a cabo se realizó una revisión teórica donde se indagó acerca de lo que significa el consumo de alcohol en nuestra sociedad y las posibles consecuencias ya sean sociales, psicológicas o físicas que se pueden presentar en el individuo que realiza la ingesta de licor. Así mismo se profundizó en los diferentes tipos de bebedores que se pueden presentar, mas exactamente se diferencia un bebedor prudente vs un bebedor no prudente. Del mismo modo, se tuvieron en cuenta estudios realizados a nivel nacional que tenían que ver con este consumo de licor y que podrían aportar algunos elementos para esta investigación y poder guiar la pregunta ¿Cuáles son los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en la realidad del estudiante universitario? Con el fin de poder presentar una investigación multidisciplinar se tuvieron en cuenta diferentes autores tales como;

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en Universitarios 84
Annis, Graham, Davis, Brannon, Feist, Cicua, Méndez, Muñoz, Flórez, Hoffman, Paris, Hall.

Metodología: Los datos se analizaron y se procesaron bajo el modelo de regresión logística de asociación, entendido como una herramienta estadística cuya utilidad es el análisis de datos en investigación clínica y epidemiología. Su objetivo principal es el de modelar cómo influye la probabilidad de aparición de un suceso, habitualmente dicotómico, la presencia o no de diversos factores y el valor o nivel de los mismos. La investigación se realizó bajo un estudio estadístico mediante un modelo de regresión logística de asociación en el cual se tomaran los datos de un estudio previamente realizado denominado “niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención”, En este estudio previo se evaluaron, en 2910 jóvenes, las características del consumo y las situaciones asociadas. A partir de las cuales se determinaron los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios. Se utilizaron como instrumentos el inventario situacional del consumo de alcohol y la ficha de datos generales.

Resultados y conclusiones: A través del trabajo realizado se encontró que las situaciones con otros son relevantes; los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares. Todos estos resultados son de suma importancia pues de cierta forma ponen en alerta a nuestra sociedad, para saber desde que punto de vista y en qué factores se debe hacer énfasis para que de una u otra manera se pueda disminuir el consumo de alcohol por parte de los jóvenes. También puede ser de gran ayuda para los programas de promoción y prevención pues estas estadísticas muestran la realidad del joven universitario en Colombia.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN PARA EL CONSUMO DE
ALCOHOL EN UNIVERSITARIOS



JENNY PAOLA GIRALDO
LINA MARÍA JUNCO
VIVIANA GIRALDO

DIRECTORA:
LILIANA MUÑOZ ORTEGA
PSICÓLOGA, PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
BOGOTA, D.C.
JULIO DE 2009

CONTENIDO

	Pag.
Introducción	3
Justificación y problema	4
Fundamentación Teórica	6
Objetivo	28
Variables de Evaluación	29
Método	30
Tipo de estudio	30
Unidad de Análisis	30
Instrumento	30
Procedimiento	31
Resultados	32
Discusión	41
Referencias Bibliográficas	53
Anexo A	58
Anexo B	60
Anexo C	68

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en Universitarios

Jenny Giraldo Guerrero, Viviana Giraldo Castañeda, Lina Maria Junco
Castañeda y Liliana Muñoz Ortega*

Resumen

Palabras claves: Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se manejo una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

* Directora del Trabajo de Grado, psicóloga, Pontificia Universidad Javeriana.

Introducción

Justificación y problema

El alcohol puede ser considerado un nutriente, una toxina o una droga dependiendo de la cantidad y frecuencia consumida. No sólo interesa la cantidad, sino la frecuencia en que el adolescente consume, el tipo de bebida alcohólica, las mezclas que hace, la fuente de donde obtiene y consigue la bebida, y los riesgos inherentes que pueden conducir a problemas interpersonales, violencia intrafamiliar, conductas sexuales peligrosas, embarazos no deseados, y mortalidad por accidentes de vehículo automotor, muertes, suicidio, ausentismo escolar, perjuicio y daños en personas y bienes ajenos (Ardila y Herrán, 2005).

El consumo de alcohol en adolescentes y los factores asociados a este, ocupan un primer lugar en la lista de preocupaciones de las sociedades occidentales, porque las cifras en su consumo se han incrementado y su práctica se ha legitimado. La tendencia del inicio del consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas en los adolescentes, se está presentando a edades cada vez más tempranas, bien sea por explorar, por necesidad de reconocimiento, acompañamiento social o aceptación de un grupo de pares. (Perinat y col., 2003).

Es importante mencionar que en cuanto a estudios de promoción y prevención sobre la conducta de ingerir alcohol, se dice que aún no se ha logrado un conocimiento definitivo de la misma que conduzca a la formulación de programas de prevención efectivos, pero lo que si es seguro es que el consumo del alcohol es similar a la del consumo de otras sustancias en términos de su complejidad. A pesar de la acumulación de grandes esfuerzos por comprender y prevenir el consumo, este se asocia a una evitación o afrontamiento de los problemas que vive el joven a la necesidad de interactuar socialmente y ser aceptado, a la búsqueda de una mayor potencia sexual y a la disminución de la tensión (Mora y Natera, 2001). Entre las explicaciones de por

qué ocurre el consumo, existen las de corte social que aluden a la aceptación que busca el joven para alcanzar el estatus de adulto, lo que aleja más la posibilidad de plantear estrategias para reducir el consumo de alcohol y prevenir su inicio, es su múltiple etiología y complejidad (Flórez 2002). Ahora bien, lo que se plantea es, una guía general en la que se tienen en cuenta estos dos aspectos centrales: la complejidad del consumo y la multicausalidad, pues el fenómeno involucra factores psicológicos, orgánicos, económicos, políticos y ambientales. En los últimos diez años ha avanzado enormemente la comprensión del fenómeno del consumo, y se han desarrollado diversos modelos para prevenirlo.

Las acciones preventivas deben estar sustentadas en una teoría explicativa del fenómeno que guíe la elección de la estrategia y los aspectos relevantes en los que hay que intervenir, (Flórez 2002). Es decir, que posea una sustentación científica sobre la etiología del consumo y la forma de intervenir para lograr la modificación esperada. Los programas de prevención del consumo del alcohol deben incluir una variedad de métodos de intervención para asegurar su impacto en todos los niveles, fortalecer los resultados de las acciones, facilitar la adquisición de habilidades en el control del consumo y promover la participación de los jóvenes en actividades diversas acordes a sus intereses.

De acuerdo con el objetivo central de la línea de investigación del grupo de Psicología y Salud de la Javeriana, de conocer y comprender a fondo la problemática del consumo de alcohol en jóvenes colombianos, se han realizado una serie de cuatro investigaciones enfocadas a determinar las características del consumo, los factores o situaciones asociadas a este y los niveles de consumo en grupos de jóvenes escolares, universitarios y particularmente en adolescentes embarazadas.

La primera investigación de la línea del grupo fue realizada con adolescentes embarazadas y se denominó "Situaciones Psicosociales que favorecen el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas". Como segunda investigación, en el 2007, Cicua, Méndez y Muñoz publicaron la

investigación, “Factores Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años, pertenecientes a estratos 4 y 5”. Esta investigación, de corte cuantitativo, buscó describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Bogotá. La tercera de las investigaciones fue realizada por Muñoz y Albarracín (2008) titulada “Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros años de carrera universitaria de Bucaramanga y su área metropolitana”; ésta tuvo como objetivo describir las características del consumo, los factores de tipo personal y los que involucran a terceras personas, que están asociados al consumo de alcohol de los estudiantes que se encuentran cursando los dos primeros años de carrera universitaria.

Finalmente se realizó la cuarta investigación denominada niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, y elementos para el diseño de programas de promoción y prevención”. Esta investigación analizó las características del consumo y las situaciones de tipo personal y las que involucran a otros, que están relacionadas con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios; con el fin de definir en conjunto, con estos mismos universitarios, estrategias de prevención diferenciales por niveles de consumo con base en el análisis de las variables involucradas.

Las anteriores investigaciones han trabajado básicamente tres grandes categorías, las características del consumo, las situaciones asociadas al consumo y los niveles de consumo; éstas se han orientado hacia los jóvenes tanto escolares como universitarios y con condiciones especiales como las adolescentes embarazadas. Como se evidencia, en la última investigación, se aborda directamente el tema de las acciones de prevención específicamente en jóvenes universitarios. En esta investigación se busca definir con los mismos universitarios las estrategias y lineamientos que deberán tener las acciones de prevención que se emprendan desde la comunidad Universitaria a partir del análisis de su propia realidad que muestran los estudios realizados con ellos mismos.

A partir de esta última investigación, el presente estudio busca retomar sus resultados de la aplicación del Inventario Situacional de Consumo (ISCA) que evaluó las situaciones asociadas al consumo y de la ficha de datos generales mediante la cual se evaluaron las características del consumo preguntándose ¿Cuáles son los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en la realidad del estudiante universitario?

Fundamentación Teórica

El alcohol no es un producto como cualquier otro. Y aunque muchos lo asocian al placer y la sociabilidad, las consecuencias perjudiciales que se derivan de su consumo son diversas, altamente riesgosas y están muy extendidas. Por esto existen unas políticas encaminadas a reducir el daño que causa el alcohol, estas tienen en cuenta la cantidad y los hábitos de consumo, así como las diferentes situaciones que se dan en cada sociedad. Por ejemplo, evitar conducir bajo los efectos del alcohol puede ayudar a prevenir accidentes, esto es solo uno de los muchos hábitos y consecuencias que puede traer el consumo del alcohol, sus efectos son tan contraproducentes, que puede llegar a acabarle la vida a una persona, sin que esta sea consciente de su error.

Estudios como el de Flórez, (2002) muestran que el consumo de alcohol es predominante entre los jóvenes universitarios en ciudades grandes de América Latina como Ciudad de México y Bogotá, igualmente se evidencia que los hombres tienden a consumir más que las mujeres y que su consumo es más fuerte, ya que los casos de dependencia y consumo riesgoso principalmente se dan en los hombres, y los de consumo moderado o no consumo en las mujeres; aunque estas diferencias se mantienen, en las mujeres ha aumentado notablemente el consumo en los últimos años. Dicho consumo en jóvenes y adolescentes es predominantemente de tipo social, ya que el inicio y mantenimiento es dependiente de la aceptación. La cultura universitaria creada por los jóvenes provee a estos de un grupo de afirmaciones positivas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del joven y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo.

De acuerdo con lo anterior y entrando en un sentido más numérico, las estadísticas en Colombia, muestran que más del 80% de la población consume alcohol, y entre el 5 y el 10% puede considerarse como alcohólica (Pérez, 2000). En un estudio realizado con jóvenes universitarios en Bogotá, el 74,2 % consumen alcohol esporádicamente, el 20,7% consumen alcohol de forma riesgosa, mientras que 5,1% presentan dependencia al alcohol; si se considera el rango de edad de los universitarios (16-27 años), estas cifras son alarmantes desde una perspectiva social debido a que estas personas constituyen una de las partes de la población más productiva (Pérez, 2000).

Por otro lado cabe mencionar algunos de los resultados arrojados por la encuesta nacional de la salud 2007 a partir del test de Cage, los cuales muestran el consumo dependiente de alcohol en personas en edades que oscilan entre 18 y 29 años, de distintos departamentos de Colombia; En el departamento de Amazonas el 10,3 % de personas son dependientes del alcohol, en el departamento de Antioquia el 9,3%, en el departamento de Atlántico 6,4 %, en el departamento de Bogotá 9,2 %, en el departamento del Chocó 11,1 %, en el departamento de Cundinamarca 5,4 %, en el departamento de Santander 5,8 % y en el departamento del Valle del Cauca 6,4 %; estos resultados demuestran que en Colombia el consumo dependiente de alcohol en jóvenes es del 7,6 %, evidenciando un alto consumo en el departamento del Chocó y un bajo consumo en el departamento de Cundinamarca. Ministerio de Protección Social de Colombia (2008)

Hoy en día en la mayoría de los países en vía de desarrollo es reciente la identificación y reconocimiento de los jóvenes como un grupo que posee características y necesidades propias, que demandan cuidados especiales. Este periodo se caracteriza por un conjunto de cambios en su mayoría psicológicos, cognoscitivos, emocionales, y sociales que determinan la transición entre la adolescencia y la edad adulta. A lo largo de la vida el hombre pasa por distintas etapas dependiendo del rango de edad en el que se encuentre; con las que sus ideales y proyectos se van transformando en torno a lo que se vive en cada una de ellas. Con esto se espera entonces que

cuando el hombre entre en la etapa de la adultez media, pueda participar activamente en la sociedad en donde su pensamiento se tomaría más en serio, ya cuando alcance un logro de estabilidad en todo tipo de aspectos que componen su vida, permitiendo que éste se conozca más y que el sí mismo se vuelva más auténtico, en el sentido de que se tiene una visión más realista de la vida. (Muñoz, 2006)

Los jóvenes en plena metamorfosis intelectual, afectiva y sexual, buscan definirse en relación con los demás en un doble movimiento de oposición e identificación. Encuentran que su medio familiar, si no es insoportable, es poco propicio para su desarrollo. La oposición al medio familiar puede manifestarse en forma de refugio en la droga, el aislamiento en la sociedad o de la participación en algún grupo de jóvenes que rompen con todos los sistemas de valores del mundo adulto. Sin embargo muchos jóvenes son perfectamente capaces de no confinarse en una oposición convencional, estéril y conformista, muchos logran hacer reconocer su especificidad sin por ello renegar de su medio familiar y social. . (Hoffman, 2001)

La crisis central del periodo temprano de los jóvenes, ha sido llamado por Erickson, el establecimiento de un sentido de identidad. El joven quiere aclarar quién es y cuál es su papel en la sociedad, las demandas sociales sobre lo que debe saber y hacer, junto con las oportunidades que les brinda el medio para asumir responsabilidades, desarrollar sus intereses, enfrentarse a nuevas experiencias, el sujeto se enfrenta consigo mismo ¿Quién soy?, ¿Qué puedo hacer?, ¿Qué me gustaría hacer?, y la confrontación con las expectativas ¿Qué quieren de mi mis padres, profesores y amigos?; determinaran finalmente el concepto que se forme sobre su propia competencia y sobre sí mismo. (Hoffman,2001)

Alrededor de los altos índices de consumo de alcohol en niños y jóvenes, surgen interrogantes acerca de los motivos o agentes que influyen para que éste consumo sea cada vez más alto y frecuente en las distintas sociedades, por ello parte de los estudios sobre el consumo de alcohol en jóvenes y escolares, se han centrado en identificar variables relacionadas con este fenómeno, tales como factores de riesgo y protección. Dentro de éstas

recientes investigaciones, se tiene en cuenta el artículo de Javier Gil Florez “Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias: factores de riesgo y factores de protección” realizado en Sevilla – España, en donde el autor tras un estudio aplicado a estudiantes de enseñanza secundaria, trata específicamente el tema del consumo de alcohol abusivo en jóvenes y los factores relacionados con el mismo; después de estudiar el contexto las circunstancias en las que generalmente un joven consume alcohol, el autor habla de factores de riesgo cuando se refiere a situaciones objetivas o disposiciones subjetivas, que propician o refuerzan el consumo de alcohol; y habla de los factores de protección cuando se refiere a los que contribuyen a prevenir, reducir o modular el consumo y que hacen a los individuos menos vulnerables ante los factores de riesgo (Félix-Ortiz y Newcomb, 1992, citado por Gil, 2008).

Gil, (2008) afirma que “entre los factores asociados al consumo se encuentran factores personales, relativos a las actitudes hacia el alcohol o que se corresponden con rasgos de la personalidad de los sujetos; el consumo abusivo se encontraría relacionado con el bajo nivel de información sobre el alcohol y con el mantenimiento de actitudes positivas por parte de los jóvenes, basadas en la idea de que el alcohol no trae grandes riesgos y favorece la diversión facilitando las relaciones sociales”, en relación con estos aspectos se han encontrado asociaciones significativas con la ausencia de interiorización de las demandas sociales de autorrestricción de impulsos, con bajos niveles de tolerancia a la frustración, y con altos niveles de intolerancia y de suspicacia (Senra y Manzano, 2003, citado por Gil, 2008).

Según Gil, otros factores de riesgo estarían relacionados con la baja autoestima, las actitudes antisociales, la insatisfacción con el uso del tiempo libre, o la carencia de habilidades para la toma de decisiones. Relacionados también con el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, están rasgos como extraversión y el perfil de búsqueda de sensaciones nuevas (Saiz, 1999, citado por Gil, 2008). Un estudio de Casas, (1997) citado por Gil, (2008), acerca del autoconcepto de los jóvenes, revela que los no consumidores de alcohol y tabaco tienen un mayor autoconcepto familiar y académico, mientras que los

consumidores muestran significativamente un alto nivel de autoconcepto emocional y en algunas variables del ámbito de las habilidades sociales (Gil, 2008).

En su artículo Gil 2008, citando a Muñoz-Rivas y Graña, 2001, habla de la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, y los conflictos entre los padres y el adolescente como factores de riesgo, en relación a esto están también en el ámbito familiar las estrategias educativas paternas de castigo, rechazo y reprobación de la conducta del hijo así como la dificultad para establecer una comunicación afectiva, conductas que fácilmente se asocian al consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes. Los adolescentes que abusan del alcohol, tienen poca o nula comunicación e interacción familiar, resaltando conductas tales como la cohesión o la expresividad; también la desestructuración familiar incide en los riesgos, estudios realizados encontraron mayor consumo en quienes no viven con sus padres (Gil, 2008). Al igual factores de riesgo frente al consumo de alcohol están presentes en el contexto escolar, influyendo en el mal comportamiento escolar y los bajos resultados académicos asociados con los estudiantes que consumen alcohol, o su bajo nivel de competencia lectora (Bechtel y Swisher, 1992; Graciani, Lasheras, Cruz y Rey, 1998, citado por Gil, 2008).

Gil aclara que los factores que tienen que ver con el ámbito de las relaciones que mantienen los jóvenes con su grupo de amistades, presentan una estrecha vinculación con el consumo de alcohol, por ende afirma que Gil, (2008) "la susceptibilidad a la presión de los iguales y el uso y aprobación del alcohol por los iguales se encuentran entre los más importantes predictores del consumo de alcohol, por encima de los modelos de interacción familiar; al igual se ha comprobado que los jóvenes tienden a adoptar las mismas conductas en cuanto a consumo de alcohol que sus amigos", ahora bien, teniendo en cuenta el entorno social actual, se identifican factores de riesgo en la disponibilidad de bebidas alcohólicas para los jóvenes (a pesar de las restricciones normativas), la tolerancia social hacia el consumo por considerarla una droga legal y la presión que ejerce la publicidad. Factores de tipo estructural, como el tipo de vida que imponen las grandes ciudades, la falta de recursos sociales, de

espacios para el ocio y el tiempo libre también contribuyen al consumo (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 2001, citado por Gil, 2008).

Finalmente Gil, (2008) habla de los factores de protección, entre los que se encuentran “la claridad de normas en la escuela, la participación en las actividades extraescolares y complementarias ofertadas por la institución educativa, dado que entre los participantes se registran menores niveles de consumo de alcohol”. En el ámbito social, los factores de protección pueden verse desde las relaciones de los jóvenes con sus iguales y el medio escolar en el que se desenvuelven, y en el ámbito familiar la buena comunicación entre padres e hijos aparece vinculada a bajos índices de consumo en jóvenes.

La adicción a sustancias constituye uno de los problemas mas graves de nuestra época por su frecuencia y sus consecuencias, en muchas ocasiones mortales. La adicción es una enfermedad, una conducta destructiva ante la cual la voluntad del sujeto se muestra impotente; haciendo parte de éstas el alcohol que no solo constituye una sustancia cuyo consumo provoca unas alteraciones fisiológicas en el organismo, sino que su consumo también altera la dinámica social. Si bien puede considerarse una droga, lo es con un valor y un simbolismo social. En nuestra sociedad el alcohol impregna las relaciones interpersonales, es una de las drogas que más éxito tiene y la más tolerada. (Baumman, 1991).

La OPS (Organización Panamericana de la Salud) presta especial atención al estudio de los problemas de salud derivados del abuso de sustancias psicoactivas y a la promoción de investigaciones epidemiológicas sobre el asunto; tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, los jóvenes enfrentan actualmente muchas posibilidades atractivas de elección y muchos desafíos. Están expuestos, y a menudo son vulnerables, a mensajes sumamente persuasivos, cada vez más frecuentes a través de los medios de comunicación, y que compiten, con desventaja, con los valores tradicionales de la familia y pueden ejercer más influencia en la elección del modo de vida, explican los expertos de la OPS. En la mayoría de las sociedades, la familia y el colegio siguen siendo los principales medios de apoyo emocional, necesario

para el desarrollo saludable de los jóvenes; pero la presión psicosocial causada por el rápido cambio cultural y los mensajes conflictivos pueden llevar a los jóvenes a distanciarse de las influencias que tradicionalmente los protegían. Se cree que los niños y jóvenes en ambientes problemáticos, o circunstancias especialmente difíciles, son más vulnerables y tienen mayores probabilidades de continuar o aumentar su consumo de sustancias adictivas y de desarrollar problemas relacionados con ellas.

El comienzo temprano y el uso continuo de sustancias ilícitas es más probable entre los jóvenes que tienen una baja calidad de vida y los padres no les brindan un apoyo constante; es por esto que citamos un artículo de Andrés Cabero, en donde a través de un estudio trata la temática de las Implicaciones sociofamiliares de la dependencia al alcohol y drogas; en primer lugar se encuentran las implicaciones sociales en donde dan cuenta de los prejuicios que se tienen frente a las drogas, para lo cual la red de asistencia a toxicómanos, y otras instituciones como la justicia (que sanciona las consecuencias derivadas de ese consumo) forman un subsistema que gestiona el intrincado problema social de las drogas; gran parte de esta complicación viene derivada del proceso de criminalización del fenómeno adictivo, que convierte a muchos adolescentes en delincuentes, además de ser personas adictas a determinadas sustancias. Otra implicación social relevante es la poca e inoportuna colaboración y bajas medidas preventivas por parte de las instituciones, sólo basta con fijarse en la convivencia de los profesionales de la salud y comunidades religiosas, en el campo de la atención a drogodependientes, el funcionamiento de algunas comunidades terapéuticas, avaladas socialmente y administrativamente, es deficiente pues su modelo terapéutico está basado en entrenamientos de academia militar.

En segundo lugar las familias están muy desinformadas y comparten estereotipos culturales que en algunos casos los adictos contribuyen a fomentar en su familia: por ejemplo el síndrome de abstinencia. A su vez señalan que, si la familia es incompleta en cuanto que falta uno de los progenitores, sobre todo si es el padre, aumenta el riesgo de consumo de sustancias. En estudios realizados a familias de consumidores se encontró

que, existía una ausencia de desautorizaciones entre padres, roles definidos y unos patrones de crianza e interacción definidos, que proporcionan una marco de referencia. En tercer lugar se encuentran las implicaciones individuales, en donde acuden a una mirada clínica para decir que los consumidores de drogas o alcohol presentan un patrón repetitivo de problemas psicológicos que en ocasiones se enraízan en la infancia y en todo caso en la adolescencia, caracterizados: por la baja autoestima, estados de ansiedad, depresiones, trastornos psicósomáticos, psicosis, que el adicto trata automedicándose (alcohol, heroína, cocaína etc.).

Desde ésta mirada, la actuación en prevención es equívoca, porque mezcla todo tipo de personas consumidoras sin importar los motivos o características que los diferencian entre sí, para ellos es importante discriminar en la población adicta aquellos que son también delincuentes porque forman parte de un colectivo previamente marginal; el adolescente que toma las drogas como un valor de integración grupal y/o trasgresión social; y los adictos con problemas psicológicos más severos.

Por su parte el adolescente o adulto joven es expuesto a diversidad de situaciones que le presentan la educación superior y la experiencia de la vida universitaria. Por esto, el ingreso y permanencia en la universidad se convierte en una etapa de búsqueda intelectual y crecimiento personal, que ofrece la posibilidad de moldear la identidad personal. Así entonces, aunque generalmente docentes e instituciones fomentan un desarrollo saludable, los universitarios pueden presentar una crisis de identidad que probablemente le origine serios problemas (desórdenes del comportamiento, rebeldía, lucha intergeneracional, consumo o abuso de alcohol y drogas, entre otros).

La etapa del desarrollo de la mayoría de estudiantes universitarios está 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. De la misma forma es de gran importancia la relación con los compañeros, las relaciones con el sexo opuesto; también lo es la meta deseada de aceptación que podría

motivar a los estudiantes a socializar; pero la interacción con gente desconocida y las situaciones específicas de exigencia social podrían producir sentimientos de ansiedad social en algunos, ya que algunos estudiantes padecen nerviosismo o ansiedad cuando interactúan con miembros del sexo opuesto. No obstante, en la decisión de consumo de alcohol intervienen percepciones de las consecuencias del consumo en forma de expectativas positivas; por ejemplo, la percepción del alcohol como reductor de ansiedad y un facilitador social; y la percepción de no poseer otras estrategias para reducir la ansiedad (Burkey y Stephens, 1999).

Según la teoría para que la persona experimente el deseo de consumir se requiere de la percepción de la disponibilidad, la intención para usarla y la expectativa de experimentar los efectos del alcohol. Sin embargo, se postula que el deseo no sólo es función de la percepción de los estímulos relacionados con el uso sino también de procesos biológicos, motivacionales, circunstanciales, cognoscitivos y con variables de personalidad.

El alto valor predictivo de las expectativas positivas hacia el alcohol se ha postulado en mayor medida en comparación con otras variables comparadas, como los datos demográficos y la historia de bebida. Además las expectativas positivas se podrían convertir en un factor causal del desarrollo del abuso del alcohol. De este modo se muestra que las expectativas pueden jugar un papel crucial en la etiología de problemas de bebidas y específicamente en el tratamiento del alcohol, pues estas cogniciones son potencialmente modificables. En general, los consumidores de alcohol presentan una expectativa de resultado aprendida, que se da como aprendizaje de las consecuencias del consumo, es decir ya están en capacidad de predecir los efectos del alcohol (Burkey y Stephens, 1999). Esta es una característica particular que diferencia las expectativas de las actitudes, ya que las primeras son creencias que tienen un componente de causa-efecto, por ejemplo la capacidad de afrontamiento de situaciones difíciles debido al consumo del alcohol.

Varios estudios de poblaciones de no alcohólicos han encontrado asociaciones significativas entre varias expectativas con respecto a los efectos de alcohol y la cantidad de consumo. La mayoría de estudios muestran que las razones para beber y las expectativas sobre el alcohol han involucrado poblaciones alcohólicas y no alcohólicas. Al respecto se ha encontrado que las personas buscan el alcohol porque creen que les reduce la tensión frente a situaciones estresantes, es decir, que el consumo de alcohol se incrementa frente a circunstancias que generan tensión. (Burkey y Stephens, 1999).

Ya que el estrés tiene un comienzo de alguna manera inmanejable, las drogas que producen consecuencias sociales deseables o la reducción de sentimientos negativos se convierten en un reforzamiento poderoso para continuar su uso. La expectativa de que el consumo de alcohol puede ser un tipo de afrontamiento eficaz, es decir, la creencia de que el consumo es un modo apropiado de hacerle frente a la tensión y a otras emociones negativas puede convertirse en un factor de mantenimiento importante de la conducta de beber.

Se reconoce que la adolescencia es un período de alta vulnerabilidad a problemas de salud mental, en términos de una sintomatología transitoria y de niveles clínicamente relevantes de depresión y ansiedad (Kazdin, 1993, citado por Griffin y cols. 2001,). Los jóvenes quienes presentan depresión, ansiedad u otras emociones negativas pueden intentar superarlas usando drogas legales e ilegales. Un estudio reciente sobre la relación entre salud mental y abuso de SPA entre adolescentes encontró problemas emocionales serios en donde consumían dos veces más cigarrillo, alcohol y marihuana y son más dependientes del alcohol y otras drogas en comparación con los jóvenes con bajos niveles de problemas emocionales.

Es importante mencionar las características del consumo del alcohol en los jóvenes, pues la creencia más compartida entre ellos tiene que ver con la asociación, entre el consumo de alcohol y las consecuencias positivas que este proporciona. Entre estas se destacan, según los jóvenes, una potenciación de las actividades psicofísicas, (alegría, euforia, superación de la timidez y

retramiento, mejora del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión integración del grupo de amigos, donde la mayoría consume.(Valderrama, J. De Vicente M, 2000), es por esto que en la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo. La juventud, como regla general, no asocian el consumo de alcohol con los problemas que de el pueden derivarse, ellos esperan del alcohol cambios positivos globales (facilitador de expresividad emocional, desinhibidor y potenciador de las relaciones sociales, etc.), y a la vez no creen que dicha sustancia tenga consecuencias negativas, influyendo considerablemente en un mayor consumo durante el fin de semana, donde las relaciones interpersonales se intensifican. Por eso anticipar los "efectos positivos" y no las verdaderas consecuencias negativas, conlleva a que se produzca un mayor consumo social. (Valderrama, J. De Vicente M, 2000).

Ahora bien un abordaje desde la psicología de la salud, brinda una visión más amplia acerca del problema; para Brannon y Feist (2001), desde el siglo XX el campo de estudio de la salud ha presentado grandes cambios como el plantear que las causas de la enfermedad están relacionadas con un estilo de vida no saludable, el pensar que educar a la gente en costumbres saludables puede disminuir los riesgos de enfermedad y el definir la salud como la presencia de un bienestar y no solo la ausencia de enfermedad. Como lo plantean estos autores, las enfermedades crónicas han llegado a formar parte de los problemas de salud pública las cuales pueden verse asociadas al comportamiento y al estilo de vida. Enfermedades como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y las pulmonares obstructivas crónicas, la diabetes, el suicidio, la cirrosis, los accidentes y el VIH SIDA han estado ligadas al consumo de cigarrillo, al abuso de alcohol, a la vida sedentaria a los hábitos alimenticios y a los comportamientos sexuales poco seguros.

Según Flórez (2007) la noción de salud-enfermedad debe superar la concepción de la salud como ausencia de enfermedad para llegar a la idea de salud como proceso, como bienestar, como calidad de vida e implica incluir dentro de las explicaciones los múltiples factores de tipo biológico, psicológico

y sociocultural que confluyen en ese proceso de salud. De acuerdo con Brannon y Feist (2001) desde los años setenta surge el modelo biopsicosocial de la salud – enfermedad, el cual enfatiza en la salud considerando la enfermedad como el resultado de la interacción de condiciones biológicas, psicológicas y sociales. Esta corriente se puede denominar psicología de la salud y busca aplicar el conocimiento y la investigación del comportamiento a la salud física considerando importante los niveles de prevención, de diagnóstico, de tratamiento y de rehabilitación. La consigna central es mantener la salud y evitar la enfermedad en las personas sanas. Esta psicología abarca de una manera sustanciosa todas aquellas secuelas que puede traer para la salud el consumo excesivo de alcohol; su proceso metabólico produce al menos tres resultados en el terreno de la salud: 1, un incremento del ácido lácteo, que se relaciona con ataques de ansiedad, 2, un aumento de ácido úrico, que produce gota, y 3, el aumento de grasas en el hígado y la sangre. (Brannon, Feist, 2001).

Los riesgos directos son efectos físicos perjudiciales debido al alcohol propiamente dicho, excluyendo cualquier consecuencia psicológica, social o económica. Los riesgos indirectos incluyen consecuencias nocivas que son el resultado de desordenes psicológicos y fisiológicos producidos por el alcohol, como lo son la agresividad, el juicio y la atención. El alcohol también afecta a la coordinación y altera el funcionamiento cognitivo de diversas maneras que contribuyen a incrementar la posibilidad de producir daños no intencionados no solo en la persona que consume alcohol, sino también en los no bebedores que conviven con ella. (Brannon, Feist, 2001).

Para Brannon y Feist (2001), en la investigación en salud se utilizan los conceptos de factor de riesgo, prevalencia e incidencia. Un factor de riesgo es cualquier condición que se produce con mayor frecuencia en las personas que tienen una enfermedad, que en las personas que no padecen la enfermedad. La prevalencia implica la proporción de la población que padece una enfermedad en un momento específico. La incidencia se refiere a los nuevos casos presentados en un periodo de tiempo. Aunque el factor de riesgo por si solo no permite establecer una relación causa – efecto se tienen una serie de

criterios que permiten establecer una posible relación de este tipo. Estos criterios se refieren a una relación fuerte entre la condición y el trastorno, la consistencia en el hallazgo de esta relación en varios estudios y la reducción de la enfermedad al no estar la condición. El conjunto de creencias acerca de la salud y el consumo se encuentran estrechamente relacionadas con la actitud positiva o negativa hacia el mismo, pues si las expectativas de los adultos hacia los efectos del consumo son positivas y agradables, se aumenta la probabilidad de que los jóvenes adopten estas mismas creencias llevando a que estos se expongan más fácilmente a situaciones de abuso. Muchos de los psicólogos aceptan el modelo de aprendizaje social como la explicación más útil sobre la razón por la que las personas empiezan a beber, sobre por qué continúan haciéndolo moderadamente y por qué algunos beben poniendo en peligro su salud. La teoría del aprendizaje social concibe la bebida como un comportamiento aprendido, adquirido de la misma manera que otras conductas. . (Brannon, Feist, 2001).

Es importante dentro de la psicología de la salud y más específicamente dentro del tema de alcoholismo y sustancias psicoactivas, tener en cuenta el termino de tolerancia el cual está muy relacionado con la dependencia. Una persona que usa drogas con efectos psicoactivos usualmente quiere que los efectos deseados duren tanto como sea posible. El proceso del metabolismo de la droga limita la duración de su acción. La exposición repetitiva ocasiona que la droga se metabolice más rápido y que la duración e intensidad del efecto deseado se reduzca considerablemente. En estos casos, se dice que la persona es tolerante metabólicamente a los efectos de la droga. A fin de obtener los mismos efectos, esta persona tiene que aumentar tanto la dosis como la frecuencia con que se la administra. Sin embargo, los efectos continuaran disminuyendo cada vez más. (Brannon, Feist, 2001).

Estableciendo similitudes con los planteamientos anteriores, se encuentra un artículo de Fernando Sánchez, quien aborda el tema de la sociología del consumo de alcohol, y haciendo referencia al tema de la tolerancia y dependencia citan a Goode, (1993): “el carácter del alcohol como droga es innegable, puesto que produce los principales efectos que se

consideran asociados a las drogas; es una sustancia psicoactiva, cuyo uso regular produce tolerancia (necesidad de aumentar las dosis para obtener los mismos efectos) y dependencia (adicción del organismo al producto, que lleva a la persona dependiente a usarlo nuevamente para evitar la aparición del síndrome de abstinencia)". (Sánchez, 2001).

Otro planteamiento importante es el referente a La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la dependencia como un estado en el cual su autoadministración produce daños al individuo y a la sociedad. Esta definición puede incluir los conceptos de dependencia física y psicológica. De esta perspectiva se define a la dependencia psicológica como un estado caracterizado por preocupaciones emocionales y mentales relacionadas con los efectos de la droga o el alcohol, y se manifiesta por una conducta de búsqueda continua; la dependencia física se define, como un estado en el cual el organismo se ha adaptado de tal forma a la presencia de una droga que, cuando se le suspende provoca claros síndromes físicos de abstinencia, los cuales usualmente se manifiesta con distensión y dolor. El riesgo de generar dependencia es más alto cuando las personas empiezan a consumir alcohol a una edad temprana, según la doctora Liliana Muñoz (2007). El alcohol es considerado la puerta de entrada al cigarrillo y a las drogas ilícitas. El efecto desinhibitorio del trago incrementan los actos agresivos, y delictivos. También influye en el comportamiento sexual de los jóvenes y les genera consecuencias en los ámbitos psicológico y social. Un adulto con problemas de alcoholismo tiene dificultades en su vida personal, familiar, laboral, y en su desempeño en general.

Es conveniente recordar que ciertos estudios clínicos han demostrado, sin dejar dudas, que el alcohol no disminuye la ansiedad ni la depresión en los bebedores como podría creerse, y que, por otra parte, sí acentúa otros problemas psicológicos como la culpabilidad y la pérdida de autoestima.

Ahora bien, no sólo es importante hablar de las sustancias y sus efectos, sino de lo específico de las sustancias psicoactivas que está en el tipo de uso que se les dé y al tipo de prevención que se proporcione; dado que si se llega

al abuso de ellas que hace referencia a la adicción definida como el uso crónico, compulsivo e incontrolable de dicha sustancia. La dependencia hace referencia a la necesidad tanto fisiológica como psicológica, ya sea para alcanzar o mantener un estado psíquico particular, y en la necesidad física para evitar la aparición de un síndrome de abstinencia; lo referente al síndrome de abstinencia se relaciona con los síntomas físicos cuando se suspende el consumo llevando a una sudoración, vómito, escalofríos, temores, vértigo, inclusive hasta delirium.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) “La farmacodependencia es el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden un impulso irreprímible a tomar fármaco en forma continúa o periódica con el fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces físicos, para evitar el malestar producido por la privación (abstinencia)”. (Sandoval, 1997).

En cuanto a la clasificación de bebedores la OMS menciona dos tipos de consumo; en primer lugar se encuentra el bebedor prudente que hace referencia al consumo de mínimo riesgo, definido como un bebedor adaptado a una sociedad en la cual la ingesta de licor es permisiva y frecuente. Su consumo es menor de 40 gramos/día en varones y de 24 gramos/día en mujeres, además éste no bebe si su situación física no se lo permite y no depende del alcohol para desinhibirse, comunicarse o divertirse. En segundo lugar se encuentra el bebedor no prudente, cuya dependencia del alcohol ha llegado a tal extremo mental evidente, o padece problemas de salud físico. Su consumo se encuentra entre 35 y 50 unidades a la semana. (Seguridad Social, 1995).

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 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 consumían 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 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 el consumo de alcohol. En otro aspecto, el consumo de alcohol en escolares y universitarios, se asocia con deserción escolar y bajo rendimiento (Flórez, 2007; Gantiva y Flórez, 2006).

Ante los elevados índices de consumo en los jóvenes Colombianos que se presentaron en los apartados anteriores de este texto, es innegable la necesidad de incidir sobre el consumo de alcohol en los jóvenes colombianos buscando llegar tanto a aquellos niños que todavía no han iniciado el consumo como en los jóvenes que de una u otra forma ya se encuentran inmersos en ese mundo del alcohol. Como alternativa, se tiene implementación de programas de promoción y prevención en salud, para llegar al diseño de programas efectivos, es necesario partir de las recientes concepciones y modelos de salud - enfermedad y de promoción - prevención en salud.

La prevención debe ser específica más que universal (Flórez, 2000), es decir, que se tenga en cuenta que cada conducta es un fenómeno complejo asociado de manera particular a ciertos factores. En el caso del abuso en el consumo de alcohol en los jóvenes, es preciso tener en cuenta que el problema está mediado por la etapa de desarrollo en la que se encuentran, las características de la comunidad en la que viven y la aceptación cultural del consumo, así como por las habilidades personales específicas asociadas a la resistencia de la presión del grupo para que consuma y la capacidad del sujeto para controlar su ingesta. La prevención específica está centrada en el

entrenamiento de habilidades sociales específicas y de afrontamiento, que se han asociado a la reducción del consumo. Así mismo el programa de prevención debe incluir métodos de enseñanza centrados en orientar al individuo acerca de cómo debe ocurrir el cambio, en qué dirección y cuándo. Sus acciones, pues, deben estar basadas en el desarrollo de habilidades y en una instrucción interactiva que facilite la participación de los jóvenes tanto en la formulación del problema como en el diseño de alternativas de prevención, todo ello para que logren superar las barreras cognitivas, sociales y comportamentales que les impiden controlar eficazmente el consumo (Flórez, 2000).

Se ha visto que en las acciones de promoción y prevención es necesario superar la fase de la información. Al respecto, Flórez (2007) plantea que la modificación en los comportamientos de riesgo además del conocimiento implica cambio en la motivación, las actitudes y las expectativas y que las intenciones llegan a convertirse en acciones bajo una planificación y un autocontrol personal. En este sentido, es posible referirnos más a una educación para la salud. En semejanza con esto, el artículo de Pedro Marina llamado "*Indicación terapéutica en drogodependencias y alcoholismo*", en éste el autor habla de la motivación como un elemento esencial en la organización de la atención de pacientes con trastornos adictivos; citando a Prochaska, (1993): " La decisión de cómo ayudar a alguien con un problema de drogas o alcoholismo incluye considerar el momento en que se encuentra cada individuo concreto dentro del ciclo de cambio, es decir, tener en cuenta el momento del paciente en relación a su capacidad y deseo de cambio".

El autor de acuerdo a su experiencia terapéutica añade que, los pacientes llegan al tratamiento en momentos distintos con relación a la capacidad y deseo de cambio, lo que implica actitudes y actuaciones diferentes, es decir, no todos los pacientes que llegan a tratamiento han tomado la decisión de actuar para abstenerse del uso de drogas o el uso de alcohol. Éstas diferencias se deben a que los procesos de abandono del consumo de drogas o alcohol ocurren a través de diferentes etapas: precontemplación, contemplación, preparación/actuación, mantenimiento y

recaída (Prochaska y Diclemente 1982,1983); etapas que más adelante se abordaran con profundidad dentro de los modelos de salud preventiva.(Marina, 2001). En este campo de la prevención y la promoción de la salud, Flórez (2007) reporta el programa en salud denominado “Escuela saludable”, también conocido como TIPICA que busca promover algunos factores psicosociales de protección como la tolerancia, la frustración, la información, la presión de grupo, la integración escolar, la comunicación asertiva y la autoestima. Este programa está basado en el modelo Precede-Procede de educación para la salud de Green y Kreuter. (Green y Kreuter, 1991, citado por Flórez, 2007).

Como se puede deducir de los diferentes modelos de prevención y promoción, el conocer y analizar los factores particulares que están influyendo en los fenómenos de salud puede ser de gran utilidad en el momento de diseñar e implementar las acciones y programas. En el caso del consumo de alcohol, Annis, Graham y Davis, (1998) plantean que uno de esos factores corresponde a las Situaciones bajo las cuales se da el consumo. Estas situaciones son clasificadas por estos autores en situaciones personales y situaciones que involucran otros o a terceras personas. Los factores que hacen alusión a las relaciones que tienen los adolescentes con los padres y con los pares, pueden agruparse como *Situaciones que involucran a terceras personas*, puesto que en ellas pueden existir conflictos con otros, presión social y también momentos agradables o desagradables.

Dependiendo de la situación, puede o no influir en el consumo de alcohol en el adolescente. Existen otros factores propios del individuo, los cuales son denominados *Situaciones personales*, en donde se pueden encontrar emociones desagradables frente a un evento, malestar físico, emociones agradables, probando autocontrol y necesidad física. (Annis, Graham y Davis, 1998).

Este cuestionario tiene como objetivo la detección temprana de bebedores, el cual evalúa situaciones de recaídas previas y potenciales, para aquellas personas que abusan del alcohol (Annis y Kelly, 1984). Para la realización de este cuestionario se requiere que las personas evalúen 100

situaciones diferentes, las cuales deben indicar en una escala de cuatro puntos la frecuencia con la que bebieron intensamente, y sin control en esas situaciones durante el último año. Es importante mencionar que el ISCA está compuesto de tres preguntas en donde se encuentra tipo de cantidad y frecuencia de consumo alcohólico, considerando tanto los patrones regulares de consumo, como las irregulares. La primera pregunta explora el consumo de alcohol (cantidad), la segunda la frecuencia y la tercera las variaciones entre días laborales y festivos. Una vez que el usuario completa los cuestionarios, se puede desarrollar un perfil de las situaciones que presentan mayor riesgo de consumo ISCA.

La evaluación de las situaciones de consumo, es importante debido a que la mayoría de los enfoques psicoterapéuticos al tratamiento de problemas de alcohol, han sido orientados hacia la ayuda de individuos para enfrentar el efecto negativo o para compensar sus deficiencias de su conducta (por ejemplo, déficit de habilidades sociales) y poco se han interesado por evaluar las situaciones de riesgo para el consumo de los usuarios. (Marlatt, Gordon, 1985).

A la luz de los factores asociados al consumo de alcohol, (Annis, Graham y Davis, 1998) diseñaron el instrumento: Inventario Situacional de Consumo de Alcohol ISCA. Su propósito era medir las situaciones específicas de consumo de alcohol, que se identificaban como aquellas situaciones de alto riesgo para el individuo. Estos autores estudiaron el Litman's Dangerousness Questionnaire por Litman, Eiser, Rawson y Oppenheim (1979), revisaron el Chaney's Situational Competency and Situational Difficulty Tests realizado por Chaney, O'Leary y Marlatt (1978); también fueron revisados el Deardorff's Situations for Drinking Questionnaire de Deardorff, Melges, Hout y Savage (1975); Marlatt's Drinking Profile desarrollado por Marlatt (1976); y Wilkinson's self-efficacy Inventory de Wilkinson y Martín (1979). (citados por Annis, Graham y Davis, 1998).

Con el objetivo de evaluar las propiedades psicométricas del ISCA, se entrevistaron durante dos años a 247 pacientes que recibían tratamiento en la

Addiction Research Foundation. Los resultados que se obtuvieron después de terminar las entrevistas con relación al instrumento, se pueden especificar en cuatro puntos. El primer punto corresponde a la estructura interna, que a partir de las entrevistas se pudo determinar que los puntajes de cada categoría del ISCA conformaban una distribución normal. Otro punto es la validez de contenido, en donde se encontró que cada categoría representaba de manera adecuada el total de situaciones de recaída. Con respecto a la validez externa (otro punto), el ISCA medía frecuencia de consumo en exceso y ayudaba a identificar situaciones particulares de personas que tenían patrones de consumo excesivo. La confiabilidad, otro punto, demostró que cada una de las categorías era confiable para las personas que buscaban un tratamiento, puesto que tenían problemas con la bebida (Annis, Graham y Davis, 1998).

Cabe mencionar algunas de las investigaciones sobre el ISCA y las posibles situaciones que podrían hacer parte del inventario, entre ellas encontramos; Canon el cual sometió la prueba ISCA a un análisis de componentes, y partir de esto pudieron concluir que los componentes primarios de la prueba ISCA consistía en situaciones de bebida que involucran sentimientos negativos, sentimientos positivos que están relacionados con las tendencias sociales y pruebas de control personal. Insenhart, usando los factores de análisis principales, identifico un modelo similar en donde se encuentran emociones negativas, presión social y pruebas de control. Sin embargo, el también encontró bases para los dos factores adicionales de bebida de emociones placenteras e inconformidad física. Otros investigadores han examinado la prueba ISCA para una estructura de un orden más alto.

Annis organizo teóricamente las ocho subescalas de la prueba ISCA en dos series de factores de alto orden, afección negativa (emociones no placenteras, conflicto con otros, inconformidad física, urgencia y tentación) versus situaciones de afección positiva (emociones placenteras, momentos de esparcimiento, presión social para beber), y situaciones interpersonales (conflicto con otros, presión social para beber, tiempo de esparcimiento con otros) versus situaciones intrapersonal (emociones no placenteras, inconformidad física, emociones placenteras, pruebas de control personal,

urgencia y tentaciones). Turner, usando un instrumento paralelo para la prueba ISCA, empíricamente identifico una estructura jerárquica involucrando ocho factores de primer orden correspondientes a las ocho subescalas de la prueba ISCA, y tres factores de segundo orden en situaciones negativas, situaciones positivas y situaciones de tentación. Para direccionar las preocupaciones sobre la redundancia de los ítems de la versión de 100 de la prueba ISCA (Isenhardt,1991) y el deseo por una medida en patrones de situaciones específicas de bebida que sea mas adecuado para los propósitos de las investigaciones, Annis y sus colegas desarrollaron una versión de 42 ítems de la prueba ISCA. Esta tiene una estructura de subescala derivada empíricamente y desarrollada a través de los componentes principales de análisis de cada una de las ocho subescalas de la versión de 100 ítems de la prueba ISCA.

Por otro lado es importante nombrar que la investigación de antecedentes situacionales de bebida, ha sido catalogada como un foco principal en la identificación de un consolidado de progresión, desde beber normalmente hasta llegar al abuso del alcohol y dependencia. Recientemente, el interés ha cambiado de un punto de concentración exclusiva en población clínica para investigar la exanimación de situaciones de bebida en población no clínica tales como estudiantes universitarios. La investigación en los antecedentes situacionales de bebida en los estudiantes universitarios parece crucial, dado la gran cantidad de literatura que certifica la alta notoriedad de los estudiantes universitarios al abuso del alcohol. Por ejemplo, los estudios revelan que de 40% a 50% de los estudiantes universitarios canadienses y americanos pueden ser clasificados como "borrachos". El cambio en el punto de atención de población clínica a población no clínica refleja el cambio hacia un acercamiento a la prevención orientada.

El objetivo de esta línea de investigación es ganar un conocimiento de las situaciones en las cuales los comportamientos de bebida estudiantil ocurren más frecuentemente, y el cual puede servir como un componente integral en el desarrollo de las primeras estrategias de prevención orientadas específicamente a esta población. Mientras que la prueba ISCA tiene una clara

utilidad como herramienta de planeación de tratamiento, para la identificación de situaciones de alto riesgo con la bebida en la recuperación de alcohólicos, este queda establecida como una herramienta valida y confiable para la evaluación de situaciones específicas de bebida en población no clínica tales como estudiantes universitarios. Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio busca retomar los resultados de la aplicación del Inventario Situacional de Consumo (ISCA) en las investigaciones ya realizadas, por el grupo de Psicología y salud de la Facultad de Psicología de la Universidad Javeriana, con universitarios para hacer un análisis detallado de los datos en cada una de las situaciones, evaluadas en el instrumento.

El grupo de investigación en Psicología y Salud de la Facultad de Psicología está funcionando desde el año 2001. Se encuentra inscrito en Colciencias y pertenece a la Categoría A. Desde el año 2005, ante la preocupación frente a los elevados índices de consumo de alcohol en los jóvenes colombianos, el grupo se está centrando en investigar sobre el consumo de alcohol de jóvenes abarcando tanto la población escolar como la universitaria. El objetivo final de esta línea de investigación es llegar a proponer alternativas de programas de prevención frente al consumo en jóvenes colombianos partiendo de un conocimiento y comprensión a fondo de la problemática del consumo en esta población particular, el joven colombiano.

Teniendo en cuenta el objetivo de la línea de investigación del grupo de Psicología y Salud de la Javeriana, se han realizado cuatro investigaciones dirigidas a determinar las características, los factores o situaciones asociadas a este consumo y los niveles de dicho consumo, en grupos de jóvenes escolares, universitarios y particularmente en adolescentes embarazadas.

Iniciando, la primera investigación de la línea del grupo fue realizada con adolescentes embarazadas y se denominó Situaciones psicosociales que favorecen el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas. Buscó identificar las situaciones psicosociales que favorecen el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas. Se trabajó con 120 adolescentes embarazadas entre los 13 y los 20 años de edad. Los resultados sugieren que las

adolescentes más jóvenes presentan mayor consumo, y que este tiende a disminuir a media que avanza el tiempo de embarazo. Asimismo, se observó que tanto algunas de las situaciones personales como de las que involucran a otros se pueden considerar como factores determinantes del consumo de alcohol (Briñez, Duarte y Osorio, 2005). Como segunda investigación, en el 2007, Cicua, Méndez y Muñoz publicaron la investigación, Factores Asociados al Consumo de Alcohol en Adolescentes de Bogotá entre 12 y 17 años, pertenecientes a estratos 4 y 5. Esta investigación, de corte cuantitativo, con diseño transaccional-correlacional buscó describir los factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Bogotá a partir de las características generales del consumo de las personas encuestadas y las situaciones asociadas al consumo bajo las categorías de situaciones personales y situaciones con otros. Se trabajo con 406 adolescentes entre 12 y 17 años de ambos sexos pertenecientes a los estratos 4 y 5 de Bogotá en cinco localidades. Se encontró que las situaciones personales se establecían como factores de mayor riesgo para los adolescentes que aquellas que implicaban una interacción con otros.

La tercera de las investigaciones fue realizada por Muñoz y Albarracín (2008) y titulada Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros años de carrera universitaria de Bucaramanga y su área metropolitana. Tuvo como objetivo principal describir las características del consumo y los factores de tipo personal y los que involucran a terceras personas que están asociados al consumo de alcohol de los estudiantes que se encuentran cursando los dos primeros años de carrera universitaria, de cuatro universidades que hacen parte de la Red Emprender del Oriente Colombiano. Como resultado se encontró que en los jóvenes que se encuentran matriculados en los dos primeros años de carrera universitaria, existió un reporte de disminución en la edad de inicio de consumo; adicionalmente, que se consume alcohol en situaciones donde se manifiestan emociones tanto negativas como positivas y que el factor de presión social es determinante cuando se tienen emociones agradables.

Actualmente, el grupo realiza la cuarta investigación denominada niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención. Esta investigación analizará los niveles de abuso o dependencia alcohólica, las características y las situaciones de tipo personal y las que involucran a otros, que están relacionadas con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios con el fin de definir en conjunto, con estos mismos universitarios, estrategias de prevención diferenciales por niveles de consumo con base en el análisis de las variables involucradas. Se está desarrollando con estudiantes de 10 universidades privadas de Bogotá.

Resumiendo, en las anteriores investigaciones se han trabajado básicamente tres grandes categorías, las características del consumo, las situaciones asociadas al consumo y los niveles de consumo y se han orientado hacia los jóvenes tanto escolares como universitarios y con condiciones especiales como las adolescentes embarazadas. Como se evidencia, en la última investigación, la cual está en ejecución, ya se aborda directamente el tema de las acciones de prevención específicamente en jóvenes universitarios. En esta investigación se busca definir con los mismos universitarios las estrategias y lineamientos que deberán tener las acciones de prevención que se emprendan desde la comunidad Universitaria a partir del análisis de su propia realidad que muestran los estudios realizados con ellos mismos.

En ese conocer y comprender los factores asociados al consumo de alcohol en los universitarios, las investigaciones reportadas por el grupo de Psicología y Salud en su línea de investigación de consumo de alcohol en jóvenes colombianos, han tomado como una de las variables las situaciones bajo las cuales se da el consumo clasificadas en situaciones personales y situaciones que involucran a otros. Estas situaciones se clasifican de la siguiente manera: Situaciones *personales*: Emociones desagradables, Malestar físico, Emociones agradables, Probando autocontrol, Necesidad física o urgencia por consumir. *Situaciones que involucran a terceras personas*: Conflicto con otros, Presión social, Momentos agradables. La categoría ha sido evaluada mediante el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA).

Teniendo en cuenta la complejidad del inventario ISCA y de la categoría Situaciones bajo las cuales se da el consumo de alcohol, un estudio detallado de los resultados presentados por los universitarios en este instrumento permitirá una comprensión más a fondo del consumo de alcohol en estos jóvenes y así mismo dará mayores elementos de su propia realidad para el análisis con los universitarios y la posterior propuesta de acciones de prevención. Una comprensión detallada de la realidad en el consumo de alcohol en universitarios y el consecuente análisis con ellos mismos llegará a ser un elemento valioso en el momento de proponer acciones de prevención. Este análisis de la propia realidad en las acciones de prevención y promoción en salud es considerado en algunos modelos teóricos de prevención y promoción en salud de psicología de la salud como el transteórico y el precede-procede. (Flórez, 2007).

Objetivos

Objetivo General:

Determinar los factores de riesgo y protección frente al consumo de alcohol en la realidad del universitario.

Objetivos específicos:

- Identificar los factores de riesgo y protección con respecto a las características asociadas al consumo de alcohol en el joven universitario.

- Establecer los factores de riesgo y protección que hacen parte de las situaciones personales y con otros, asociados al consumo de alcohol en el joven universitario.

Variables de Evaluación

1. Características de consumo: Frecuencia, tipo de bebida, cantidad, lugar en donde el joven ha consumido alcohol. Esta categoría fue evaluada utilizando la Ficha de Datos Generales (Cicua, Méndez, 2006), (Apéndice A)

2. Situaciones asociadas al consumo de alcohol: Estas situaciones se clasifican en:

Situaciones personales: situaciones en las cuales el beber está asociado a respuestas frente a un evento de naturaleza física o psicológica.

- Emociones desagradables: estímulos, sentimientos, miedos, angustias, vivencias, experiencias, que generan al nivel del adolescente malestar interno, y se basa en ellas para dar inicio y mantenimiento al consumo de alcohol.

- Malestar físico: manifestaciones de dolor, padecimiento o molestia en alguna parte del cuerpo de forma desagradable y tensionante como dolores estomacales, musculares de cabeza, que experimenta el adolescente, y basado en ellos da inicio y mantiene el consumo de alcohol.

- Emociones agradables: circunstancias que genera satisfacción o bienestar en el adolescente, dando inicio y/o mantenimiento del consumo de alcohol.

- Probando autocontrol: ejecución de repertorios conductuales desafiantes por parte del adolescente, frente a su comportamiento adictivo, pensando que la ingesta de alcohol no lo va a llevar al abuso ni a la dependencia.

- Necesidad física o urgencia por consumir: estímulos contextuales que incitan de diversas formas el inicio y mantenimiento del consumo del alcohol en el adolescente.

Situaciones que involucran a terceras personas: situaciones en las cuales el beber está asociado a respuestas frente a otros, pueden ser padres, pares, y otras personas con quien el adolescente interactúa.

- Conflicto con otros: problemas desencadenados con terceras personas y que llevan al inicio y mantenimiento del consumo del alcohol.

- Presión social: coacción del medio para lograr ingesta de alcohol por parte del adolescente involucrado.

- Momentos agradables: conductas de consumo de alcohol por un medio y fin de adaptación, y aceptación social.

3. criterios de bebedores; se clasifican en:

- Bebedores prudentes: hace referencia al consumo mínimo de riesgo, que implica tanto un límite en la cantidad como una distribución en el tiempo de la ingesta.

- Bebedores no prudentes: este concepto hace referencia al consumo abusivo o dependiente de alcohol, presentando un deseo imperioso o irresistible a beber.

Por medio del Inventario Situacional de Consumo de Alcohol ISCA se evaluaron tanto las situaciones personales, como las que involucran a terceras personas (Annis, Graham y Davis, 1998) (Apéndice B). La clasificación dentro de cada una de las categorías de las situaciones específicas que se presentan en el cuestionario se encuentra en el apéndice C.

Método

Tipo de estudio

La investigación se realizó bajo un estudio estadístico mediante un modelo de regresión logística de asociación en el cual se tomaran los datos de un estudio previamente realizado denominado “niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención”, En este estudio previo se evaluaron, en 2910 jóvenes, las características del consumo y las situaciones asociadas. a partir de las cuales se determinaron los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Unidades de Análisis

La información que se tomo para el análisis corresponde a los datos obtenidos en la investigación ya mencionada, el cual se realizo con 2910 universitarios. Estos datos están sistematizados en un programa llamado SSPS

Instrumentos

Los datos que se analizaron fueron recolectados mediante dos instrumentos: Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol ISCA. La Ficha de Datos Generales, fue diseñada con el propósito de medir las características de frecuencia, cantidad, lugar, evento del consumo de alcohol y algunos datos demográficos (Cicua, Méndez, 2006), (Apéndice A)

El ISCA (Apéndice B), es un cuestionario desarrollado con el objetivo de medir las situaciones en las que un individuo durante el año anterior ingirió alcohol en exceso. El cuestionario consta de 48 reactivos que miden ocho categorías, divididas en dos grupos. El primer grupo se determina como las *Situaciones personales*, involucra las respuestas a un evento de naturaleza

física o psicológica. Este grupo mide cinco categorías: 1) Emociones desagradables, 2) Malestar físico, 3) Emociones agradables, 4) Probando autocontrol y 5) Urgencia por consumir. El segundo grupo considera las *Situaciones que involucran a terceras personas*, está dividido en tres categorías: 1) Conflicto con otros, 2) Presión social y 3) Momentos agradables (Annis, Graham y Davis, 1998).

Procedimiento

Los datos se analizaron y se procesaron bajo el modelo de regresión logística de asociación, entendido como una herramienta estadística cuya utilidad es el análisis de datos en investigación clínica y epidemiología. Su objetivo principal es el de modelar cómo influye la probabilidad de aparición de un suceso, habitualmente dicotómico, la presencia o no de diversos factores y el valor o nivel de los mismos. Al igual este análisis pretende establecer si existe alguna asociación entre la exposición al factor de interés y el riesgo posterior de presentar un desenlace que permitirá establecer cuál es el aumento o la disminución según la exposición. También puede ser usada para estimar la probabilidad de aparición de cada una de las posibilidades de un suceso con más de dos categorías (politómico); se aplica para esta investigación pues definirá el consumo prudente y no prudente de alcohol, así como los factores de riesgo y protección en jóvenes universitarios. (Moliner, 2001).

Este estudio se realizó como primera instancia un análisis en el cual se tomaron de forma independiente las variables género, edad de inicio, semestre, lugar de consumo, personas con quien consume y la importancia de las situaciones personales y las situaciones con otros en el consumo de alcohol para identificar las características demográficas de los jóvenes universitarios encuestados. En un segundo lugar se realizó el análisis estadístico contrastando estas mismas variables con las categorías de un consumo prudente y no prudente para así identificar los factores de riesgo y protección asociados al consumo de alcohol.

Finalmente en tercera instancia se realizó un modelo multivariado el cual consistió en realizar un análisis que agrupara todas las variables, con el fin de poder identificar factores de riesgo y protección

Resultados

Esta investigación estuvo dirigida a establecer los factores de riesgo y protección asociados al consumo de alcohol evaluados por medio del (ISCA) Annis, Graham y Davis (1998) y la Ficha de Datos Generales (Cicua, Méndez, 2006), (apéndice A y B), en jóvenes universitarios de diferentes universidades de Bogotá. Para poder hacer el estudio de los datos se utilizó el análisis de regresión logística de asociación, teniendo en cuenta como se mencionó anteriormente los datos de 2910 estudiantes excluyendo los datos perdidos para un total de 2849 sujetos.

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes encuestados

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<i>Sexo</i>		
Masculino	1135	39.2
Feminino	1766	60.88
<i>Edad</i>		
Edad promedio	29.13	
D.E	2.49	
Rango	14-29	
<i>Semestre</i>		
Preuniversitario	9	0.31
1	574	19.75
2	316	10.87
3	449	15.45
4	307	10.56
5	396	13.63
6	280	9.64
7	283	9.74
8	103	3.54
9	132	4.54
10	57	1.96

En la tabla número 1 se observa la caracterización de las variables demográficas de cada uno de los estudiantes encuestados; la mayoría de estos participantes eran mujeres (60.88%), la edad promedio fue de 25 años y las edades de inicio de consumo oscilaron entre 5 y 24 años de edad, cabe resaltar que durante la investigación algunos jóvenes autoreportaron haber iniciado el consumo a los 13 o menos años de edad (31.81%). Otra de las características encontradas en la muestra fue

que la mayoría de los jóvenes encuestados se encontraban cursando primer semestre (19.75%).

Tabla 2. Características del consumo de alcohol de los estudiantes encuestados

Variable	Frecuencia	Porcentaje
<i>Autoreporte de consumo actual</i>		
Consumo		
Si	2681	92.13
No	229	7.87
<i>Frecuencia del consumo actual</i>		
Mensual	984	33.8
Una vez a la semana	908	31.2
Dos veces a la semana	464	15.9
Anual	302	10.4
Diario	23	0.8
<i>Lugares de consumo</i>		
Bares	1.937	66.56
Discotecas	1.664	57.20
Casa de amigos	1.530	52.58
Casa Propia	822	28.25
Tienda	600	20.62
Club Social	303	10.42
Parque	243	8.35
Taberna	202	6.94
Calle	196	6.74
Billares	183	6.29
Juegos	34	1.17
<i>Con quien consume</i>		
Amigos	2,471	84.91
Familiares	863	29.63
Pareja	717	24.64
Desconocido	101	3.47
Solo	59	2.03

Los datos de la tabla numero 2 muestra un alto consumo de alcohol en los jóvenes universitarios con un 92.13 %. En cuanto al porcentaje de consumo, los datos obtenidos muestran que la ingesta de licor lo realizan mas mensualmente con un 33.8%, seguido por un consumo de una vez a la semana con un 31.2%, a diferencia del consumo diario que se presenta con un menor porcentaje 0.8%.

Con respecto al lugar se evidencia que lo realizan con mayor frecuencia en los bares con un 66.56%, en un segundo lugar se encuentra las discotecas con un 57.20% y en un tercer lugar se haya la casa de amigos con un 52.58%, es importante mencionar estos lugares de consumo pues la

diferencia entre sus porcentajes es similar, por lo tanto se podría decir que los jóvenes universitarios prefieren permanecer en algunos de estos 3 sitios de consumo a diferencia de los otros lugares mencionados en la tabla, siendo la casa de juegos el sitio de menor consumo.

Por lo que se refiere a con quien consumen se observa que los amigos son las personas con las que más se presenta la ingesta con un porcentaje de 84.91 a comparación del consumo que se realiza estando solo (2.03%). Hay que hacer notar que aunque los familiares tengan solo un 29.63% están ubicados en un segundo lugar como las personas con las cuales los jóvenes consumen licor.

Para los datos de las tablas dos y tres se realizó un análisis de factores de riesgo para las categorías de consumo prudente y consumo no prudente.

Tabla 3. Características demográficas y de consumo de los universitarios encuestados según consumo prudente y no prudente.

Variable	Prudente		No Prudente		P. valor
	N	%	N	%	
Sexo					
Masculino	282	26.66	784	73.34	0.001
Femenino	785	49.19	811	50.81	
Edad Promedio actual	1.070	20.09	1.594	20.08	0.2514
	D.E = 2.64		D.E = 2.36		
Edad promedio de inicio	1.060	14.4	1.579	13.96	0.001
	D.E = 2.27		D.E = 2.07		
Semestre					
Preuniversitario	4	57.14	3	42.86	0.078
1	203	39.96	305	60.04	
2	95	31.99	202	68.01	
3	156	36.97	266	63.03	
4	120	43.01	159	56.99	
5	160	44.08	203	55.92	
6	103	39.92	155	60.08	
7	116	43.94	148	56.06	
8	41	43.16	54	56.84	
9	55	43.65	71	56.35	
10	19	38.00	31	62.00	
Con quien consume					
Solo	11	18.97	47	81.03	0.001
Desconocido	18	18.95	77	81.05	0.000
Pareja	270	39.02	422	60.98	0.498
Amigos	912	37.73	1505	62.27	0.000
Familiares	392	47.46	434	52.54	0.000
Lugar donde consume					
Tienda	143	24.49	441	75.51	0.000
Bares	654	34.48	1243	65.52	0.000
Discoteca	632	38.82	996	61.18	0.097
Taberna	56	28.28	142	71.72	0.000
Club social	123	42.12	169	57.88	0.459
Billares	42	23.46	137	76.54	0.000
Casa de juegos	7	21.88	25	78.13	0.039
Casa de amigos	565	37.92	925	62.08	0.010
Casa propia	362	46.35	419	53.65	0.000
Parque	51	21.25	189	78.75	0.000
Calle	45	23.56	146	76.44	0.000

De acuerdo con los datos estadísticos arrojados por la tabla numero 3 se puede interpretar que en cuanto al sexo masculino existe un mayor numero de estudiantes no prudentes con un porcentaje de 73.34% en comparación con las mujeres que son mas prudentes con un porcentaje de 49.19%. En cuanto a la edad de inicio se puede ubicar en un rango prudente, pues a mayor edad de inicio menor dependencia al alcohol. Es decir que la edad de inicio tardía puede llegar hacer un factor protector.

En cuanto al semestre estadísticamente no se encuentra ninguna relación entre ser prudente o no prudente. Se puede interpretar que el que consume solo es no prudente con un porcentaje de 81.03, seguido de aquel

que consume con un desconocido con un 81.05% y por ultimo el consumo con los amigos con un 62.27% convirtiéndose así todos los anteriores en factores de riesgo. En cuanto al factor protector se encontró que la familia con un 47.46% juega un papel protector dentro del consumo de alcohol en los jóvenes.

Con respecto a los lugares se encontró como factores de riesgo; tienda (75.51%), bares (65.52%), taberna (71.72%), billares (76.54%), casa de juegos (78.13%), casa de amigos (62.08%), parque (78.75%) y calles (76.44%). En relación con los factores protectores solo se identifico la casa propia (46.35%) y un P. Valor 0.000.

Tabla 4. factores de riesgo y protección vs variables ISCA

Variable	Prudentes		No prudentes		O R
	N	%	N	%	
Emociones agradables					
Moderado	433	71.10	176	28.9	1.00
Alto	756	40.00	1,134	60.00	3.69 [3.03,4.50]
Muy alto	33	19.88	133	80.12	9.92 [6.52,15.08]
Emociones Desagradables					
Moderado	859	54.32	708	45.18	1.00
Alto	360	33.77	706	66.23	2.38 [2.02,2.79]
Muy alto	5	16.13	26	83.87	6.31 [2.41,16.51]
Malestar Físico					
Moderado	1077	49.68	1091	50.32	1.00
Alto	140	29.97	335	70.53	2.36 [1.61, 2.93]
Muy alto	6	31.58	13	68.42	2.14 [0.81, 5.65]
Probando Autocontrol					
Moderado	1019	51.62	955	48.38	1.00
Alto	202	30.33	464	69.67	2.45 [2.03, 2.96]
Muy alto	5	19.23	21	80.77	4.48 [1.68, 11.93]
Necesidad Física					
Moderado	733	63.91	414	36.09	1.00
Alto	488	33.20	982	66.80	3.56 [3.03, 4.19]
Muy alto	2	4.44	43	95.56	38.07 [9.17, 157.99]
Conflicto Con otros					
Moderado	1035	5.29	1023	49.71	1.00
Alto	187	31.17	413	68.83	2.23 [1.84, 2.71]
Muy alto	3	37.5	5	62.50	1.69 [0.40, 7.07]
Presión Social					
Moderado	541	61.05	377	38.95	1.00
Alto	629	38.10	1022	61.90	2.55 [2.16, 3.00]
Muy alto	5	10.20	44	89.80	13.80 [5.42, 35.10]
Momentos Agradables					
Moderado	347	74.30	120	25.70	1.00
Alto	853	41.37	1309	58.63	4.10 [3.27, 5.13]
Muy alto	24	17.52	113	82.48	13.61 [8.37,22.16]

Es importante mencionar que se tiene en cuenta el OR para el análisis de estos datos pues este ayuda a establecer la probabilidad de que ocurra un suceso frente a la probabilidad de que no ocurra, más precisamente y siguiendo la investigación que se realizó; es la probabilidad que se presente el consumo de alcohol frente a la probabilidad que no se presente.

El análisis de estos datos se realizó con el objetivo de identificar si existe alguna asociación entre las variables del ISCA con el ser o no ser prudente, teniendo como punto de comparación de la categoría de consumo moderado con la categoría de consumo alto. Sin embargo con algunas variables fue necesario incluir el puntaje muy alto.

A partir de lo anterior se observaron como factores de riesgo las siguientes situaciones; emociones agradables ubicándose con un 80.12% en la categoría de no prudentes con un puntaje muy alto, emociones desagradables ubicándose con un 83.87% en la categoría de no prudentes con un puntaje muy alto, malestar físico ubicándose con un 70.53% con un puntaje alto comparado con el moderado, probando autocontrol ubicándose con un 80.77% en la categoría de no prudentes comparándolo con un puntaje alto y muy alto, necesidad física ubicándose con un 95.56% comparado con un puntaje alto y muy alto, conflicto con otros con un 68.83% realizando la asociación entre alto y moderado, presión social con un 61.90% comparándolo entre moderado-alto y moderado- muy alto, momentos agradables con un 82.48% realizando la asociación entre alto-moderado y muy alto-moderado.

Para haber realizado la anterior descripción de los resultados se tuvo en cuenta el OR el cual predice de cierta forma la probabilidad que un suceso aparezca frente a la probabilidad de que no aparezca, para esto se observó el OR que fuera mayor a 1 que indicaba el consumo de alcohol en ciertas situaciones y así mismo determinarlo como un factor de riesgo.

Tabla 5. Analisis de asociación entre variables demográficas y de consumo con consumo prudente y no prudente.

Variable	Prudente		No Prudente		OR
	N	%	N	%	
Sexo					
Masculino	328	30.68	741	69.32	2.90 [2.46, 3.41]
Femenino	897	56.20	699	43.48	1.00
Edad actual					
14-20	786	46.21	915	53.79	1.59 [1.08, 2.36]
21-25	775	43.91	479	56.04	1.75 [1.17, 2.62]
26-29	63	57.80	46	42.20	1.00
Semestre					
Preuniversitario	4	57.14	3	42.86	1.00
1	228	44.88	208	55.12	1.63 [0.36, ,7.39]
2	114	38.38	183	61.62	2.14 [0.47, 9.73]
3	189	44.79	233	55.21	1.64 [0.36, 7.43]
4	144	51.61	135	48.39	1.25 [0.27, 5.68]
5	175	48.21	188	51.79	1.43 [0.31, 6.49]
6	114	44.19	144	55.81	1.68 [0.36, 7.67]
7	129	48.86	135	51.14	1.39 [0.30, 6.35]
8	43	45.26	52	54.74	1.61 [0.34, 7.60]
9	64	50.79	62	49.21	1.29 [0.27, 6.00]
10	22	44.00	28	56.00	1.69 [0.34, 8.38]
Con quien consume					
Solo	13	22.41	45	77.59	2.99 [1.61 ,5.58]
Desconocido	20	21.05	75	78.95	3.30 [2.00, 5.43]
Pareja	305	44.08	387	55.92	1.10 [0.93, 1.31]
Amigos	1061	43.90	1356	56.10	2.32 [1.67, 3.03]
Familiares	422	51.09	404	48.91	0.74 [0.63, 0.87]
Lugar donde consume					
Tienda	176	30.14	408	69.86	2.34 [1.92, 2.85]
Bares	768	40.48	1129	59.52	2.12 [1.79, 2.51]
Discoteca	717	44.04	911	55.96	1.20 [1.03, 1.41]
Taberna	69	34.85	129	65.15	1.64 [1.21 ,2.22]
Club social	133	45.55	159	54.45	1.01 [0.79, 1.29]
Billares	51	28.49	128	71.51	2.24 [1.60, 3.12]
Casa de juegos	11	34.38	21	65.63	1.62 [0.78, 3.39]
Casa de amigos	660	44.30	830	55.70	1.15 [0.99, 1.43]
Casa propia	393	50.32	388	49.68	0.78 [0.66, 0.92]
Parque	65	27.08	175	72.92	2.46 [1.83 ,3.30]
Calle	46	24.08	145	75.92	2.86 [2.03 ,4.02]

Analizando los resultados de la columna OR los datos de la tabla numero 5 muestran que ser hombre comparado con ser mujer tiene una posibilidad de 2.90 veces más de ser no prudente; por ende el análisis evidencia que por cada mujer existen aproximadamente 3 hombres no prudentes, mostrando que ser hombre es un factor de riesgo. Al igual en lo referente a la edad actual los datos.. muestran.. que el rango de edad comprendido entre los 21-25 años tiene una posibilidad de 1.75 veces mas de consumo no prudente comparado con los otros rangos de edad evidenciados en la tabla numero 5; con esto se considera que éste rango de edad es un factor de riesgo.

En cuanto al semestre los datos de la tabla 5 revelan como factores de riesgo los semestres segundo y tercero, mostrando en 2º semestre una posibilidad de 2.14 veces y en 10º semestre una posibilidad de 1.69 veces más de consumo no prudente comparado con el resto de semestres (1º,3º, 4º,5º,6º,7º,8º,9º,).

En la categoría de con quien consume se puede interpretar que el que consume solo, con un desconocido y con los amigos tiene una posibilidad mayor de consumo no prudente, pues estando con desconocidos tiene una posibilidad de 3.30, solo tiene posibilidad de 2.99 veces y con amigos tiene una posibilidad de 2.32 veces más, comparado con el consumo con la pareja y familiares, por tanto estos tres factores son considerados de riesgo. El consumo con familiares que tiene una posibilidad de 0.74 veces, mostrándose como un factor protector.

Con respecto a los lugares se encontraron cinco variables como factores de riesgo, porque tienen mayor posibilidad de veces de consumo no prudente comparado con el resto de lugares evidenciados en la tabla numero 5; estos cinco lugares son; calle con una posibilidad de 2.86 veces, parque con una posibilidad de 2.46 veces, tienda con una posibilidad de 2.34 veces, billares con una posibilidad de 2.24 veces, bares con una posibilidad de 2.12 veces. Como único factor protector está la casa propia con una posibilidad de 0.78 veces de menos consumo no prudente que los demás lugares ya mencionados.

Tabla 6. Modelo multivariado.

Variable	OR
<i>Sexo</i>	
Masculino	2.31 [1.89, 2.81]
Edad inicio de consumo	0.95 [0.91, 0.99]
<i>Semestre</i>	
1	3.12 [0.62, 15.66]
2	3.51 [0.69, 17.85]
3	2.82 [0.56, 14.21]
4	1.87 [0.37, 9.47]
5	2.73 [0.54, 13.76]
6	2.66 [0.52, 13.51]
7	2.26 [0.44, 11.53]
8	2.16 [0.40, 11.51]
9	1.87 [0.35, 9.79]
10	2.43 [0.43, 13.68]
<i>Con quien consume</i>	
Solo	2.01 [0.92, 4.39]
Desconocido	1.25 [0.68, 2.28]
Pareja	1.07 [0.87, 1.33]
Amigos	1.38 [0.99, 1.93]
Familiares	0.79 [0.63, 0.97]
<i>Lugar donde consume</i>	
Tienda	1.53 [1.21, 1.93]
Bares	1.76 [1.43, 2.16]
Discoteca	1.3 [1.13, 1.67]
Taberna	1.04 [0.72, 1.50]
Club social	1.21 [0.91, 1.62]
Billares	1.04 [0.70, 1.54]
Casa de juegos	0.57 [0.23, 1.37]
Casa de amigos	1.16 [0.96, 1.40]
Casa propia	1.10 [0.89, 1.36]
Parque	1.40 [0.98, 1.99]
Calle	1.91 [1.27, 2.86]
<i>Riesgos</i>	
Emociones agradables	
Alto	1.63 [1.27, 2.10]
Muy alto	1.93 [1.15, 3.23]
Emociones desagradables	
Alto	1.41 [1.13, 1.75]
Muy alto	2.35 [0.81, 6.83]
Malestar físico	
Alto	1.00 [0.75, 1.34]
Muy alto	0.50 [0.13, 1.94]
Probando autocontrol	
Alto	1.05 [0.81, 1.34]
Muy alto	0.63 [0.19, 2.00]
Necesidad física	
Alto	1.74 [1.41, 2.16]
Muy alto	22.61 [2.61, 195.63]
Conflicto con otros	
Alto	0.94 [0.72, 1.24]
Muy alto	0.30 [0.03, 2.83]
Presión social	
Alto	1.03 [0.83, 1.27]
Muy alto	1.65 [0.53, 5.11]
Momentos agradables	
Alto	1.65 [1.24, 2.20]
Muy alto	2.45 [1.34, 4.49]

Los datos de la tabla 6 muestran de manera multivariada las variables que se asocian con el consumo no prudente de alcohol, demostrando la diferencia de riesgo al realizar una comparación entre sujetos con características similares (semestre, edad actual, lugar de consumo, con quien consume entre otras), algunas de estas variables que demuestran el riesgo son; el sexo (masculino) puesto que el hombre tiene un consumo menos prudente frente al consumo de la mujer; edad de inicio se considera como riesgo ya que entre más joven se inicie el consumo menos prudente es; en cuanto a los lugares de consumo de alcohol que frecuentan los jóvenes universitarios son de mayor riesgo bares, discoteca, tienda y calle.

En cuanto al inventario situacional del ISCA se encuentran factores de riesgo teniendo como punto de comparación el puntaje moderado con el puntaje alto y muy alto. Mostrando en la tabla 6 que tanto las emociones agradables, la necesidad física y los momentos agradables presentan riesgo en el consumo alto y muy alto comparado con el moderado. Mientras que las emociones desagradables presentan riesgo en el consumo alto comparado con el moderado.

Finalmente en este análisis multivariado se evidencia como factor protector el consumo con familiares

Discusión

Un adolescente, hombre o mujer, es una persona que se caracteriza por encontrarse en un estado acelerado de cambios en el que hay una avidez de experiencias nuevas, constantes, oscilaciones del estado del ánimo, actitudes paradójicas frente a casi todo que suelen desconcertar a los adultos, una de las vivencias del joven está relacionado con las drogas entre ellas el alcohol. (Pérez 2006)

La mayoría de personas que beben alcohol lo pueden hacer hasta límites que no atenten contra la propia salud ni que produzcan consecuencias sociales indeseables. Sin embargo, existen personas que llegan a presentar problemas con el consumo del alcohol como lo son el abuso de alcohol, la dependencia alcohólica, la psicosis alcohólica y otras que revisten graves riesgos para el bienestar físico, mental y social del individuo y en ciertos casos de su familia. (Rodríguez, Gómez, Sarmiento,1997)

La aprobación del uso de esta sustancia en sociedades industrializadas, ha estado influenciada por factores culturales, religiosos y políticos. La distinción entre sustancias lícitas e ilícitas refleja mas una actitud social que una diferencia en la capacidad para modificar el comportamiento e incluso, para producir adicción. Todas las sustancias psicoactivas (SPA) producen efectos sobre el sistema nervioso central y sobre ciertos órganos; muchas de ellas consideradas “lícitas” en Colombia y en otros países, tienen propiedades adictivas; una de ellas en este caso el alcohol, de fácil acceso a los adolescentes. La adicción es un fenómeno complejo y multideterminado originalmente aplicado a las sustancias psicoactivas, en el cual intervienen variables individuales de orden psicológico y genético, factores relacionados con el consumo, frecuencia y dosis, y factores propios de las sustancias, específicamente su acción sobre regiones cerebrales relacionadas con la gratificación, denominadas “vías del placer” o “sistemas de recompensa”.(Piñeros 2006)

Estudios epidemiológicos nacionales e internacionales muestran que el inicio de consumo comienza a edades cada vez más tempranas. En Colombia los resultados de la encuesta Rumbos, aplicada a más de 200 mil estudiantes de secundaria y universitarios, entre 10 y 24 años de edad, muestran que la edad promedio de inicio de consumo de alcohol y cigarrillo es de 13 años, siendo más los que comienzan a consumir licor antes de los 10 años que los que inician entre los 20 y 24 años. Aunque no todas las personas que consumen alcohol desarrollan adicción, su uso, ya sea en forma experimental o casual, se considera un problema de salud pública, debido a los efectos agudos (intoxicación) y a su asociación con otras conductas de riesgo que aumentan la probabilidad de accidentes, abuso sexual, embarazos precoces e indeseados, enfermedades de transmisión sexual, fracaso escolar, accidentes, homicidios y suicidios. (Piñeros 2006)

Es importante mencionar que se han identificado algunos factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en jóvenes. Siguiendo la línea de Gil (2002) se afirma que “entre los factores asociados al consumo se encuentran factores personales, relativos a las actitudes hacia el alcohol o que se corresponden con rasgos de la personalidad de los sujetos; el consumo abusivo se encontraría relacionado con el bajo nivel de información sobre el alcohol y con el mantenimiento de actitudes positivas por parte de los jóvenes, basadas en la idea de que el alcohol no trae grandes riesgos y favorece la diversión facilitando las relaciones sociales”, en relación con estos aspectos se han encontrado asociaciones significativas con la ausencia de interiorización de las demandas sociales de autorrestricción de impulsos, con bajos niveles de tolerancia a la frustración, y con altos niveles de intolerancia y de suspicacia (Senra y Manzano, 2003, citado por Gil, 2008).

La adolescencia es una etapa en la cual, la curiosidad, la susceptibilidad a las presiones culturales y la importancia de la aprobación de grupos de pares, confieren una vulnerabilidad particular a la experimentación con el consumo de alcohol. El fácil acceso a este y la curiosidad por experimentar sus efectos, son elementos sobre los cuales padres, profesores y profesionales de la salud no pueden llegar hacer mucho, sin embargo el reconocimiento de

condiciones familiares e individuales de riesgos apropiados para modificar y la información sobre indicadores, etapas de consumo de alcohol, permiten a la comunidad en general emprender acciones preventivas y buscar ayuda en forma oportuna.

En relación con lo anterior esta investigación estuvo dirigida a las situaciones, y características demográficas de consumo de alcohol en jóvenes de diferentes universidades que se encontraban cursando distintos semestres en la ciudad de Bogotá, indicando los factores de riesgo y protección presentes en las siguientes variables; genero, edad de inicio, semestre, lugar de consumo, personas con quien consume y las situaciones personales y las situaciones con otros en el consumo de alcohol, buscando aclarar así, su relación como factores que llevan a que el joven inicie y mantenga el consumo a lo largo de su vida.

Ahora bien, teniendo en cuenta el primer análisis estadístico independiente realizado, en los jóvenes participantes es evidente un alto consumo de licor como también la frecuencia del consumo actual entre estos jóvenes, pues esta se presenta mensual seguida por la ingesta de una vez a la semana; esto se puede dar porque en la vida universitaria el joven tiene mayor tiempo libre, tiempo que puede utilizar para la ingesta de consumo de licor; además los jóvenes en este contexto cuentan con un poco mas de autonomía y libertad, lo cual los puede llevar más fácilmente al consumo de licor.

Los lugares de consumo más frecuentados por los jóvenes universitarios son; tienda, bares, discotecas y casa de amigos; sin embargo el lugar que obtuvo un mayor porcentaje fue bares con un 66.56% teniendo en cuenta lo anterior cabe mencionar que a finales de 2006 El Tiempo (2006) informó que los adolescentes entre 12 y 17 años se dirigían a bares, billares o discotecas ubicados en diferentes partes de Bogotá, Cartagena, Cali y Cúcuta, con el fin de socializar con otros adolescentes y de bailar, ya que eran lugares donde se tenía acceso al alcohol, cigarrillo y otras sustancias.

La asistencia a estos sitios por parte de los jóvenes se da en compañía de sus amigos, siendo esta otra categoría relevante dentro del análisis general, en esta investigación se encontró que las personas con las cuales los jóvenes más consumen alcohol es con los amigos, los datos arrojados exponen que los amigos tienen un puntaje de 84.91%. En relación a lo anterior se puede decir que al hablar del consumo de alcohol, se manifiesta la presión de grupo de los amigos. Sin duda, una buena proporción de las personas que comienzan a ingerir alcohol lo hacen bajo la influencia de alguien conocido y con quien existe alguna relación, el poder de la influencia del grupo varía de una época a otra de la vida.

Durante la infancia la presión de grupo no es particularmente fuerte, pues casi la totalidad de los modelos son adultos, como tan poco lo es después de los 25 años, cuando como resultado del proceso de madurez se tiende a depender más de las opiniones propias que de las demás. No sucede así con el comienzo de la adolescencia que se caracteriza por una toma de distancia con respecto a los padres y a otros adultos, y por una búsqueda de caminos propios, acorde con una aguda consciencia de pertenecer a un grupo de edad; Los múltiples cambios que acompañan a esta edad son tanto físicos, psicológicos y de expectativas en cuanto a deberes y derechos, relacionales, así se crea una inseguridad que conduce a buscar apoyo en los iguales o pares, en quienes descubren el manejo de situaciones nuevas. (Pérez 2006)

Por consiguiente, un joven sin amigos con malas relaciones familiares y bajo rendimiento académico, puede ser presa de un líder desafiante que muestra su desprecio hacia lo convencional, que asegura que el alcohol no tiene nada de malo y que la oposición de los adultos es una prueba más de su estupidez o de sus deseos de controlar a los jóvenes, y quien quiera pertenecer a su grupo deberá, necesariamente, tener una posición diferente a las de los adultos y dar prueba de ello. (Pérez 2006)

Es importante mencionar a Gil quien aclara que los factores que tienen que ver con el ámbito de las relaciones que mantienen los jóvenes con su grupo de amistades, presentan una estrecha vinculación con el consumo de alcohol, (mirar si los resultados muestran eso) por ende afirma que Gil, (2008)

”la susceptibilidad a la presión de los iguales y el uso y aprobación del alcohol por los iguales se encuentran entre los más importantes predictores del consumo de alcohol, por encima de los modelos de interacción familiar; al igual se ha comprobado que los jóvenes tienden a adoptar las mismas conductas en cuanto a consumo de alcohol que sus amigos”, ahora bien, teniendo en cuenta el entorno social actual, se identifican factores de riesgo en la disponibilidad de bebidas alcohólicas para los jóvenes (a pesar de las restricciones normativas), la tolerancia social hacia el consumo por considerarla una droga legal y la presión que ejerce la publicidad. Factores de tipo estructural, como el tipo de vida que imponen las grandes ciudades, la falta de recursos sociales, de espacios para el ocio y el tiempo libre también contribuyen al consumo (Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 2001, citado por Gil, 2008).

Para el segundo momento del análisis estadístico donde se tuvieron en cuenta las condiciones de consumo de alcohol prudente y no prudente, se evidencia un consumo mayor no prudente en los hombres en comparación con las mujeres, mostrando que ser hombre puede ser un factor de riesgo. De acuerdo a lo anterior Estudios como el de Flórez, (2002) muestran que el consumo de alcohol es predominante entre los jóvenes universitarios en ciudades grandes de América Latina como Ciudad de México y Bogotá, igualmente se evidencia que los hombres tienden a consumir más que las mujeres y que su consumo es más fuerte, ya que los casos de dependencia y consumo riesgoso principalmente se dan en los hombres, y los de consumo moderado o no consumo en las mujeres; aunque estas diferencias se mantienen, en las mujeres ha aumentado notablemente el consumo en los últimos años. Dicho consumo en jóvenes y adolescentes es predominantemente de tipo social, ya que el inicio y mantenimiento es dependiente de la aceptación. La cultura universitaria creada por los jóvenes provee a estos de un grupo de afirmaciones positivas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del joven y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo.

En cuanto a la variable de Edad de inicio de consumo es evidente que puede llegar a ser un factor protector teniendo en cuenta que a mayor edad de inicio menor dependencia al alcohol. Amparado en las estadísticas de Colciencias y el Ministerio de Protección Social que dan cuenta que los jóvenes comienzan el consumo de licor y cigarrillo antes de los 14 años, el representante a la Cámara, David Luna, radicó un proyecto de ley para que sean reubicados los bares y discotecas que están junto a los claustros universitarios; así pues en el diario El Espectador manifestó con preocupación Luna (2008): "Peñas, venta de drogas, accidentes y hasta la muerte de estudiantes son hechos que vienen denunciando los medios de comunicación ante la proliferación incontrolada de cantinas y bares alrededor de los centros educativos y culturales.

Este es un fenómeno de gran preocupación por parte de las autoridades puesto que estos negocios se están lucrando de la vulnerabilidad de niños y jóvenes quienes son inducidos al consumo de alcohol y droga, lo cual genera una problemática que afecta no sólo a familias sino también el trabajo educativo, el medio ambiente y la calidad de vida urbana. Es hora de frenar esta situación y eso esperamos hacerlo a través del Proyecto de Ley. Es indispensable, en Colombia el cumplimiento de la ley que prohíbe el consumo de alcohol en menores de edad.

Otra de las categorías de análisis abordadas en la investigación es, la de con quien consume, teniendo como resultado dentro de ésta en algunas subcategorías la presencia de factores de riesgo con un consumo no prudente; para lo cual se evidencia que el consumir solo, con un desconocido y con los amigos, es riesgoso. Aunque el tomar solo fue un factor de riesgo para el consumo no prudente, si es cierto que los jóvenes consumen con más frecuencia con los pares. Es así como se puede decir que facilitando la iniciación y escalada del consumo de alcohol y otras drogas algunos adolescentes pueden verse influidos por los medios de comunicación, mientras que otros pueden estar influenciados por familiares o amigos que beben; las influencias sociales tienen mayor impacto en los adolescentes psicológicamente vulnerables. A decir verdad, la familia juega un papel básico

en lo que respecta al consumo de los hijos, pues aunque la actitud de éstos ante las drogas ilegales suele ser de claro rechazo, sí existe mayor permisividad respecto al consumo de alcohol.

Ahora bien, con lo anterior se hace mención al consumo con familiares, el cual dentro del análisis y en comparación con las otras variables se convierte en un factor protector; pues aunque en el núcleo familiar influya desde la niñez en la permisividad del alcohol, el consumo de la persona es más prudente cuando se encuentra en compañía de familiares, a diferencia del consumo no prudente que realiza estando solo, con amigos o desconocidos. En concordancia a esto, nos remitimos a planteamientos teóricos que hacen alusión al tema diciendo que, aunque suene contradictorio todo esto se relaciona con los hábitos de los familiares y personas cercanas al adolescente, que influyen a la hora de fijar, mantener o eliminar su propio comportamiento, pues las expectativas de los adultos frente al consumo de alcohol favorecen la adquisición de ciertas creencias de beneficio respecto de ésta conducta y facilitaban el abuso en el consumo; esto debe tomarse en cuenta a la hora de diseñar estrategias de intervención que no pueden quedarse únicamente en la atención dirigida al joven dejando de lado a padres y otros familiares que pueden ejercer oposición en el proceso de disminución del consumo; haciendo referencia a esto citamos a José Pedro Espada, Juan Ramón Pereira y José Manuel García, con su artículo *Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes*, éstos a su vez citan a (Bandura, 1977; 1986; Bandura y Walters, 1979)

En otra parte está la variable del lugar de consumo, sobre la cual se encontraron como factores de riesgo la calle, parque, tienda bar y casa de juegos; es importante mencionar que el bar es el lugar más concurrido por los jóvenes universitarios encuestados, gracias al fácil acceso de bebidas alcohólicas y a la cercanía de los lugares, ya que estos cada vez están más cerca de las universidades y sitios de encuentros juveniles. Lo anterior se relaciona con planteamientos teóricos, los cuales sustentan que el consumo juvenil de drogas se encuentra ligado al tiempo libre, los fines de semana, a

ciertos lugares de oferta como discotecas y bares a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias. La utilización que se hace del tiempo libre se relaciona con el riesgo de consumo de sustancias, y se asocia con la asistencia a lugares de oferta y con la búsqueda inmediata de sensaciones nuevas y/o placenteras producidas por las drogas. (Espada, Méndez, Griffin, Botvin, 2003)

Con lo anterior, se entrevistó que la cultura universitaria creada por los jóvenes provee a estos de un grupo de afirmaciones positivas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del joven y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo; esto implica que los jóvenes no tengan una noción clara de los efectos negativos del alcohol, y sus expectativas frente al mismo sean en su mayoría positivas. (Londoño, García, Valencia, Vinaccia, 2005)

Por último para esta segunda parte del análisis está la asociación entre las variables situacionales del ISCA con las variables de consumo prudente y no prudente; los resultados mostraron en la categoría de situaciones con otros, factores de riesgo con un consumo no prudente son; momentos agradables, conflicto con otros y presión social, es evidente entonces, que el joven busca como agente socializador y de festejo el consumo de alcohol, pues este además de permitirle interactuar con otros, le genera sensación de alegría y tranquilidad; frente a estas emociones agradables la teoría dice que, la etapa del desarrollo de la mayoría de estudiantes universitarios está 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.

....

De la misma forma es de gran importancia la relación con los compañeros, las relaciones con el sexo opuesto; también lo es la meta deseada de aceptación que podría motivar a los estudiantes a socializar, pues la creencia más compartida entre ellos tiene que ver con la asociación, entre el consumo de alcohol y las consecuencias positivas que este proporciona. Entre estas se destacan, según los jóvenes, una potenciación de las actividades

psicofísicas, (alegría, euforia, superación de la timidez y retraimiento, mejora del estado de ánimo, etc.), posibilidad de diversión integración del grupo de amigos, donde la mayoría consume.(Valederrama, De Vicente , 2000), es por esto que en la medida que el alcohol proporciona a los jóvenes una serie de efectos o consecuencias positivas, y el joven los interpreta como un beneficio, dichos efectos se convierten en motivos de consumo.

Así mismo, otro factor que incita al joven al consumo de licor está relacionado con el conflicto con otros, con ello en su artículo Gil 2008, citando a Muñoz-Rivas y Graña, 2001, habla de la ausencia de normas familiares sobre el uso de drogas, y los conflictos entre los padres y el adolescente como factores de riesgo, en relación a esto están también en el ámbito familiar las estrategias educativas paternas de castigo, rechazo y reprobación de la conducta del hijo así como la dificultad para establecer una comunicación afectiva, conductas que fácilmente se asocian al consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes. Los adolescentes que abusan del alcohol, tienen poca o nula comunicación e interacción familiar, resaltando conductas tales como la cohesión o la expresividad; también la desestructuración familiar incide en los riesgos, estudios realizados encontraron mayor consumo en quienes no viven con sus padres (Gil, 2008).

En cuanto a la presión social como factor de riesgo, la Organización Panamericana de la salud, plantea que tanto en los países en desarrollo como en los industrializados, los jóvenes enfrentan actualmente muchas posibilidades atractivas de elección y muchos desafíos. Están expuestos, y a menudo son vulnerables, a mensajes sumamente persuasivos, cada vez más frecuentes a través de los medios de comunicación, y que compiten, con desventaja, con los valores tradicionales de la familia y pueden ejercer más influencia en la elección del modo de vida. En la mayoría de las sociedades, la familia y el colegio siguen siendo los principales medios de apoyo emocional, necesario para el desarrollo saludable de los jóvenes; pero la presión psicosocial causada por el rápido cambio cultural y los mensajes conflictivos pueden llevar a los jóvenes a distanciarse de las influencias que tradicionalmente los protegían. Se cree que los niños y jóvenes en ambientes

problemáticos, o circunstancias especialmente difíciles, son más vulnerables y tienen mayores probabilidades de continuar o aumentar su consumo de sustancias adictivas y de desarrollar problemas relacionados con ellas.

Por otro lado en cuanto a las situaciones personales, los resultados obtenidos evidenciaron riesgo y consumo no prudente en malestar físico, probando autocontrol y necesidad física, con relación a estos planteamientos teóricos hablan de que puede decirse que la necesidad física inicia en el uso de la etapa experimental del consumo de alcohol, las principales razones que explican el avance a esta etapa es el uso en el grupo de pares y la excitación por lo prohibido. En este punto la mayoría reconoce los efectos cognoscitivos, afectivos y conductuales que le produce el consumo de alcohol, pero más que la búsqueda de estos efectos lo que motiva al consumo es la experimentación de sensaciones nuevas. La siguiente etapa es el uso causal que tiende a darse los fines de semana generalmente en fiestas y en compañía de amigos, y finalmente se encuentra la etapa de uso pesado, en esta la frecuencia de consumo es diaria, usualmente varias veces al día con evidencia de tolerancia y de compromiso en varias áreas de funcionamiento como el hogar, la comunidad y la universidad; el adolescente conserva su propia fuente de abastecimiento de alcohol y necesita usarla ya que se llega a la mencionada "necesidad física". (Piñeros 2006)

Es importante tener en cuenta el término de tolerancia el cual está muy relacionado con la dependencia. Una persona que usa drogas con efectos psicoactivos usualmente quiere que los efectos deseados duren tanto como sea posible. El proceso del metabolismo de la droga limita la duración de su acción. La exposición repetitiva ocasiona que la droga se metabolice más rápido y que la duración e intensidad del efecto deseado se reduzca considerablemente. En estos casos, se dice que la persona es tolerante metabólicamente a los efectos de la droga. A fin de obtener los mismos efectos, esta persona tiene que aumentar tanto la dosis como la frecuencia con

que se la administra. Sin embargo, los efectos continuaran disminuyendo cada vez más. (Brannon, Feist, 2001).

Estableciendo similitudes con los planteamientos anteriores, se encuentra un artículo de Fernando Sánchez, quien aborda el tema de la sociología del consumo de alcohol, y haciendo referencia al tema de la tolerancia y dependencia citan a Goode, (1993): “el carácter del alcohol como droga es innegable, puesto que produce los principales efectos que se consideran asociados a las drogas; es una sustancia psicoactiva, cuyo uso regular produce tolerancia (necesidad de aumentar las dosis para obtener los mismos efectos) y dependencia (adicción del organismo al producto, que lleva a la persona dependiente a usarlo nuevamente para evitar la aparición del síndrome de abstinencia)”. (Sánchez, 2001).

En la tercera parte de la investigación se realizo el modelo multivariado mencionado anteriormente donde se resumen los factores de riesgo y protección teniendo en cuenta todas las variables, los factores de riesgo encontrados fueron; genero (hombre), edad de inicio (el que mas joven empieza a tomar tendrá un consumo menos prudente), lugares como bares, discoteca y calle se encontraron como los mas visitados por lo jóvenes para el consumo de licor, en cuanto a las emociones se encuentran la agradables y desagradables, es decir, cuando el joven experimenta este tipo de emociones inciden en la ingesta de licor, además de la necesidad física y los momentos agradables.

Referente a lo anterior y teniendo en cuenta lo encontrado en esta investigación se hace referencia un artículo llamado *Los jóvenes y el consumo de alcohol ¿Qué les estamos diciendo?* De Ordoñana (2003) quien afirma que “ las vías tradicionales de aprendizaje de toda la sociedad o el inicio del consumo social en familia y con indicaciones, han sido eliminadas por obsoletas, pero no las hemos sustituido por otras alternativas adaptadas a la nueva situación. Hemos criticado con dureza a los padres que dejaban beber

un vaso de licor en año nuevo a su hijo de 13 años, pero no les hemos dado una alternativa clara sobre qué hacer con ellos, qué decirles o hasta cuándo deben esperar que se mantengan abstinentes. Se da gran importancia a la función de la familia en el modelado de consumo controlado y a su papel tanto desde el punto de vista normativo como de relación afectiva, sin embargo, no se ha ofrecido a las familias mensajes ni recursos educativos sólidos sobre las que sustentar la educación de los hijos en lo que respecta al alcohol.

Para finalizar, es importante hacer referencia a los programas de prevención y sus intervenciones, en el caso de consumo de alcohol ahora considerado un grave problema de salud pública; el conocimiento de las variables y de los mecanismos que conducen al consumo de alcohol y otras drogas es una información útil para elaborar programas de prevención, así pues, en la actualidad la intervención está dirigida a aumentar la competencia personal mediante entrenamiento asertivo, lo cual puede tener efectos beneficiosos sobre varios factores psicológicos, por ejemplo adquirir habilidad para rechazar ofrecimientos de bebida y mejorar la autoestima, factores que protegen del abuso de sustancias.

Ahora bien, existen programas de prevención muy bien estructurados pero también aparecen falencias en los mismos, pues se han preocupado más por cómo decir las cosas, de cómo llegar a los jóvenes, de tratar de hacer que un mensaje sea atractivo pero no tanto de que el mensaje que es transmitido tenga suficiente solidez y coherencia. La técnica es importante, pero lo es más el contenido, por ende una mala aplicación y una completa desinformación para la sociedad; siendo así en su artículo Ordoñana (2003) afirma que “ El hecho de que el profesional sanitario se sienta capaz de discernir, con criterios más o menos técnicos o científicos, entre ‘uso’ y ‘abuso’ o de determinar qué es un ‘uso indebido’ no significa que se haya sabido o podido trasladar ese conocimiento a la población. En realidad, en muchos casos, el mensaje que les transmitimos es que beber está bien, pero para los adultos.”; con claridad el autor se refiere al mal manejo de la información proporcionada a la sociedad, en donde radica el problema es en la transmisión de dicha información, pues muy pocos logran llegar al contexto de los jóvenes, penetrar en sus creencias y

modificar algunas de ellas, así pues, el profesional que transmite la información, debe obedecer a la habilidad de saber penetrar en los distintos contextos, para que se tenga en cuenta todo y no sea una información preventiva que pase por alto como usualmente sucede.

Cuando se habla de programas de prevención, es importante indicar unos pasos con las situaciones prioritarias de alto riesgo, pero es difícil aplicar esto cuando se trata del consumo de alcohol, por tratarse de una droga legal y culturalmente muy arraigada; abordajes médicos como modelos terapéuticos preventivos han sido eficaces hasta cierto punto, pues la prevención desde esta visión epidemiológica, solo ha permitido aplicar los programas de prevención a personas que tienen un consumo de alcohol crónico, y esto no ha resultado tan eficaz; así pues citamos un artículo llamado *Estrategias preventivas del abuso de alcohol* de Calafat (2002), quien afirma: “los alcohólicos crónicos sólo representan una minoría dentro de los que tienen problemas alcohólicos, por lo que es un error tener el ‘alcoholismo crónico’ como modelo de la prevención, especialmente en unos momentos en que, el cambio de pautas de consumo, hace que sea la embriaguez de fin de semana de los adolescentes y jóvenes el comportamiento por excelencia a prevenir.

Seguido a esto, Calfat (2002) y otros autores exponen algunas estrategias de prevención de consumo de alcohol por las cuales la intervención es más viable y directa, éstas ya existen en muchos países, pero no han sido tan efectivas a falta de compromiso y aplicación estricta de las mismas, entre éstas tenemos; en primer lugar *Disminuir la accesibilidad al alcohol*, todos los enfoques dirigidos al control del consumo tienen influencia en la disminución de dicho consumo, bajo esta intervención caben muchas actuaciones, como la ley seca aplicada hasta el control de la venta a menores. La adopción de este tipo de medidas choca sin lugar a dudas con intereses económicos y pueden fácilmente levantar la protesta de diversos sectores, pero ello no invalida que la medida ha demostrado su eficacia en diversos contextos culturales.

En segundo lugar el autor habla de *La influencia del precio de las bebidas alcohólicas*, el gasto en alcohol es muy importante de la economía de

los jóvenes, pues siempre acuden a los sitios de mayor economía, y es evidente que la mayoría de estos jóvenes no tienen una entrada económica independiente y solvente; de todos los factores el coste de las bebidas alcohólicas es uno de los métodos más eficaces para disminuir la cantidad total de alcohol consumido, pues si bien es cierto, el consumo de alcohol por una población siempre dependerá, en mayor o menor grado, del precio de las bebidas alcohólicas. En tercer lugar se habla de *Clase social*, ésta hace referencia a los hábitos o estilos de vida, pues consumir alcohol, fumar, hacer ejercicio físico o la obesidad dependen de estilos de vida que se han mostrado muy relacionados con la clase social del individuo; estudios sociales revelan que los menos favorecidos presentan los peores índices en la adopción de hábitos saludables, por el contrario los grupos sociales más favorecidos muestran una ventaja en la adquisición de hábitos más favorables.

En cuarto lugar *Beber y conducir*, existen medidas legales como prohibir el acceso al alcohol a menores de 18 años y la prohibición de conducir habiendo ingerido alcohol, con esto diversos estudios demuestran que con el aumento de la edad legal mínima para beber, se ha acompañado de una disminución en el consumo de alcohol, de menos accidentes de tráfico y, consiguientemente, de menos víctimas relacionadas con estos accidentes entre menores de 21 años. En quinto lugar *La publicidad de bebidas alcohólicas y Las campañas de prevención en población genera*, actualmente se dispone de datos que sugieren que la publicidad tiene un impacto pequeño, pero significativo, sobre los hábitos alcohólicos. Como medidas preventivas se puede hacer campañas para la creación de mensajes periodísticos en relación con accidentes, descubrimientos, etc, estos comerciales son de gran impacto social, y atraen la atención fácilmente.

En sexto lugar están las *Intervenciones sobre el contexto recreativo y los lugares de consumo*, en vista de la legalidad del alcohol y de su consumo, lo que se busca es disminuir el consumo, los riesgos y accidentes, por ello se recurre a penetrar en los lugares de consumo especialmente los “raves” que son eventos ilegales muy ligados a la cultura *techno*, con altos consumos de ‘drogas de diseño’ y por supuesto de alcohol, para pedir la colaboración de los

mismo organizadores del evento, en la aplicación de medidas como la accesibilidad al agua, la disponibilidad de dispensadores de preservativos, etc, tratando de intervenir directamente sobre los problemas que se generan a partir del consumo excesivo (violencia, caídas, relaciones sexuales sin protección, heridas con los cristales de los vasos,). En séptimo y último lugar, se encuentran los *Programas escolares*, los cuales existen pero con falencias notables, por ende la propuesta de diversos autores es que sean programas interactivos con una pedagogía activa, que motive al escolar a la hora de recibir la información y aplicarla.

Actualmente, existen algunos modelos de intervención educativa, basados en el aprendizaje de habilidades para la vida; la orientación hacia un tipo de información realista y verídica, más cercana al respeto a la elección individual; las propuestas para la generación de alternativas de ocio; o la incorporación y adaptación de estrategias de reducción de daños son intentos en esta dirección. A pesar de esto aún queda trabajo por hacer en cuanto a la adaptación de nuestros mensajes a las necesidades actuales de los jóvenes, las familias y los educadores. (Ordoñana, 2003)

Referencias bibliográficas

Annis, H., Graham, M. y Davis, C. (1998). Inventario *Situacional de consumo de Alcohol* (ISCA). México.

Ardila, M. y Herrán, O. (2005) Consumo de alcohol, riesgo de alcoholismo y alcoholismo en Bucaramanga. En *Colombia Médica*, vol, 36 Nº 3.

Baptista, P., Hernández, R. y Fernández, C. (2003) *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. México: McGraw-Hill.

Barrios, M., Bermúdez, J., Bonilla, R., Camacho, D., Cano, C., Durán, E., Navarro, F., Quiroga, B., Sandoval, J. y Torrado, M. (2004). *Situación Actual y Prospectiva De La Niñez y La Juventud en Colombia*. Universidad Nacional de Colombia.

Boletín Epidemiológico del Distrito BED (2000). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de consumo de sustancias en la capital*. Secretaria de Salud de Bogotá. 5 (2), sem 5 -8

Brannon, L, Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. España Thomson Learning.

Bríñez, J., Duarte, A. y Osorio, L. (2005). *Situaciones Psicosociales que favorecen el consumo de alcohol en adolescentes embarazadas*. Trabajo de Grado, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Cabero, A (2001) *Implicaciones sociofamiliares de la dependencia a alcohol y drogas*. Vol. 1, N.º 1, pp. 37 – 49. Cuaderno Psiquiatría Comunitaria, Centro de Salud Mental de Teatinos (SESPA) Oviedo.

Calafat, A, (2002) *Estrategias preventivas del abuso de alcohol*. Socidrogalcohol. Irefrea. Palma de Mallorca.

Carrasco, A, Barriga S, León J (2004). *Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes*. Publication: Enseñanza e Investigación en Psicología.

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,

El Espectador (2008). *Buscan sacar del lado de las universidades los expendios de alcohol y cigarrillo*. 17 de Octubre, El Espectador

El Tiempo (2006) *La Policía encontró mil menores en dos 'chiquitecas' de Suba y selló los establecimientos*. Mayo 7, El Tiempo.

Espada J.P, Pereira, J.R, García, J.M, (2008). *Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes*. Universidad Miguel Hernández y Universidad de Alicante. *Psicothema*. Vol. 20, nº 4, pp. 531-537

Espada, J.P, Méndez X, Griffin K, Botvin G (2003). *Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas*. Universidad de Murcia. Enero , nº 84, *Papeles del Psicólogo*. ISSN 0214 - 7823

Flórez-Alarcón, L. (2001). *Diseño e instrumentación de un programa basado en el modelo transteórico para la modificación del consumo abusivo de alcohol en estudiantes de secundaria*. *Psicología y Salud*, 11(1), 99-111.

Flórez, L. (2002). *Análisis de la clasificación de etapas y de las variables psicosociales mediadoras propuestas por el modelo transteórico en estudiantes universitarios de Bogotá consumidores de bebidas*

alcohólicas. Informe de Investigación Institucional. Bogotá: Universidad Católica de Colombia.

Flores, L. (2007) *Diagnóstico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos*. TIPICA: Boletín Electrónico de Salud Escolar, 3(2).

Florez, L. (2007) *.Psicología social de la salud. Promoción y prevención*. Colombia. Manual Moderno.

Flórez, L. (2000). *El proceso psicológico de la promoción y de la prevención*. Revista Latinoamericana de Psicología, 18, 13-22.

Gantiva, C. y Flórez-Alarcón, L. (2006). *Evaluación del impacto de un programa de entrevista motivacional en formato grupal e individual para consumidores abusivos de alcohol*. TIPICA: Boletín Electrónico de Salud Escolar, http://www.tipica.org/pdf/gantiva_flórez_evaluacion_programade_entrevista_motivacional.pdf.

Hoffman, L; Paris, S; Hall, E (2001). *Psicología del desarrollo hoy*. Madrid: Mc. Graw- Hill.

Londoño, C. (2004). *Construcción de un modelo cognitivo-social integrado para la prevención del abuso en el consumo de alcohol en universitarios bogotanos*. Tesis de Grado Inédita. Programa de Maestría en Psicología, Universidad Nacional de Colombia.

Londoño C, García W, Valencia S, Vinaccia S. (2005). *Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos*. Anales de psicología, vol. 21, nº 2 (diciembre), 259-267.

Londoño, C., García, W., Valencia, C. y Vinaccia, S. (2005). *Prevención del abuso en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios: lineamientos en el diseño de programas costo-efectivos*. *Psicología y Salud*, 2, 241-249.

Malagón, N., Restrepo, C. y Sarmiento, C. (1997) *Factores Asociados al Consumo de Alcohol en la Población Colombiana*. En *Universitas Médica*, vol, 38, 3.

Marina, P (2001). *Indicación terapéutica en drogodependencias y alcoholismo*. Vol. 1, N.º 1, pp. 50 - 56, Cuaderno Psiquiatría Comunitaria, Unidad de Tratamiento Toxicomanías (SESPA)Oviedo

Marlatt, G. A., y Gordon, J. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.

Mcwhirter, P., Florenzano U., Soublette L., Paz M. *El modelo transteórico y su aplicación al tratamiento de adolescentes con problemas de abuso de drogas*. *Adolescencia Latinoamericana*., nov. 2002, vol.3.

Ministerio de la Protección Social. República de Colombia, Pontificia Universidad Javeriana, Colciencias Colombia. (2008). *Encuesta Nacional de Salud 2007*. Colombia Ediciones Ministerio de Protección Social.

Mora R., J. y Natera, G. (2001). *Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes de la ciudad de México*. *Salud Pública de México*.

Molinero, L (2001). *La regresión logística I*. Enero, Asociación de la Sociedad Española de hipertensión.

Muñoz, G (2006). *¿De quienes estamos hablando?* Diplomado jóvenes y adultos: una pedagogía del encuentro. Consumos culturales y culturas juveniles. Bogotá: Universidad Javeriana.

Muñoz, L., Albarracín, M. (2008). *Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los primeros años de carrera universitaria de Bucaramanga y su área metropolitana.* Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá,

Muñoz, L., Briñez, A., Barbosa, C., Caycedo, C. (2008). *Niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención.* En ejecución. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. En ejecución.

Ordoñana, J.R.(2003). *Los jóvenes y el consumo de alcohol ¿Qué les estamos diciendo?.* Área de Psicobiología. Dep. Anatomía Humana y Psicobiología. Universidad de Murcia.

Pérez, A. (2000). *Santafé de Bogotá y el consumo de sustancias psicoactivas: Un estudio, una solución.* Imprenta distrital, Santafé de Bogotá.

Pérez, A (2006). *El rol de los adultos.* En revista *javeriana*, vol 42,728

Perinat, A., Corral, A., Crespo, I., Doménech, E., Font-Mayolas, S., Lazuela, J., Larraburu, I., Martínez, G., Moncada, A., Raguz, M y Rodríguez-Tomé, H. (2003). *Los adolescentes en el siglo XXI.* Barcelona, España: UOC.

Piñeros, S (2006). *Adiciones en niños y adolescentes.* En revista *javeriana*, vol 42,728

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.

Sánchez, F. (2001). *Sociología del consumo de alcohol en Asturias*. Vol. 1, N.º 1, pp. 19 - 36, Cuaderno de Psiquiatría Comunitaria, Departamento de Economía Aplicada .Universidad de Oviedo.

Seguridad social. (1995). *Alcohol, tabaco y drogas*. www.seg-social.es/ism/gsanitaria_es/ilustr_capitulo13/cap13_4_alcohol.htm

Tapia R, (2001). *Las adicciones dimensión, impacto y perspectiva*. México. El manual moderno.

Anexo A

FICHA DE DATOS GENERALES

La información que usted proporcione en la siguiente ficha es confidencial y anónima, por favor responda con la mayor sinceridad posible.

Modalidad Colegio Mixto Femenino Masculino

Barrio donde vive _____ Estrato _____

Marque su edad:

12 años () 13 años () 14 años ()
15 años () 16 años () 17 años ()

Sexo Masculino Femenino

A los _____ años probó alcohol.

Señale la frecuencia con la que usted suele consumir alcohol: De los siguientes lugares señale aquel (los) lugar (es) en el (los) cual (es) usted consume alcohol con mayor frecuencia:

Diario	<input type="checkbox"/>	Tienda	<input type="checkbox"/>
Semanal	<input type="checkbox"/>	Bares	<input type="checkbox"/>
Mensual	<input type="checkbox"/>	Discoteca	<input type="checkbox"/>
Anual	<input type="checkbox"/>	Taberna	<input type="checkbox"/>
No tomo	<input type="checkbox"/>	Club Social	<input type="checkbox"/>
		Billares	<input type="checkbox"/>
		Casa Juegos de	<input type="checkbox"/>
		azar	
		(a) Casa de amigo	<input type="checkbox"/>
		Casa propia	<input type="checkbox"/>
		Parque	<input type="checkbox"/>

Frente a su consumo de alcohol, señale el tipo de bebida alcohólica que más consume y su respectiva cantidad:

Cerveza	<input type="checkbox"/>	1 a 3 botellas o latas	<input type="checkbox"/>
		4 a 6 botellas o latas	<input type="checkbox"/>
		Más de 7 botellas o latas	<input type="checkbox"/>

e	Aguardient	<input type="checkbox"/>	Hasta ¼ de botella	<input type="checkbox"/>
			¼ a ½ botella	<input type="checkbox"/>
			Una botella o más	<input type="checkbox"/>
	Ron	<input type="checkbox"/>	Hasta ¼ de botella	<input type="checkbox"/>
			¼ a ½ botella	<input type="checkbox"/>
			Una botella o más	<input type="checkbox"/>
	Otro	¿Cuál? _____	Especifique cantidad _____	

Anexo B

INVENTARIO SITUACIONAL
DE CONSUMO DE ALCOHOL (ISCA)

Annis, H., Graham, M. y Davis, C.

A continuación encontrará una lista de situaciones en las que algunas personas consumen bebidas alcohólicas. Lea cuidadosamente cada frase y responda con la mayor precisión posible con qué tanta frecuencia ha bebido usted, cuando se ha encontrado en cada una de dichas situaciones, de acuerdo con los siguientes criterios:

0	1	2	3
NUNCA	ALGUNAS	CON	CASI
(0 veces)	VECES	FRECUENCIA	SIEMPRE
	(1-30%)	(31-60%)	(61-100%)

Marque una "X" donde corresponda

	Situaciones	0	1	2	3
1	Cuando tuve una discusión con un(a) amigo(a).				
2	Cuando estaba deprimido(a).				
3	Cuando sentía que todo iba por fin en buen camino.				
4	Cuando me sentía nervioso(a) o mal de salud.				
5	Cuando decidí demostrar mi fuerza de voluntad dejando de tomar una o dos copas				
6	Cuando mis amigos(as) llegaban de visita y me sentía emocionado(a).				
7	Cuando veía algún anuncio de mi bebida favorita.				

8	Cuando me sentía a disgusto en presencia de alguien.				
9	Cuando alguien me criticaba.				
10	Cuando alguien me invitaba a su casa y me ofrecía una copa.				
11	Cuando no podía dormir.				
12	Cuando quería aumentar mi placer sexual.				
13	Cuando me daban como regalo una botella de bebida.				
14	Cuando me sentía contento(a).				
15	Cuando volvía a estar en reuniones donde siempre bebía.				
16	Cuando me entristecía al recordar algo que había sucedido.				
17	Cuando pensaba que el alcohol ya no era un problema para mí.				
18	Cuando algunas personas de mi alrededor me ponían tenso(a).				
19	Cuando al salir con amigos(as), estos(as) entraban a beber una copa.				
20	Cuando pensaba qué fresca y sabrosa podría ser la bebida.				
21	Cuando quería estar cerca de alguien que me gustaba.				
22	Cuando alguien estaba bebiendo en la misma habitación.				
23	Cuando sentía que no tenía a quien acudir.				
24	Cuando sentía que me estaba deprimiendo.				
25	Cuando me sentía rechazado(a) sexual o íntimamente.				
26	Cuando me sentía aburrido(a).				
27	Cuando no era capaz de expresar mis sentimientos.				

28	Cuando la gente era injusta conmigo.				
	Situaciones	0	1	2	3
29	Cuando recordaba lo bien que sabe mi bebida favorita.				
30	Cuando me sentía rechazado(a) por mis amigos(as).				
31	Cuando me sentía seguro(a) y relajado(a).				
32	Cuando veía algo que me recordaba la bebida.				
33	Cuando me sentía cansado(a) o harto(a) de la vida.				
34	Cuando me sentía confundido(a) y necesitaba pensar más claramente.				
35	Cuando me sentía solo(a).				
36	Cuando creía que era una nueva persona y creía que podía tomar unas copas más.				
37	Cuando me sentía <i>el dueño(a) del mundo</i> .				
38	Cuando pasaba por donde venden bebidas.				
39	Cuando estaba en una situación en la que siempre bebía.				
40	Cuando me sentía somnoliento(a) y quería estar alerta.				
41	Cuando estaba cansado(a).				
42	Cuando tenía algún dolor físico.				
43	Cuando me sentía seguro(a) de que podía beber solo unas cuantas copas.				
44	Cuando alguien cercano(a) a mí estaba sufriendo.				

45	Cuando comencé a pensar que nunca conocería mis límites respecto a la bebida, a menos que la probara.				
46	Cuando salí con mis amigos(as) a divertirme y quería disfrutar más.				
47	Cuando encontraba una botella de mi bebida preferida.				
48	Cuando estaba charlando a gusto y quise contar una anécdota.				
49	Cuando me ofrecían una copa y me sentía incómodo(a) al rechazarla.				
50	Cuando no le simpatizaba a algunas personas.				
51	Cuando me sentía mareada(a) o con náuseas.				
52	Cuando me sentía inseguro(a) de poder lograr lo que esperan de mí.				
53	Cuando me sentía muy presionado(a).				
54	Cuando dudaba de mi autocontrol respecto al alcohol y quería probarme tomando una copa.				
55	Cuando parecía que nada me estaba saliendo bien.				
56	Cuando otras personas obstaculizaban mis planes.				
57	Cuando pensaba que finalmente me había curado y que podía manejar la bebida.				
58	Cuando todo estaba saliendo bien.				
59	Cuando sentía que a nadie le importaba lo que me pasaba.				
60	Cuando estaba en una fiesta y otros estaban bebiendo.				

61	Cuando me sentía inseguro(a) y quería sentirme mejor.				
62	Cuando me sentía presionado(a) por las exigencias de algún adulto, con relación a mis deberes.				
63	Cuando me parecía que no podía hacer las cosas que quiero.				
64	Cuando tenía miedo de que las cosas no me iban a salir bien.				
65	Cuando me sentía satisfecho(a) por algo que había hecho.				
66	Cuando sentía envidia por algo que había hecho otra persona.				
67	Cuando pasaba frente a un lugar donde venden bebidas.				
68	Cuando me sentía vacío(a) interiormente.				
69	Cuando estaba en un restaurante y las personas que estaban cerca pedían alguna bebida.				
70	Cuando me sentía muy cansado(a).				
	Situaciones	0	1	2	3
71	Cuando todo me estaba saliendo mal.				
72	Cuando quería celebrar con un(a) amigo(a).				
73	Cuando alguien me presionaba para que tomara una copa.				
74	Cuando me sentía culpable de algo.				
75	Cuando me sentía nervioso(a) y tenso(a).				
76	Cuando me sentía enojado(a) por el curso que habían tomado las				

	cosas.				
77	Cuando me sentía muy presionado(a) por mi familia.				
78	Cuando algo bueno sucedía y quería celebrarlo.				
79	Cuando me sentía contento(a) de mi vida.				
80	Cuando pensaba que ya no dependía de la bebida.				
81	Cuando pensaba que una copa no podía hacerme daño.				
82	Cuando me estaba divirtiendo con mis amigos(as) y quería aumentar mi diversión.				
83	Cuando me sentía confundido(a) respecto a lo que quería hacer.				
84	Cuando me reunía con un(a) amigo(a) y el o ella sugería que tomáramos una copa juntos.				
85	Cuando quería celebrar una ocasión especial, como la navidad, un cumpleaños u otra.				
86	Cuando tenía dolor de cabeza.				
87	Cuando no me llevaba bien con mis compañeros de estudio.				
88	Cuando me estaba divirtiendo en una fiesta y quería sentirme mejor.				
89	Cuando de repente sentía la necesidad de tomar una copa.				
90	Cuando pensaba en las oportunidades que había desperdiciado en la vida.				
91	Cuando quería probarme a mí mismo(a) que podía beber pocas copas sin emborracharme.				

92	Cuando había problemas o peleas en mi hogar.				
93	Cuando estaba disfrutando una comida con mis amigos(as) y pensaba que una copa lo haría más agradable.				
94	Cuando tenía problemas en mi trabajo.				
95	Cuando estaba a gusto con un(a) amigo(a) y quería tener mayor intimidad.				
96	Cuando un adulto me ofrecía una copa.				
97	Cuando sentía mi estómago <i>hecho un nudo</i> .				
98	Cuando me sentía feliz al recordar algo que me había pasado.				
99	Cuando necesitaba valor para enfrentarme a algo o a alguien.				
100	Cuando sentía que alguien estaba tratando de controlarme y quería sentirme más independiente y poderoso(a).				

Gracias por su colaboración.

Hoja de respuestas ISCA

Para cada pregunta marque una "X" de acuerdo con los siguientes criterios:

0 = Nunca. 1 = Algunas veces 2 = Con frecuencia 3 = Casi siempre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en Universitarios 78

0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo C

		Situaciones
SITUACIONES PERSONALES	Emociones desagradables	2. Cuando estaba deprimido(a). 10. Cuando me entristecía al recordar algo que había sucedido. 15. Cuando estaba aburrido(a). 30. Cuando me sentía muy presionado(a). 31. Cuando parecía que nada me estaba saliendo bien. 34. Cuando me parecía que no podía hacer las cosas que intento.
	Malestar físico Emociones agradables	4. Cuando me sentía nervioso(a) o mal de salud. 1. Cuando estaba cansado(a). 2. Cuando tenía algún dolor físico. 38. Cuando me sentía muy cansado(a). 40. Cuando me sentía nervioso(a) y tenso(a). 48. Cuando sentía mi estómago <i>hecho un nudo</i> . 3. Cuando sentía que todo iba por fin en buen camino. 8. Cuando me sentía contento(a). 20. Cuando me estaba sintiendo <i>el dueño(a) del mundo</i> . 35. Cuando me sentía satisfecho(a) por algo que había hecho. 41. Cuando algo bueno sucedía y quería celebrarlo. 42. Cuando me sentía contento(a) con mi vida.

	<p>Probando autocontrol</p>	<p>11. Cuando pensaba que el alcohol ya no era un problema para mí.</p> <p>19. Cuando me podía convencer que era una nueva persona que podía tomar unos cuantos tragos.</p> <p>3. Cuando me sentía seguro(a) de que podía beber sólo unas cuantas copas.</p> <p>43. Cuando pensaba que realmente no dependía de la bebida.</p> <p>44. Cuando quería probarme a mí mismo(a) que podía beber pocas copas sin emborracharme.</p>
	<p>Necesidad física</p>	<p>7. Cuando me daban como regalo una botella de mi bebida favorita.</p> <p>9. Cuando volvía a estar en reuniones donde siempre bebía.</p> <p>17. Cuando recordaba lo bien que sabe mi bebida favorita.</p> <p>21. Cuando pasaba por donde venden bebidas.</p> <p>28. Cuando encontraba una botella de mi bebida preferida.</p> <p>36. Cuando pasaba frente a un lugar donde venden bebidas.</p>
<p>SITUACIONES QUE INVOLUCRAN A OTROS.</p>	<p>Conflictos con otros</p>	<p>1. Cuando tuve una discusión con un(a) amigo(a).</p> <p>12. Cuando algunas personas de mi alrededor me ponían tenso(a).</p> <p>16. Cuando la gente era injusta conmigo.</p> <p>18. Cuando me sentía rechazado(a) por mis amigos(as).</p> <p>26. Cuando alguien cercano(a) a mí estaba sufriendo.</p> <p>32. Cuando otras personas interferían con mis planes.</p>

	<p>Presión social</p>	<p>6. Cuando alguien me invitaba a su casa y me ofrecía una copa.</p> <p>14. Cuando alguien en la misma habitación estaba bebiendo</p> <p>22. Cuando estaba en una situación en la que siempre bebía.</p> <p>29. Cuando me ofrecían una copa y me sentía incómodo(a) al rechazarla.</p> <p>37. Cuando estaba en un restaurante y las personas que estaban cerca pedían alguna bebida.</p> <p>47. Cuando un adulto me ofrecía una copa.</p>
	<p>Momentos agradables</p>	<p>4. Cuando mis amigos(as) llegaban de visita y me sentía emocionado(a).</p> <p>13. Cuando quería estar cerca de alguien que me gustaba.</p> <p>27. Cuando salí con mis amigos(as) a divertirme y quería disfrutar más.</p> <p>39. Cuando quería celebrar con un(a) amigo(a).</p> <p>45. Cuando estaba disfrutando una comida con mis amigos(as) y pensaba que una copa lo haría más agradable.</p> <p>46. Cuando estaba a gusto con un(a) amigo(a) y quería tener mayor intimidad.</p>

Pontificia universidad javeriana, facultad de psicología, julio de 2009

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Jenny Paola Giraldo, Lina María Junco, Viviana Giraldo, Lilibian Muñoz Ortega¹

Palabras claves: Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se maneja una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Jenny Paola Giraldo, Lina María Junco, Viviana Giraldo, Liliana Muñoz Ortega²

Palabras claves: Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

Descripción:

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se maneja una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

Fuentes:

Se consultaron un total de 45 referencias distribuidas de la siguiente manera; 44 eran nacionales y la restante era internacional. 1 de la década de los ochenta, 3 de la década de los noventa y 41 de la década de 2000.

Fundamentación bibliográfica:

Este estudio se basó en la identificación de los factores de riesgo y protección en el consumo de alcohol de jóvenes universitarios. Para poder llevarla a cabo se realizó una revisión teórica donde se indagó acerca de lo que significa el consumo de alcohol en nuestra sociedad y las posibles consecuencias ya sean sociales, psicológicas o físicas que se pueden presentar en el individuo que realiza la ingesta de licor. Así mismo se profundizó en los diferentes tipos de bebedores que se pueden presentar, mas exactamente se diferencia un bebedor prudente vs un bebedor no prudente. Del mismo modo, se tuvieron en

cuenta estudios realizados a nivel nacional que tenían que ver con este consumo de licor y que podrían aportar algunos elementos para esta investigación y poder guiar la pregunta ¿Cuáles son los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en la realidad del estudiante universitario? Con el fin de poder presentar una investigación multidisciplinar se tuvieron en cuenta diferentes autores tales como; Annis, Graham, Davis, Brannon, Feist, Cicua, Méndez, Muñoz, Flórez, Hoffman, Paris, Hall.

Metodología

Los datos se analizaron y se procesaron bajo el modelo de regresión logística de asociación, entendido como una herramienta estadística cuya utilidad es el análisis de datos en investigación clínica y epidemiología. Su objetivo principal es el de modelar cómo influye la probabilidad de aparición de un suceso, habitualmente dicotómico, la presencia o no de diversos factores y el valor o nivel de los mismos.

La investigación se realizó bajo un estudio estadístico mediante un modelo de regresión logística de asociación en el cual se tomaran los datos de un estudio previamente realizado denominado “niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención”, En este estudio previo se evaluaron, en 2910 jóvenes, las características del consumo y las situaciones asociadas. A partir de las cuales se determinaron los factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios. Se utilizaron como instrumentos el inventario situacional del consumo de alcohol y la ficha de datos generales.

Resultados y conclusiones

A través del trabajo realizado se encontró que las situaciones con otros son relevantes; los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

Todos estos resultados son de suma importancia pues de cierta forma ponen en alerta a nuestra sociedad, para saber desde que punto de vista y en qué factores se debe hacer énfasis para que de una u otra manera se pueda disminuir el consumo de alcohol por parte de los jóvenes. También puede ser de gran ayuda para los programas de promoción y prevención pues estas estadísticas muestran la realidad del joven universitario en Colombia.

Formato de descripción trabajo de grado

Autor y autores

Apellido: Junco Nombre: Lina María
Apellido: Giraldo Nombre: Jenny
Apellido: Giraldo Nombre: Viviana

Título:
Factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en Universitarios

Ciudad: Bogotá Año de elaboración: 2009

Número de páginas: 80

Tipo de ilustraciones: tablas

Material anexo: se anexaron los formatos utilizados para dicha investigación (ISCA y ficha de datos generales)

Facultad: psicología Programa: psicología

Descriptores o palabras claves:

Alcohol, (SC18040), Consumo de Alcohol (SC01690), Jóvenes (SC 57320), Factores Asociados (SC41925)

Resumen del contenido:

El objetivo de esta investigación fue analizar y determinar los factores de riesgo y protección con respecto a las características del consumo y situaciones en jóvenes universitarios. Fue un estudio de tipo estadístico bajo un modelo de regresión logística de asociación. Se utilizaron los datos obtenidos en una investigación previa, realizada con 2910 estudiantes de 10 universidades de la ciudad de Bogotá, en ésta se manejo una Ficha de Datos Generales y el Inventario Situacional de Consumo de Alcohol (ISCA). Los resultados muestran que las situaciones con otros son relevantes los momentos agradables y para el caso de las situaciones personales tuvieron mayor puntaje la necesidad física, emociones agradables y emociones desagradables; siendo estos los factores de riesgo en los cuales los jóvenes consumen alcohol. En cuanto a las características demográficas de los estudiantes encuestados se encuentran como factores de riesgo las siguientes variables; sexo (hombre), edad de inicio de ingesta de licor, es decir, entre más joven se inicie el consumo tiene mayor probabilidad de riesgo. Lo que se refiere al lugar de consumo se encontraron como factores de riesgo; los bares, discotecas y calles. Finalmente haciendo referencia a las personas con las cuales el joven consume licor se muestra como factor de riesgo el consumir solo y como factor protector el consumo con familiares.

Señores

Biblioteca General

Pontificia Universidad Javeriana

Ciudad

Estimados señores:

Autorizamos a los usuarios interesados, consultar y reproducir parcial o totalmente el contenido del trabajo de grado titulado factores de riesgo y protección para el consumo de alcohol en universitarios.

Presentado por Jenny Giraldo, Viviana Giraldo y Lina Junco

Como requisito para optar el título de psicólogo (a), siempre que mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al trabajo de grado y a su autor.

Cordial saludo

Jenny Giraldo

Viviana Giraldo

Lina Junco