

## E. POBLACIONES DE RIESGO RESPECTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL: ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN MAR DEL PLATA. INFORME DE RESULTADOS DESCRIPTIVOS

CONDE, K., PELTZER, R., LICHTENBERGER, A., BISCARRA, A. Y CREMONTE, M.<sup>6</sup>

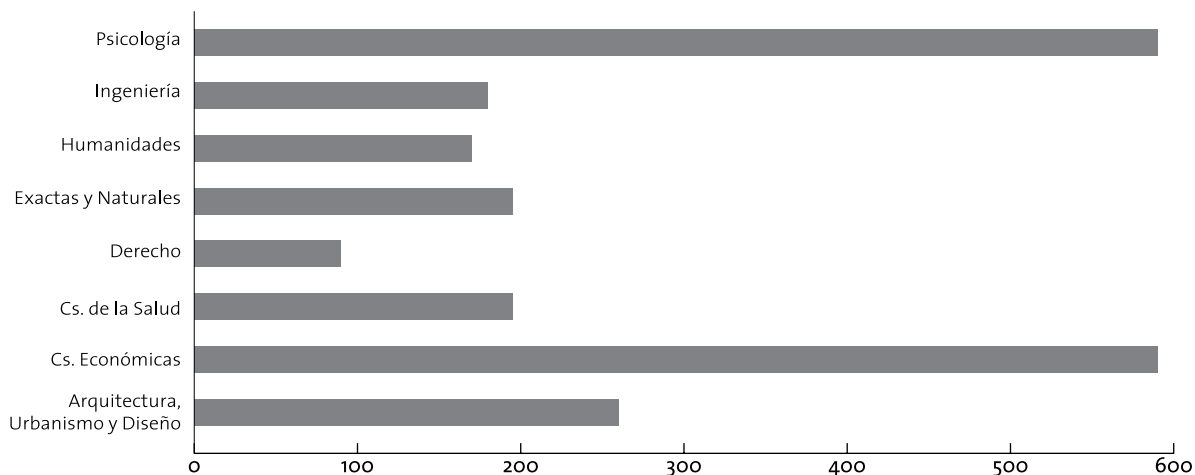
### INTRODUCCIÓN

El ingreso a la universidad implica una serie de cambios en la vida de los jóvenes y uno de ellos es el incremento en el consumo de alcohol. Los estudiantes universitarios consumen más bebidas alcohólicas que la población general, y más que otros jóvenes de su misma edad, lo que resulta en un claro deterioro de su salud. De hecho, una de las principales causas de muerte relacionadas con el alcohol en esta población es la conducción bajo los efectos de dicha sustancia. Además, participan con más facilidad de otras conductas de riesgo, como el consumo de otras sustancias psicoactivas, y se exponen a lesiones, enfermedades, menor rendimiento académico y conductas sexuales de riesgo, entre otras. Muchos de los efectos negativos derivados de su consumo de alcohol los acompañarán durante toda su vida. Y también afectarán a las personas de su entorno, quienes pueden sufrir vandalismo, violencia sexual y física, y otras consecuencias derivadas del comportamiento de los jóvenes bajo los efectos del alcohol.

Por ello, desde el Grupo de Sustancias Psicoactivas y Lesiones por Causa Externa de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata se ha propuesto evaluar cómo son los hábitos de consumo de alcohol, la presencia de trastornos por uso de alcohol y el consumo de otras sustancias psicoactivas en estudiantes de una universidad pública local. En los años 2008-2009 se dio inicio al estudio, con una muestra probabilística de estudiantes de las carreras de Psicología y Terapia Ocupacional. En el año 2014 se realizó un muestreo aleatorio por conglomerados de todas las facultades de la Universidad Nacional de Mar del Plata que dictan carreras en la ciudad de Mar del Plata. A continuación se presentan los resultados de 2217 estudiantes universitarios que cursaban entre primero y tercer año con hasta 30 años de edad. La mayoría de los participantes fue de sexo femenino (65%) y la edad promedio fue de 21 años. La distribución de estudiantes por facultad se presenta en la Figura E.1.

FIGURA E.1

DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS POR FACULTAD. MAR DEL PLATA, 2014.

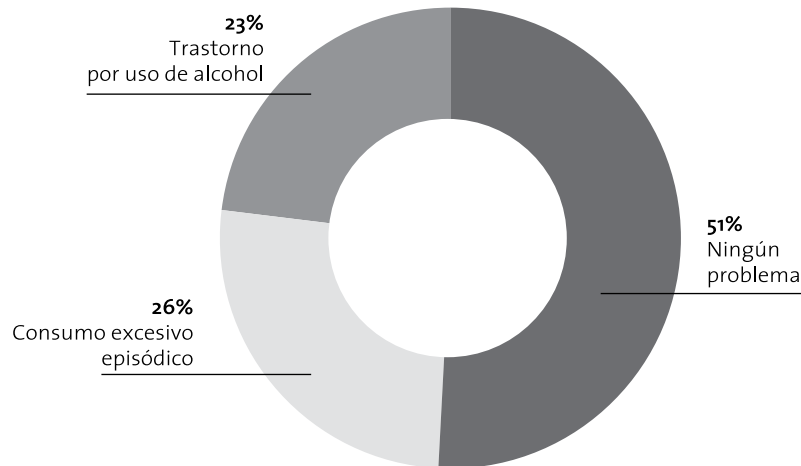


## RESULTADOS

La mayor parte de los estudiantes consumió alcohol en el último año (91%) y a lo largo de toda vida (95%)<sup>7</sup>. Además, una gran cantidad de jóvenes (44%) indicó haberse involucrado en episodios de consumo excesivo episódico de alcohol (CEEA). El CEEA es la ingesta de alcohol que deriva en una alta concentración de alcohol en sangre (0,08 gr/100ml o superior), y se corresponde con el consumo de 5 o más unidades estándar<sup>8</sup> en una ocasión. Es un problema de salud pública a nivel internacional que frecuentemente implica severos daños físicos, emocionales y sociales a corto y largo plazo.

En cuanto al trastorno por uso de alcohol (o lo que comúnmente es conocido como alcoholismo), según el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales en su quinta versión (DSM 5)<sup>9</sup>, el 23% de los estudiantes presentaba un trastorno. El 17% fue categorizado como un trastorno por uso de alcohol leve, 4% moderado, y 2% grave. Aproximadamente la mitad de los estudiantes presentaron o consumo excesivo episódico de alcohol o un trastorno por uso (Figura E.2). Sin embargo, llamativamente sólo un 2% de ellos buscó ayuda por un problema relacionado con el consumo de alcohol.

FIGURA E.2.  
PREVALENCIA DE CONSUMO EXCESIVO EPISÓDICO DE ALCOHOL Y TRASTORNOS POR USO DE ALCOHOL, ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. MAR DEL PLATA, 2014.



Dado que se ha observado en otros contextos un aumento en el consumo de alcohol en mujeres universitarias, y que el riesgo de padecer algunas consecuencias del consumo de alcohol es mayor para ellas, se realizaron análisis segmentados se-

gún el género. La prevalencia de consumo de alcohol en el último año fue similar para mujeres y varones, y el consumo excesivo episódico de alcohol y los trastornos por uso fueron menos prevalentes en mujeres.

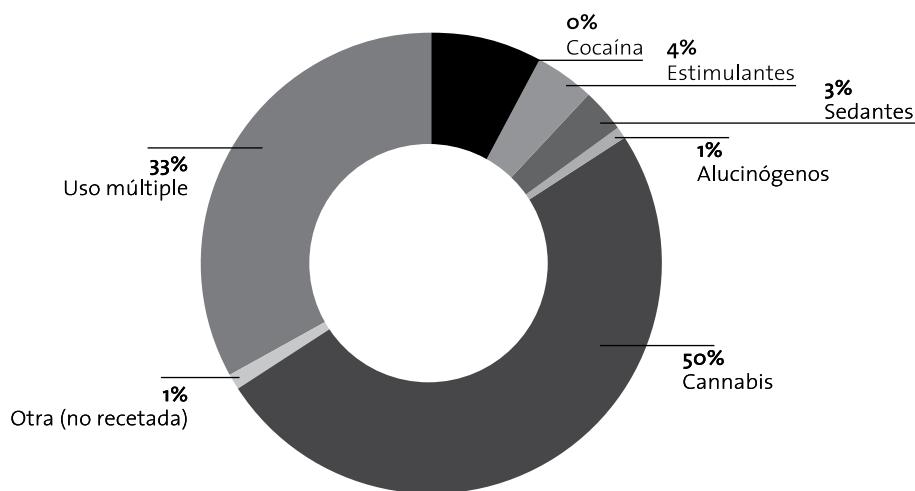
TABLA E.1.  
CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL SEGÚN EL GÉNERO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MAR DEL PLATA, 2014.

	MUJERES	VARONES
Consumo de alcohol último año	90%	92%
Consumo excesivo episódico de alcohol	39%	52%
Trastorno por uso de alcohol		
Negativo	79%	70%
Leve	15%	21%
Moderado	3%	6%
Grave	2%	2%

Cerca de un 32% de los estudiantes universitarios (29% de las mujeres y 39% de los varones) consumió otras sustancias psicoactivas distintas del alcohol en el último año. Dentro de este porcentaje, la más consumida fue el cannabis (Figura E.3).

Entre quienes no tenían consumo excesivo episódico de alcohol, el 24% consumió otras sustancias psicoactivas; esta proporción fue de casi el doble (44%) entre quienes sí presentaban consumo excesivo episódico.

FIGURA E.3  
PORCENTAJE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CONSUMIDAS DISTINTAS DEL ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. MAR DEL PLATA, 2014.



## CONCLUSIONES

El consumo de alcohol fue alto en la población estudiada, incluso en mujeres, cuyo consumo suele ser menor en la población general. Junto con esta gran prevalencia de uso, se observó un alto porcentaje de patrones de riesgo (i.e., consumo excesivo episódico) y de trastorno por uso de alcohol. Entre los consumidores de riesgo también se halló una alta prevalencia de uso de otras sustancias psicoactivas, lo que puede resultar en un mayor deterioro de la salud de los estudiantes.

Estos alarmantes resultados han derivado en el desarrollo de nuevos proyectos de investigación

dentro del equipo, orientados a la disminución del consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. En particular, se está evaluando la efectividad de las intervenciones breves para reducir el consumo de alcohol en ingresantes a las carreras de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Este importante esfuerzo podría ayudar no sólo en la disminución del consumo de alcohol, sino también del de otras sustancias. Además, teniendo en cuenta que sólo dos de cada 100 estudiantes consultan por problemas relacionados con el consumo, podría abrir el diálogo sobre recursos de tratamiento e intervención adicionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. American Psychiatric Association.

Bewick, B.M., Mulhern, B., Barkham, M., Trusler, K., Hill, A.J., & Stiles, W.B. (2008). Changes in undergraduate student alcohol consumption as they progress through university. *BMC Public Health*, 8(1), 163.

Cicognani, E. & Zani, B. (2011). Alcohol use among Italian university students: The role of sensation seeking, peer group norms and self-efficacy. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 55(2), 17-36.

Keyes, K.M., Grant, B.F. & Hasin, D.S. (2008). Evidence for a closing gender gap in alcohol use, abuse, and dependence in the United States population. *Drug and Alcohol Dependence*, 93(1-2), 2129.

Kim, J.H., Chan, K.W.C., Chow, J.K.W., Fung, K.P., Fong, B.Y.F., Cheuk, K.K., & Griffiths, S.M. (2009). University binge drinking patterns and changes in patterns of alcohol consumption among Chinese undergraduates in a Hong Kong university. *Journal of American College Health*, 58(3), 255-265.

National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (2004). NIAAA council approves definition of binge drinking. *NIAAA Newsletter*, 3, 3.

Obot, I. S. & Room, R. (2005). *Alcohol, Gender and Drinking Problems: Perspectives from Low and Middle Income Countries*. Ginebra: World Health Organization.

Perkins, H. (2002). Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, (14), 91.

Robins, L.N., Wing, J., Wittchen, H.U., Helzer, J.E., Babor, T.F., Burke, J., Regier, D.A. (1988). The composite international diagnostic interview. an epidemiologic instrument suitable for use in conjunction with different diagnostic systems and in different cultures. *Archives of General Psychiatry*, 45(12), 1069-1077.

World Health Organization (2014). *Global Status Report on Alcohol and Health-2014* Ginebra: World Health Organization.

Zeigler, D.W., Wang, C.C., Yoast, R.A., Dickinson, B.D., McCaffree, M.A., Robinowitz, C.B., & Sterling, M.L. (2005). The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. *Preventive Medicine*, 40(1), 23-32

## NOTAS

---

1. La configuración del Estado de bienestar enlazó la noción de ciudadanía social, conllevando a la mejora de la calidad de vida para la mayor parte de la población y el clima de cohesión social, con derechos sociales respaldados por normas legislativas y jurídicas, en el marco de un sistema capitalista democrático que estructuró la ciudadanía social a partir del desarrollo de los derechos civiles, políticos y sociales (Tezanos, 1999b).

2. Cátedra Promoción de la Salud en Adolescentes Práctica Profesional 788 área social-comunitaria. Coordinadora: Prof. Vanina Schmidt.

3. El Estudio Nacional sobre consumo de Sustancias Psicoactivas en Población de 12 a 65 años (2017) releva información sobre las tasas de prevalencia de las siguientes sustancias: tabaco; alcohol; tranquilizantes, estimulantes, adelgazantes y esteroides anabolizantes sin prescripción médica; solventes e inhalables; marihuana; cocaína, pasta base y/o paco, crack, hashish; éxtasis; heroína, opio, morfina (sin prescripción médica); alucinógenos; ketamina y otras drogas.

4. Las preguntas que integran la escala refieren a si el estudiante alguna vez ha viajado en un auto conducido por sí mismo u otra persona que había consumido alcohol; si alguna vez amigos o familiares le han sugerido que disminuya el consumo de alcohol; si lo ha consumido alguna vez para relajarse, sentirse mejor consigo mismo o integrarse a un grupo; si se ha metido en problemas por su uso; si se ha olvidado lo que hizo por haber bebido; y si ha consumido alcohol estando solo.

5. Extraído de “De fiesta antes de la fiesta: relación entre esta práctica de consumo de alcohol con los problemas derivados del uso de alcohol en jóvenes argentinos”. Pilatti, Etkin, Urioste Parra y Pautassi (en prensa). *Revista Salud y Adicciones*.

6. Se agradece especialmente a todos los docentes que colaboraron con la recolección de datos, a los estudiantes participantes y al equipo del Grupo de Investigación de Sustancias Psicoactivas y Lesiones por Causa Externa. Este proyecto fue financiado por la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP) y por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

7. Se obtuvo preguntando la frecuencia de consumo con respuestas prefijadas.

8. Cualquier bebida que contenga 11 gr de alcohol puro.

9. Para su evaluación se utilizó la Sección de Alcohol de la Entrevista de Diagnóstico Internacional Compuesta (CIDI).