

Problemas associados ao consumo de álcool em estudantes universitários

Guillermo Alonso Castaño-Perez¹
Gustavo Adolfo Calderon-Vallejo²

Objetivos: o objetivo deste estudo foi analisar o consumo de álcool em estudantes universitários e os problemas psicossociais associados. Método: trata-se de estudo descritivo correlacional, que incluiu 396 estudantes universitários. Foram utilizados como instrumentos o *Alcohol Use Disorders Identification Test* (AUDIT) e um questionário ad hoc, para avaliar os problemas associados. Resultados: do total da amostra, 88,6% bebiam, 20,5% apresentavam consumo prejudicial e 14,9% estavam em risco de dependência, de acordo com o AUDIT. O estudo mostrou resultados importantes relacionados ao consumo prejudicial e à dependência, com danos em nível acadêmico, nas relações sociais, no estado psicológico e na condição sexual. Conclusões: foram constatados problemas causados pelo consumo problemático de álcool pelos universitários, que é mais elevado nesse grupo, pela alta prevalência de consumo de álcool que apresentam, o que alerta para a importância de se promover programas de prevenção do abuso e dependência dessa substância nas universidades.

Descritores: Consumo de Bebidas Alcoólicas; Estudantes; Problemas Sociais.

¹ PhD, Professor Associado, Escuela de Postgrados, Fundación Universitaria Luis Amigó, Medellín, Colômbia.

² MSc, Professor Associado, Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Fundación Universitaria Luis Amigó, Medellín, Colômbia.

Introdução

O estudo do consumo de álcool em jovens universitários tem gerado interesse em todas as culturas e em todos os continentes. Pesquisas para explicar a ingestão dessa substância, nessa população, foram iniciadas em meados dos anos setenta nos países industrializados⁽¹⁻²⁾. A partir dos anos oitenta já existem relatos de altos níveis de consumo e problemas associados ao seu abuso, nesse grupo da população⁽³⁾. Alguns autores dizem que existe maior probabilidade de uso de substâncias psicoativas durante a adolescência e início da vida adulta, com associação positiva entre nível educacional e consumo⁽⁴⁾.

Os problemas decorrentes do consumo de álcool nos jovens são diferentes do adulto. Nos jovens, os efeitos negativos derivados do consumo de álcool muitas vezes envolvem alterações nas relações com a família, colegas e professores, baixo rendimento escolar, agressões, crimes, desordem pública e comportamentos de alto risco, como dirigir depois de beber, assim como atividades sexuais desprotegidas, que envolvem gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis⁽⁵⁻⁶⁾. Em geral, os estudantes que bebem grandes quantidades de álcool, em comparação com aqueles que não bebem, apresentam mais comportamentos de risco para si mesmos e para os demais⁽⁷⁾.

No mesmo sentido, tem-se afirmado que o abuso de álcool e o alcoolismo participam direta e indiretamente no aparecimento de danos físicos, mentais e sociais⁽⁸⁾, além de afetar os outros e produzir violência doméstica, conflitos conjugais, problemas econômicos, brigas com lesões e acidentes de trânsito⁽⁹⁻¹⁰⁾. Todos esses problemas que não só afetam o desenvolvimento físico, emocional e social dos jovens, mas, também, a permanência na universidade e a qualidade de sua formação para a vida profissional.

Nesta pesquisa, focalizou-se a análise dos problemas associados ao consumo dessa substância, segundo o *Alcohol Use Disorders Identification Test* - AUDIT - e sua correlação com problemas nas áreas acadêmica, relacionamentos, família, nas áreas psicológica e sexual, em uma amostra de estudantes universitários, contribuindo para o conhecimento, pois os estudos raramente tratam sobre tais associações, especificamente nessa população.

Método

O presente estudo foi de corte transversal descritivo correlacional, que investigou os problemas associados

ao consumo de álcool, em uma amostra de estudantes universitários, de acordo com os riscos da escala AUDIT.

Amostra

Para o cálculo da amostra foi utilizada uma amostragem probabilística estratificada, considerando o total de estudantes matriculados no primeiro semestre de 2010 de uma universidade, no qual foram incluídos os seguintes parâmetros: tamanho da população de 6.288 estudantes, proporção esperada de consumo de bebidas alcoólicas de 88,0%, nível de confiança de 95%, e com um efeito de desenho de 1,5. O tamanho da amostra incluída no estudo foi de 396 estudantes de ambos os sexos, com idade entre 15 e 49 anos.

Ferramentas

Questionário *ad hoc* para determinar as características sociodemográficas e as dificuldades associadas ao consumo de álcool: coleta de informação sobre a idade, sexo, estado civil, condição socioeconômica, avaliadas de acordo com a classificação feita pelo Departamento Nacional de Estatísticas da Colômbia, semestre em que o aluno estava matriculado, consumo de álcool, idade do primeiro consumo, problemas relacionados ao seu desempenho acadêmico, riscos associados à sua sexualidade, agressões físicas, acidentes de trânsito, problemas com as autoridades, alterações em sua saúde física ou mental, diagnosticadas pelo médico da universidade, onde, além da história clínica e da realização do exame clínico, foram aplicados, entre outros, testes psicométricos, o teste de Zung para depressão e teste de Hamilton para ansiedade, e problemas familiares e sociais, relatados pelos próprios entrevistados. Esse instrumento foi validado por três especialistas em pesquisa sobre drogas (dois psiquiatras e um sociólogo) e, através de um teste-piloto, aplicado em 30 indivíduos da mesma universidade, estudantes universitários, que, depois, não foram incluídos na amostra final.

O *Alcohol Use Disorders Identification Test* foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e aprovado na Colômbia para a população Universitária por Londoño⁽¹¹⁾, resultando em um alfa de Cronbach de 0,86 no teste e em um reteste de 0,90. O AUDIT inclui perguntas sobre as consequências do consumo de álcool, juntamente com perguntas sobre a quantidade e a frequência da ingestão. É composto por 10 itens, cada um dos quais tem 5 respostas possíveis, pontuadas de

0 a 4, exceto os itens 9 e 10, que pontuam apenas 0, 2 e 4. O resultado é obtido da soma das pontuações dos domínios: consumo sem risco, dependência e consumo prejudicial.

Procedimento para a coleta de dados

Foi obtida a aprovação dos diretores da universidade, que foram informados sobre os objetivos do projeto. Após a autorização de seu desenvolvimento foi implementada a aplicação dos mesmos na amostra selecionada e obtido o consentimento informado prévio, que foi assinado por cada um dos participantes do estudo.

Análise dos dados

A descrição dos resultados foi baseada em ferramentas e técnicas de estatística descritiva, utilizando-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0, de acordo com o tipo de variável; nesse sentido foram realizadas distribuições de frequência para as variáveis qualitativas, e medidas de resumo e de tendência central para as quantitativas, verificando-se se seguiam ou não uma distribuição normal, por meio da prova de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors.

Após o processo descritivo, foi questionada a relação entre o consumo de álcool e as outras variáveis incluídas no formulário, aplicando-se o teste qui-quadrado de Pearson e o t de Student, em função de sua aplicabilidade e estabelecendo, para as associações estatisticamente significativas, um $p \leq 0,05$.

Resultados

As mulheres representavam 60,1% da amostra, com idade média de 23,2 anos (Desvio- Padrão - $dp = \pm 5,7$) e 75% da amostra tinham entre 18 e 25 anos, a maioria era de solteiros (81, 6%) e pertencentes às camadas socioeconômicas 3 e 4 (74,7%) (Tabela 1).

Com relação ao consumo de álcool, 88,6% (351) dos entrevistados disseram ter consumido álcool em algum momento da vida. A idade média do início do consumo de álcool era de 14,4 anos ($dp = \pm 3,2$), sendo que 11,3% o fizeram antes dos 10 anos e 58,7% o experimentaram entre 11 e 15 anos.

De acordo com a pontuação do AUDIT, 64,6% não tinham problemas com o consumo de álcool, enquanto 20,5% apresentaram consumo de risco e 14,9% tinham risco de dependência.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos. Consumo de álcool e problemas associados em estudantes universitários. Medellín, Colômbia, 2010 (N=396)

Variável	Resultados n (%)
Idade*	
Menores de 18 anos	(13) 3,3
18-25 anos	(297) 75
Maiores de 25 anos	(86) 21,7
Sexo	
Feminino	(238) 60,1
Masculino	(158) 39,9
Estado civil	
Solteiro	(323) 81,6
Casado	(38) 9,6
Comprometido	(27) 6,8
Separado	(8) 2
Nível socioeconômico†	
Camadas 1 e 2	(71) 18
Camada 3	(198) 50
Camada 4	(98) 24,7
Camadas 5 e 6	(27) 6,8

*Média de idade: 23,2 anos ($dp = 5,7$)

†Na Colômbia, a estratificação socioeconômica ocorre de 1 a 6, sendo 1 a mais baixa e 6 a mais alta. Essa classificação é feita pelo Departamento Administrativo Nacional de Estatística - DANE -, de acordo com o tipo de residência e todas as comodidades que existem nela.

Quanto à presença de problemas relacionados à área acadêmica e ao *Alcohol Use Disorders Identification Test* foram encontradas associações estatisticamente significativas, onde se observa que quanto maior o problema de consumo prejudicial ou dependência maior é a significância ($p = 0,000$). Entre os problemas apresentados, quando há abuso ou dependência de substâncias psicoativas, destacam-se as faltas e os atrasos nas aulas (37,3% quando há consumo prejudicial e 67,4% se há dependência) e baixo desempenho acadêmico (16,4% em caso de abuso e 52,2% se há dependência (Tabela 2).

Também foi encontrada significância estatística ao relacionar os problemas apresentados nos aspectos pessoais, sexuais e na saúde física com as formas de beber, de acordo com a classificação AUDIT.

Doenças sexualmente transmissíveis foram mais frequentes em pessoas com consumo de risco (3,6%) e dependência (8,7%), de acordo com a AUDIT, com uma associação estatística de $p \leq 0,005$. Também foi observada, nessa amostra, uma associação estatística entre o AUDIT e gravidez indesejada ($p = 0,02$). Entre aqueles que apresentavam consumo de risco, 7,3% tiveram uma paternidade indesejada, aumentando o percentual para 13,0% naqueles que pontuaram com risco de dependência. Também se mostraram mais frequentes os problemas de saúde em geral (cefaleias,

dores osteoarticulares, distúrbios gastrointestinais) entre os que pontuam com risco de dependência (41,3%) ou consumo prejudicial (18,2%), sendo esses resultados estatisticamente significativos ($p=0,000$).

Tabela 2 - Problemas acadêmicos e sua relação com o AUDIT. O consumo de álcool e problemas associados em estudantes universitários. Medellín, Colômbia, 2010 (N=351)

Problemas acadêmicos e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	n	%	n	%		
Faltas ou atrasos nas aulas						$\leq 0,001$
Consumo sem risco	24	12,3	171	87,7	195	
Consumo prejudicial	41	37,3	69	62,7	110	
Dependência	31	67,4	15	32,6	46	
Baixo rendimento acadêmico						$\leq 0,001$
Consumo sem risco	5	2,6	190	97,4	195	
Consumo prejudicial	18	16,4	92	83,6	110	
Dependência	24	52,2	22	47,8	46	

As agressões físicas também são mais comuns entre os que apresentam dependência (21,7%), assim como acidentes de trânsito (13,0%) e problemas com as autoridades (23,9%) (Tabela 3).

Ao analisar a correlação entre a classificação AUDIT e os efeitos sobre as relações sociais e familiares, foram observadas associações significativas entre brigas e discussões com os amigos ($p \leq 0,001$), brigas

e discussões com desconhecidos ($p \leq 0,001$), perda de amigos ($p=0,009$), perda de parceiros ($p \leq 0,001$) e os conflitos com os pais ($p \leq 0,001$). As brigas e discussões com amigos são os problemas mais frequentes (25,5% no caso de abuso e 52,2% se há dependência); seguidos pelo conflito com os pais (25,5% se há consumo de risco e 50% se existe dependência), pelas brigas e discussões com desconhecidos (14,5% se ocorre abuso e 41,3%, se o que ocorre é dependência) e uma porcentagem de perda de parceiros e amigos (Tabela 4).

Por último estão os problemas psicológicos apresentados pelos consumidores que têm dificuldades com o consumo de álcool, segundo o AUDIT, onde também se observa significância estatística ($p \leq 0,001$) para cada uma das variáveis consideradas: depressão (algum grau, de acordo com o teste de Zung), ansiedade (algum grau de acordo com o teste de Hamilton), oscilações emocionais (distímia), irritabilidade e baixa tolerância. Os problemas que mais ocorrem nessa área são as oscilações emocionais, 50,0% se o consumo é classificado de acordo com o AUDIT como prejudicial e 56,5%, se o que ocorre é uma dependência. Em seguida, ocorrem a ansiedade (37,3% nos casos de abuso e de 50,0% no caso de dependência), a depressão (34,5% se ocorre consumo prejudicial e 47,8% se o que existe é dependência) e a irritabilidade e baixa tolerância (em caso de consumo prejudicial 21,8% e de dependência 37%) (Tabela 5).

Tabela 3 - Problemas pessoais e sua relação com o AUDIT. Consumo de álcool e problemas associados em estudantes universitários. Medellín, Colômbia, 2010 (N=351)

Problemas na área pessoal e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	n	%	n	%		
Contágio por DST						0,005
Consumo sem risco	1	0,5	194	99,5	195	
Consumo prejudicial	4	3,6	106	96,4	110	
Dependência	4	8,7	42	91,3	46	
Paternidade indesejada						0,022
Consumo sem risco	6	3,1	189	96,9	195	
Consumo prejudicial	8	7,3	102	92,7	110	
Dependência	6	13,0	40	87,0	46	
Agressões físicas						0,000
Consumo sem risco	5	2,6	190	97,4	195	
Consumo prejudicial	6	5,5	104	94,5	110	
Dependência	10	21,7	36	78,3	46	
Acidentes de trânsito como motorista ou pedestre						0,022
Consumo sem risco	6	3,1	189	96,9	195	
Consumo prejudicial	8	7,3	102	92,7	110	
Dependência	6	13,0	40	87,0	46	
Problemas com as autoridades por dirigir sob efeito de álcool						0,000

(continua...)

Tabela 3 - *continuação*

Problemas na área pessoal e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	n	%	n	%		
Consumo sem risco	3	1,5	192	98,5	195	
Consumo prejudicial	6	5,5	104	94,5	110	
Dependência	11	23,9	35	76,1	46	
Problemas de saúde						0,000
Consumo sem risco	8	4,1	187	95,9	195	
Consumo prejudicial	20	18,2	90	81,8	110	
Dependência	19	41,3	27	58,7	46	

Tabela 4 - Problemas sociofamiliares e sua relação com o AUDIT. Consumo de álcool e problemas associados em estudantes universitários. Medellín, Colômbia, 2010 (N=351)

Problemas sociofamiliares e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	n	%	n	%		
Brigas e discussões com amigos						≤0,001
Consumo sem risco	26	13,3	169	86,7	195	
Consumo prejudicial	28	25,5	82	74,5	110	
Dependência	24	52,2	22	47,8	46	
Brigas e discussões com desconhecidos						≤0,001
Consumo sem risco	12	6,2	183	93,8	195	
Consumo prejudicial	16	14,5	94	85,5	110	
Dependência	19	41,3	27	58,7	46	
Perda de amigos						0,030
Consumo sem risco	11	5,6	184	94,4	195	
Consumo prejudicial	11	10,0	99	90,0	110	
Dependência	8	17,4	38	82,6	46	
Perda de parceiros						≤0,001
Consumo sem risco	12	6,2	183	93,8	195	
Consumo prejudicial	14	12,7	96	87,3	110	
Dependência	18	39,1	28	60,9	46	
Conflito com os pais						≤0,001
Consumo sem risco	19	9,7	176	9,3	195	
Consumo prejudicial	28	25,5	82	74,5	110	
Dependência	23	50,0	23	50,0	46	

Tabela 5 - Problemas psicológicos e sua relação com a AUDIT. Consumo de álcool e problemas associados em estudantes universitários. Medellín, Colômbia, 2010 (N=351)

Problemas psicológicos e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	nº.	%	nº.	%		
Depressão						≤0,001
Consumo sem risco	19	9,7	176	90,3	195	
Consumo prejudicial	38	34,5	72	65,5	110	
Dependência	22	47,8	24	52,2	46	
Ansiedade						≤0,001
Consumo sem risco	17	8,7	178	91,3	195	
Consumo prejudicial	41	37,3	69	62,7	110	
Dependência	23	50,0	23	50,0	46	
Oscilações emocionais						≤0,001
Consumo sem risco	38	19,5	157	80,5	195	
Consumo prejudicial	55	50,0	55	50,0	110	
Dependência	26	56,5	20	43,5	46	

(continua...)

Tabela 5 - *continuação*

Problemas psicológicos e AUDIT	Sim		Não		Total	Valor p
	nº.	%	nº	%		
Irritabilidade, pouca tolerância						≤0,001
Consumo sem risco	17	8,7	178	91,3	195	
Consumo prejudicial	24	21,8	86	78,2	110	
Dependência	17	37,0	29	63,0	46	

Discussão

No que diz respeito ao consumo de álcool pelos universitários, existem muitos relatos epidemiológicos, realizados em diferentes partes do mundo, que diferem de acordo com os contextos e culturas. No Canadá, em uma amostra com 6.282 estudantes universitários foi observado que o álcool é a droga mais consumida, com prevalência de consumo de 77% nos últimos 30 dias⁽¹²⁾. Nos Estados Unidos e no México, os universitários geralmente relatam altas taxas de consumo excessivo, abuso e dependência⁽¹³⁾.

Entre os estudantes universitários da Região Andina⁽¹⁴⁾, o consumo de álcool também é elevado, onde mais de 90% dos estudantes na Colômbia e no Peru, e cerca de 75% na Bolívia e no Equador, relataram ter consumido álcool pelo menos uma vez na vida, valores muito semelhantes ao encontrado neste estudo (PV=88,6%).

Outra descoberta que tem algumas semelhanças com os resultados desta pesquisa está relacionada ao consumo de álcool e à classificação do problema segundo a AUDIT. No estudo da Comunidade de Nações Andinas⁽¹⁴⁾, os consumidores de álcool no ano passado, cerca de um terço dos estudantes na Bolívia, Colômbia e Equador, e 21% no Peru, foram classificados como consumidores de risco ou com consumo prejudicial de álcool. Além disso, quando se avaliam os sinais de dependência, observa-se que quase 8% dos universitários do Peru, 10,5% da Bolívia, 12% da Colômbia e 16% no Equador, que declararam ter consumido álcool no último ano, podem ser considerados com sinais de dependência. Neste estudo, 20,5% apresentaram consumo de risco e 14,9% apresentaram risco de dependência.

A população universitária é altamente vulnerável ao consumo de álcool⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, em função das possibilidades de acesso que eles têm para comprar bebidas alcoólicas e maior disponibilidade de situações de consumo que ocorrem quando ingressam no ambiente universitário, a independência

e autonomia que adquirem e, em muitas ocasiões, a falta de controle dos pais.

Em relação aos problemas associados ao consumo de álcool e sua correlação com o AUDIT, não se encontraram trabalhos. Alguns que foram realizados, embora muito escassos, relatam o abuso dessa substância e os problemas causados nos universitários. Tem sido relatada maior omissão e abandono escolar nesse grupo populacional⁽¹⁷⁻¹⁸⁾; também foi encontrada insatisfação escolar, maior quantidade de repetições nos cursos⁽¹⁹⁾ e maiores dificuldades familiares e sociais⁽²⁰⁻²²⁾. Esses resultados correspondem aos encontrados no presente estudo.

No nível da população em geral e em estudantes existem vários relatórios que falam das consequências do consumo/abuso dessa substância, em todas as áreas do indivíduo, nos quais se nota a continuidade, pois, embora esses estudos tenham sido realizados em populações diferentes, ao se analisar os problemas causados pelo consumo de álcool, existem semelhanças quando se analisa o seu impacto no estudante, no trabalho, nas relações familiares, sociais, nos acidentes, no estado psicológico e sexual, sendo esses provavelmente maiores entre os estudantes universitários, por ocorrer, nesse grupo, consumo de álcool mais elevado. Alguns resultados são descritos abaixo sem a comparação com resultados aqui encontrados, porque eles não são comparáveis.

As associações entre o abuso de álcool com o aumento da morbidade, da violência, dos problemas familiares, do abandono escolar e dos acidentes têm sido relatados em diferentes populações⁽²³⁾. Enquanto isso, a Organização Mundial de Saúde revelou que, em 2000, o álcool foi responsável por 4,0% da carga mundial de morbidade relacionada com distúrbios neuropsiquiátricos (dependência, psicose, depressão) e de lesões não intencionais (acidentes de trânsito, queimaduras, afogamentos e quedas)⁽²⁴⁾, e alguns autores têm chamado a atenção para os danos que o abuso de álcool causa à saúde, aumentando doenças gastrointestinais e cardiovasculares, os acidentes de trânsito, as mortes violentas e a propagação de doenças

sexualmente transmissíveis, ligadas ao uso excessivo dessa substância e práticas sexuais desprotegidas⁽²⁵⁻²⁶⁾.

Por outro lado, os conflitos familiares e sociais são outras consequências do abuso de álcool entre os jovens. A rejeição e o isolamento que ocorrem relacionadas ao consumidor de álcool em excesso (prognóstico negativo por parte da família, dos amigos e da sociedade) são características típicas desse problema⁽²⁷⁾. Neste estudo também evidenciaram-se esses problemas associados ao consumo prejudicial ou à dependência, de acordo com o AUDIT.

Conclusão

A alta prevalência e as associações com os problemas identificados apontam a necessidade de realizar intervenções práticas dentro das universidades e desenvolver políticas públicas de promoção da saúde e prevenção de doenças, tais como a gravidez precoce, os problemas mentais, os acidentes trânsito, entre outros.

O observado neste estudo é consistente com o que foi demonstrado empiricamente por outros autores, tanto na universidade como em estudantes, e reforça a importância de aumentar a consciência da necessidade de se avaliar o nível de consumo de álcool e os danos relacionados ao consumo de risco e à dependência produzida nos jovens, sendo necessário, portanto, desenvolver estratégias de prevenção eficazes, eficientes e produtivas, onde mais do que proibir o consumo, é preciso educar sobre a cultura de saber beber, pois desejar uma sociedade abstinência no Ocidente é, e sempre será, uma utopia, mas não quando se trata de intervir nos estudantes universitários, cuja etapa do ciclo de vida inclui o álcool como parte do seu desenvolvimento social.

Referências

1. Alvira- Martin F. Pautas de consumo de bebidas alcohólicas entre los jóvenes Españoles. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid; 1982. 220 p.
2. Brook M, Walfish S, Stenmark D, Canger J. Personality variables in alcohol abuse in college students. *J Drug Educ.* 1981;11:185-9.
3. O'Connell D, Patterson H.A. Survey of current college alcohol abuse programs, attitudes and training needs. *J Alcohol Drug Educ.* 1989;43(2):61-9.
4. Velásquez J, Scopetta O. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de carreras técnicas y tecnológicas de Santa Fe de Bogotá. Bogotá; 1998. 80 p.

5. American Academy of Pediatrics. Uso y abuso del alcohol: una preocupación pediátrica. *Pediatrics* (ed. esp.) 1995;39:188-92.
6. Stueve A, O'Donnell LN. Early alcohol initiation and subsequent sexual and alcohol risk behaviours among urban youths. *Am J Public Health.* 2005;95(4):887-93.
7. Hingson RW, Heeren T, Winter MR. Age at drinking onset and alcohol dependence: Age at onset, duration, and severity. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160(7):739-46.
8. Gutiahr E, Gmel G, Rehm J. Relation between average alcohol consumption and disease: an overview. *Eur Addict Res.* 2001;7(3):117-27.
9. Tempier R, Boyer R, Lambert J. Psychological distress among female spouses of male at - risk drinkers. *Alcohol.* 2006; 40(1):41-9.
10. MacDonald S, Cherpitel CJ, DeSouza A, Stockwell T, Borges G, Giesbrecht N. Variations of alcohol impairment indifferent types, causes and contexts of injuries: Results de emergency room studies from 16 countries. *Accid Anal Prev.* 2006;38(6):1107-12.
11. Londoño C. Construcción de un modelo cognitivo-social integrado para la prevención del abuso en el consumo de alcohol en universitarios bogotanos. Tesis [Grado]. Programa de Maestría en Psicología de la Universidad Nacional de Colombia; 2004. 254 p.
12. Hingson RW, Heeren T, Winter MR. Age at Drinking Onset and Alcohol Dependence. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160(7):739-46.
13. Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2004: Volume II. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse; 2007. 326 p.
14. SG-CAN, Unión Europea. Estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú [Internet]. 2009 [acceso 30 out 2012]. Disponível em: <http://www.comunidadandina.org/DS/Consumo%20Drogas%20Informe%20comparativo.pdf>.
15. Flórez L. Diagnóstico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos. TIPICA: Boletín Electrónico de Salud Escolar. [Internet] 2007; [acceso 30 out 2012]; 3(2). Disponível em: http://www.henry.tipica.org/xwuqiwasjlfhasdf7985644Tipica2/presentacion_03_02.html
16. Palma M, Lannini J, Moreno S. Validación de la Prueba Young Adult Alcohol Problems Screening Test, YAAPST, en un grupo de estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá. *Universitas Psychol.* 2005;5(1):175-90.

17. Londoño C, García W, Valencia S, Vinaccia S. Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Rev Anales Psicol.* 2005;21(2):259-67.
18. Crum RM, Ensminger ME, Ro MJ, McCord J. The association of educational achievement and school dropout with risk of alcoholism: A twenty – five year prospective study of inner-city children. *J Stud Alcohol.* 1998;59(2):318-26.
19. Wichstrom L. Alcohol intoxication and school dropout. *Drug Alcohol Rev.* 1998;17(4):413-21.
20. López-Frías M, Fernández MF, Planells E, Miranda MT, Mataix J, Llopis J. Alcohol consumption and school efficiency in Spanish secondary school students. *J Stud Alcohol.* 2001;62:741-4.
21. Donovan J. Adolescent Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. *J Adolesc Health.* 2004;35:529-38.
22. Herrera Paredes JM, Arena Ventura CA. Alcohol consumption and domestic violence against women: a study with university students from Mexico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2010;18(esp):557-64.
23. Reinaldo AMS, Pillon SC. Alcohol effects on family relations: a case study. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2008;16(esp):529-34.
24. Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2007 [Internet]. 2007; [acceso 23 ago 2011]. Disponible em: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Domiciliaria2007.pdf>.
25. Organização Mundial da Saúde. OMS. Alcohol, Gender and Drinking Problems. Perspectives from Low and Middle Income Countries. – GENASIS- OPS- Edited by Isidore S. Obot y Robin Room. Geneva: WHO. Department of Mental Health and Substance Abuse; 2005. 241 p.
26. Perez A. Transiciones en el consumo de drogas en Colombia. *Adicciones.* 2009;21(1):81-8.
27. Calafat Far A, Juan Jerez M, Duch Moyá MA. Conductas de riesgo de jóvenes turistas españoles de vacaciones en Mallorca e Ibiza: consumo de alcohol, drogas y otros riesgos para la salud. *Rev Española Drogodependencias.* 2011;36(2):137-48.