

# EL ALCOHOL LA DROGA LÍCITA MÁS CONSUMIDA POR LOS JÓVENES UNIVERSITARIOS: UN PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA.

ALCOHOL, THE LEGAL DRUG MOST CONSUMED BY COLLEGE STUDENTS:  
A public health problem.

KARIN VIVIANA SUAREZ  
PUENTES\*\*

## RESUMEN

Dentro del marco del Macro proyecto “Tómate el control: innovación social para la comprensión y prevención del consumo de alcohol en universitarios”,\* en el cual participa de manera activa la universidad Piloto de Colombia dentro de la línea de investigación Cohesión Social y Económica, es necesario indagar en esta problemática no solo desde la perspectiva nacional sino reconociendo las diferentes investigaciones que se abordarán más adelante, las cuales evidencian a los jóvenes como una de las poblaciones más vulnerables. Se tienen en cuenta factores tales como: edad, género y ambiente, demostrando así la influencia de aspectos biológicos, psicológicos, desde lo individual y grupal, y dentro de esta última categoría, dando relevancia a la presión de grupo, una de las presiones más significativas en el inicio y mantenimiento de la conducta de consumo en la población. Es así como se hace pertinente abordar la investigación desde tres grandes vertientes: investigaciones y datos epidemiológicos del alcohol; jóvenes universitarios y, para cerrar, se encontrarán las políticas públicas frente al consumo del mismo en el país.

### **Palabras claves:**

Consumo, alcohol, universitarios, juventud, normatividad.

### **Keywords:**

Consumption, alcohol, college students, youth, regulations.

*\*\*Docente e investigadora del Programa de Psicología de la Universidad Piloto de Colombia, Bogotá. Correo electrónico: Karin-suarez@unipiloto.edu.co*

*\* Liderado por la Universidad Javeriana en el cual se cuenta con la participación de diferentes universidades, asociaciones y redes de universidades de Bogotá y Cundinamarca, la Corporación Nuevos Rumbos y las Secretarías correspondientes de los Sectores Salud, Educación y Social de Bogotá y Cundinamarca.*

Recibido: Agosto 6  
Aprobado: Agosto 20



## ABSTRACT

Within the macro project ‘Tómate el control: social innovation for understanding and preventing alcohol consumption in college students’\* -in which Universidad Piloto de Colombia actively participates in the Social Cohesion and Economic research line- it is necessary to investigate this problem not only from the national perspective but acknowledging different investigations that will be addressed below, which show young people as one of the most vulnerable populations. Factors such as age, gender, and environment are taken into account, showing the biological and psychological influence, from individuals and groups, and –within the latter category- peer pressure, one of the most significant pressures from the beginning and maintenance of drinking behavior in the population. Thus, it is appropriate to address the research from three areas: research and epidemiological data on alcohol, college students, and public policies regarding alcohol consumption in the country.

Desde el punto de vista epidemiológico es importante definir y determinar el concepto riesgo, el cual es difícil de consensuar puesto que, depende del tipo de consecuencia que se esté evaluando, esto con el fin de establecer los potenciales riesgos y/o peligros a futuro, los cuales se encuentran relacionados con: salud física, mental y todos aquellos peligros que vinculan la familia, el ambiente laboral, el contexto académico y, en definitiva, el estilo de vida de los universitarios que se encuentran involucrados en problemáticas de consumo.

Según el informe mundial de la Oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito (2007), el alcohol es considerado como una sustancia psicoactiva de consumo legal; no obstante su ingesta, está delimitado dentro de un contexto normativo que lo restringe, teniendo en cuenta criterios como la edad y el sitio de consumo. En este aspecto es importante realizar un pequeño recorrido frente a la norma: en 1986 surge la Ley 30 de 1986 por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y a partir de la cual se buscó regular la tenencia, distribución, comercialización y producción de sustancias psicoactivas. Esta ley se constituyó en una de las bases normativas más importantes en cuanto al consumo y porte de drogas: el Artículo 11 hace referencia a la obligación que tienen los programas de educación primaria, secundaria y superior, así como los de educación no formal, quienes deben incluir, de manera permanente, información sobre riesgos de la farmacodependencia, en la forma que determine. En el Artículo 12: involucra tanto a las universidades públicas como a las privadas y

su obligación de contener, dentro de sus programas académicos, el servicio obligatorio gratuito de consultorios clínicos para la atención de farmacodependientes. Por otro lado, en el Artículo 15, en lo que corresponde a la normatividad laboral, menciona que en ningún caso podrán trabajar personas menores de catorce (14) años, durante la jornada nocturna, en establecimientos donde se expendan y consuman bebidas alcohólicas.

En la Constitución Política de Colombia de 1991 se evidencia de manera genérica, en los artículos 47, 79 y 366, “*las obligaciones del Estado Colombiano con respecto al tema de la promoción, protección y recuperación de la salud de los ciudadanos y el derecho a un ambiente sano*”, en esta no se hace explícita la norma frente al consumo de sustancias psicoactivas legales<sup>1</sup> o ilegales<sup>2</sup>. Para el año 2009 se modificó el Artículo 49 de la Carta Magna de tal manera que éste se amplió, haciendo alusión directa al tema de las drogas y dando pie al Artículo 79, en el cual se estipula que “*todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano y donde es fundamental la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo*”. De igual forma, el Artículo 366 se menciona que son finalidades sociales del Estado: el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población (...).

Por su parte, la Resolución 982 de 1994 indica, entre sus medidas: “*Las bebidas embriagantes con grado alcohólico inferior a 2.5 no podrán ser promocionadas ni expendidas a menores de edad y su publicidad tendrá las mismas restricciones de las bebidas alcohólicas*”. Así mismo, “*Queda prohibida la publicidad de estos productos dirigida a población infantil*”, y



a partir de esta quedó explícito que en las etiquetas de estos productos debía quedar visible: “este producto es nocivo para la salud de los niños y de las mujeres embarazadas”.

La Ley 1108 de 1994, en el Capítulo 3, Artículo 9, prohíbe en todos los establecimientos educativos del país, estatales y privados, el porte y consumo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Será obligación de los directivos, docentes y administrativos de los establecimientos informar de ello a la autoridad del establecimiento educativo. Tratándose de un menor, deberá comunicarse tal situación a los padres y al defensor de familia, y se procederá al decomiso de tales productos. Entre tanto el

Artículo 12: *Todo establecimiento educativo, estatal o privado, deberá incluir en su proyecto educativo institucional procesos de prevención integral; lo anterior a través de planes de formación (seminarios, talleres, encuentros, eventos especiales, foros, pasantías, que posibiliten la reflexión* movilización

La Ley 115 de 1994, en los Decretos 230 de 2002, 1278 de 2002, menciona dentro del Artículo 41, que son deberes de los docentes y directivos docentes: No asistir al lugar de trabajo en estado de embriaguez o bajo el influjo de drogas narcóticas o estupefacientes. En el Artículo 44; no podrán ejercer la docencia: los que habitualmente ingieran bebidas alcohólicas o que consuman drogas o sustancias no autorizadas.

En el año 2007 el Ministerio de protección social presentó la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, la cual buscó la articulación de las acciones encaminadas a la disminución del problema del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia; esto con el fin de reducir la incidencia y prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas y lícitas en Colombia y mitigar el impacto negativo de estos consumos sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad.

La Ley 1385 de 2010 menciona, por su parte, las acciones para prevenir el síndrome de alcoholismo fetal en los bebés por el consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo. Por su parte, el Ministerio de Protección Social, en su Decreto 120 de 2010 del Capítulo IV, Artículo 12, formula la prohibición al expendio de bebidas embriagantes a

menores de edad. Así mismo, en la ley se encuentran otros parámetros que tienen en cuenta el sitio y horario de consumo. En el Artículo 111 del Código Nacional de Policía, se estipula que los distritos y municipios podrán señalar zonas y fijar horarios para el funcionamiento de establecimientos donde se expenden bebidas alcohólicas.

Para finalizar este esbozo se deja expuesta la Ley 1503 de 2011 la cual, en su Artículo 13 - Reglamentos, menciona que todos los establecimientos que devenguen el cuarenta por ciento (40%) o más de sus ingresos por la venta de bebidas alcohólicas contribuirán al objeto de la presente ley. Para tal efecto, se comprometerán a desarrollar acciones orientadas al consumo responsable de alcohol, contenidas en un plan estratégico.

Luego de haber realizado una contextualización legal es fundamental tener en cuenta la mirada que se plantea a partir de las diferentes investigaciones, y las estadísticas que éstas arrojan frente al consumo, con el fin de evidenciar cómo el alcohol es una problemática que aqueja a una de las poblaciones más vulnerables, los jóvenes. Albarracín y Muñoz (2008) realizaron un estudio con 198 estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana. Denominado “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes”, este estudio demostró que el 93.9% de los universitarios reportaron consumo de alcohol, a una edad de inicio entre los 14.7 años, posiblemente por la asociación de factores tales como: acceso fácil a sitios de consumo, bares, e incluso dentro de sus mismas casas, donde se ha normalizado su ingesta y, por tal razón, les es permitido. Por otro lado, el consumo de alcohol está ligado a “momentos agradables” y también a la presión de grupo que se ejerce junto con la exigencia social de los jóvenes. El 42.4% de los encuestados consumió en el último mes; algunos de estos consumos se asociaron a diferentes estados emocionales y psicológicos.

Otra de las investigaciones realizadas fue llevada a cabo por Gómez, Muñoz y Perdomo (2008) quienes, con una muestra de 360 deportistas pertenecientes a selecciones deportivas de diferentes universidades de la ciudad de Bogotá que se encontraban en un rango de edad entre los 16 y 26 años, encontraron que el 83,57% de los participantes manifestaron diferentes niveles de consumo,



1 Aquellas que tienen un reconocimiento legal y un uso normativo.

2 Su venta está sancionada por la Ley.



los cuales iban desde diario hasta anual; y que la bebida alcohólica consumida con mayor frecuencia era la cerveza, con un 65,74%; siendo los bares 52,51% y las discotecas 57,66% los lugares más concurridos para tal fin.

El estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú, realizado en 2009 por la Secretaría General de la Comunidad Andina, suministró los siguientes datos: acerca del consumo de alcohol en universitarios, de acuerdo con cada país: en Perú, el 8% de los encuestados podían llegar a ser considerados estudiantes con signos de dependencia al alcohol, cifra que significativamente se elevó en Bolivia, con un 11%; por su parte, Colombia muestra un 12% de los mismos signos de dependencia y el país con el mayor índice fue Ecuador, con un 16%.

De igual manera el 90% de los encuestados en Colombia y Perú afirmaron que habían consumido alcohol por lo menos una vez en la vida. Y esos mismos datos muestran que durante el último mes de la investigación los estudiantes habían consumido alcohol en los siguientes porcentajes: 32% de los estudiantes de Bolivia, 38% en Ecuador, 46% de Perú y 60% de los estudiantes colombianos, siendo este último el porcentaje más elevado. Lo que indicó, para dicho año, que Colombia era el país con mayor índice de consumo de alcohol en ese último mes.

Finalmente esta investigación también mostró que el promedio de inicio de consumo se encuentra alrededor de los 15 años en Colombia; 16 años Perú; por su parte, Bolivia y Ecuador coinciden con un rango de inicio de 17 años de edad. Información que, durante el mismo año, el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes confirmaron. Nuevamente queda al descubierto que Colombia es el país donde la edad de inicio de consumo de alcohol es más cercana a la niñez.

En el año 2009 el Gobierno Colombiano, a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Dirección Nacional de estupefacientes (DNE), con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CIDAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA), publica el *Estudio Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia*, en el que participaron 4.281 adolescentes. Los resultados obtenidos evidenciaron que el 19.55% de los niños, niñas y/o adolescentes entre los 12 y 17 había consumido alcohol durante el último mes; adicio-

nalmente, dentro de este elevado porcentaje, una tercera parte de ellos fueron considerados consumidores de riesgo.

Para el año 2012 se conocieron los resultados del *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia*; la información suministrada identificó que el 85% de los participantes reportó haber consumido bebidas alcohólicas; 95,6% de los estudiantes expuso haber consumido alcohol al menos una vez en la vida; el 84,8% reportó consumo en el último año y 61,1% en el último mes. En este estudio se vislumbró de forma más específica la variable género pues los resultados señalaron que son los hombres, con un 66,6%, sobre un 56,1% de las mujeres, quienes más consumen. Este dato posiblemente está asociado a que son las mujeres quienes perciben más claramente el riesgo del consumo frecuente del alcohol, con un porcentaje del 80,7% sobre un 68,4% de los hombres. Además, estos datos se correlacionan con la variable signos de dependencia de la siguiente forma: 17,6% de los hombres, sobre 10,7% de las mujeres. Así mismo, este informe presenta otro dato que no había sido relevante en investigaciones anteriores, y mediante el cual se aclara la prevalencia del consumo de acuerdo con los rangos de edad, de la siguiente forma: entre los 23 y 24 años, se presenta un consumo de 67,5%; mientras que, a los 25 años, la prevalencia fue de un 56.1%, lo que indicó que un decremento en el consumo durante el último mes, corroborando así que el entorno universitario sigue siendo uno de los factores más importantes asociados a la problemática de consumo de alcohol en Colombia.

En este punto es preciso realizar una comparación entre los estudios presentados entre los años 2009-2012, cuyos cambios significativos se dieron frente al consumo frecuente, entre las mujeres con un incremento de un 58,8% a un 61,1%. Por otro lado, aumentaron de manera considerable, entre los estudiantes universitarios, los signos de dependencia al alcohol, de un 12,1% en 2009 a un 14,1% en 2012; lo anterior ratifica que las cifras han venido aumentando, evidenciado cómo la población universitaria se encuentra en constante riesgo y confirmando la necesidad de seguir abordando la problemática desde diferentes campos disciplinares.

Adicionalmente, en dicho estudio se incluyeron nuevas variables que permitieron evaluar la importancia del entorno frente al consumo del alcohol. Es así como se observó que un 64,7% de los estudiantes encuestados reconocen tener dos o más familiares con dicho comportamiento, cifra muy cercana, tanto para hombres como para mujeres, de 65,9% y 63,7%, según corresponde. De



acuerdo con los registros de prevalencia de consumo de alcohol en los universitarios de Colombia se observó un aumento, con tasas de 81,8% en 2009 y de 84,8% en 2012. Mientras que las tasas de consumo entre los hombres no registran cambios relevantes, con 87% y 87,6% en 2009 y 2012, respectivamente, mientras que las tasas de consumo entre las mujeres presentan un aumento de casi 5 puntos porcentuales; de 77,2% en 2009 a 82,3% en 2012.

Con los datos previamente expuestos se puede concluir que el consumo de alcohol no solo ha ido en aumento dentro del ambiente universitario sino que históricamente ha estado asociado a múltiples factores, tanto individuales como ambientales y sociales, que se convierten en desencadenantes y/o mantenedores de la conducta (Flórez, 2000). Ahora bien, los elementos teóricos que describen y explican los factores asociados al aprendizaje en el consumo, incluyen, como precipitantes, la toma de decisiones para ejecutar una conducta saludable o no.

Urrego (2009) señala que uno de los determinantes que tiene una gran influencia es la presión social; lo anterior relacionado con la teoría de acción razonada de Fishbein y Azjen (1975). Las actitudes hacia una conducta, la normatividad personal y el pensar si una conducta es deseable o no para su entorno social, son factores que pueden ser potencialmente definitorios del consumo o no.

Para poder abordar la temática no es suficiente con hablar de las causas, consecuencias, el incremento o los escenarios propios de consumo, sino que, además, se debe caracterizar la población de estudio, es decir: los jóvenes. Se describe el concepto “juventud” desde diferentes enfoques: desde el biológico, el social, el psicológico e incluso el fenomenológico; no obstante, debe quedar claro que el concepto históricamente ha tenido un cambio en sus acepciones, las cuales se sustentan desde diferentes paradigmas, dejando claramente un aire de insatisfacción frente al mismo (Lozano, 2003).

Desde la sociología, teóricos como Bourdieu (2002) mencionan que el concepto de juventud se debe remitir a las relaciones de poder entre las diferentes generaciones, es decir, los jóvenes son los que luchan por el poder frente a los adultos mayores. Por su parte, Welsch y Campos

(1985), afirman que este concepto se debe enmarcar dentro de dos grandes grupos de definiciones: el primer grupo denominado “empírico”, el cual caracteriza a la juventud como una etapa de vida en donde se presenta “desorientación, ambigüedad, ambivalencia, crisis motivacional, inestabilidad; desinterés generalizado”. Un segundo grupo de definiciones busca establecer relaciones entre juventud y ciertos procesos sociales, psicológicos y físicos individuales: desde aquí se establece que la juventud está delimitada por fases, una que comprende la relación de la adolescencia con el empleo, con la relación de pareja estable y la paternidad; y la que establece la correspondencia con la escolaridad y la formación formal hasta llegar al trabajo, siendo esta fase de carácter mas procesual.

La Psicología como disciplina también se ha interesado por conceptualizar el concepto de juventud teniendo en cuenta, especialmente, aspectos físicos, psicológicos y sociales que permitan establecer unas edades y etapas. Para empezar se menciona que esta etapa está delimitada por las barreras existentes en la edad, tanto en la niñez como la adultez, donde de manera interna aparecen las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales, lo cual pone en grandes aprietos el establecimiento real de cuándo se comienza a ser joven. Autores como Arnett, (2004) Gutman (2002); Montgomery y Cole (2003), citados por Rice (2000), desde la psicología del desarrollo, afirman que el comienzo de la juventud tiene una relación directa con la terminación de la adolescencia, ambas fases sustentadas, no como resultado de la biología, sino desde la construcción cultural; es así como aparece el concepto de adultez emergente el cual se considera un periodo de transición aproximadamente entre los 18 y 25 años, caracterizado por la experimentación y la exploración (Arnett, 2004). La juventud es una etapa determinada por la búsqueda de trayectoria profesional, es decir con la vida universitaria<sup>3</sup> la cual trae consigo múltiples cambios, no solo referentes a lo académico, sino al desarrollo interpersonal; como sucede con el egocentrismo como una característica de personalidad determinante que tendrá que ver, como se mencionaba previamente, con la capacidad que tiene el joven para tomar decisiones en gran medida relacionadas con la búsqueda de gratificaciones y satisfacción inmediatas (Rice, 2000).



<sup>3</sup> Esta es una forma de representar el concepto, el cual no se desconoce cómo proceso social y cultural que también se presenta en casos en los que el contexto universitario está ausente.

En este marco se puede decir que la juventud es un concepto cambiante que se reconstruye permanentemente; se reproduce en lo cotidiano y sus ámbitos de referencia están sustentados desde los más cercanos, pasando por las relaciones familiares hasta las que se construyen dentro del contexto llámese este barrio, Universidad, trabajo entre otros. El concepto de juventud puede ser una reproducción de lo imaginario donde las comunidades y grupos de referencia marcan formas valorativas de lo juvenil; los cuales, a su vez, terminan por convertirse en construcción de relaciones de poder, definidas por las condiciones de alteridad, dominación, o desigualdad, unas veces superpuestas entre sí, otras veces definidas por el conflicto inherente a los procesos en los cuales se ven involucrados los jóvenes. (Santrock, 2010).

Alvarado, Martínez y Muñoz (2009), plantean los siguientes supuestos teóricos desde los cuales se pretende en la actualidad configurar el referente conceptual de la juventud, estos giran en torno a la tematización de lo juvenil, lo cual implica un diálogo de discursos entre perspectivas teóricas de las ciencias sociales, a saber, la antropología de la juventud, la sociología de la juventud, la psicología, la pedagogía, la historia de la juventud, entre otras. El segundo supuesto menciona cómo las dinámicas juveniles se comprenden, desde la perspectiva de la sociología de la juventud, a través de la dialéctica existente entre la proscripción social y la anticipación moral, entendida esta última como la agencia humana que, en prospectiva, intenta subvertir el estado de cosas existentes.

Por lo tanto las instituciones se convierten en escenarios públicos y sitios donde confluyen juventudes y que, incluso, se llegan a denominar productores de juventudes. Las instituciones encarnan, de manera muy compleja, esta cualidad de ser productoras de juventud, es decir, el joven está expuesto a una diversidad de situaciones que le presenta 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. (Taguena 2009),

Díaz (2000) afirma, respecto a la adolescencia y su paso a la juventud, que son momentos claves en el desarrollo de la identidad, la cual se da a partir de procesos e identificaciones históricamente apropiadas que confieren sentido a un grupo social y le dan estructura significativa para asumirse como unidad. La identidad por lo tanto es un fenómeno relacional y un modo de categorización que los grupos utilizan para organizar sus espacios y por ende los intercambios que se dan en las relaciones.

Con lo anterior se puede afirmar que la identidad finalmente se ve materializada en las culturas juveniles. En un sentido amplio, las culturas juveniles se refieren a la manera en que las experiencias sociales de los jóvenes son expresadas colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintivos, localizados fundamentalmente en el tiempo libre, o en espacios de la vida institucional. En un sentido más restringido, definen la aparición de “micro sociedades juveniles”, con grados significativos de autonomía. (Díaz,2000).

Es así como la construcción de identidad y esas relaciones que emergen en la construcción social hacen que los jóvenes conformen grupos de pares con características similares; en este caso, con quien compartir espacios de consumo. Autores como Díaz, Hernández, Londoño, Quiróz y Reyes, (2004); Latimer et al, (2004), citados por Santrock (2010), confirman que el ingreso a la vida universitaria usualmente está asociado al aumento del consumo de bebidas alcohólicas, siendo este un ambiente que favorece la ingesta, no solo frecuente, sino cada vez de más número de “tragos”, demostrando cada vez más que los jóvenes experimentan altos grados de embriaguez, reportando pérdidas del control sobre sus actos, poniendo en riesgo su salud, integridad física y hasta su vida, pues, en muchos de los casos, se involucran en actividades de alto riesgo.

Hasta este punto se ha hecho énfasis en que el alcohol se considera una sustancia legal y que, adicionalmente, está dentro de las más consumidas en diferentes contextos, no solo el universitario debido a su aprobación social y cultural sino, incluso, por el reconocimiento que da el beber (Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005).

Es así como se puede determinar que factores como edad, los biológicos, de la personalidad, así como el componente psicológico y de contexto, y este último en particular, juegan un papel fundamental en la ingesta de bebidas alcohólicas donde, situaciones como la rumba se convierten en ambientes en los cuales los jóvenes se pueden desinhibir gracias al alcohol, facilitando la expresión de emociones, sensaciones y conductas, reconociendo al bebedor como quien posee el “toque de gracia” en las fiestas (Martínez et al 2007).

Relacionando la información, se puede llegar a afirmar que los códigos que rigen la conducta humana están usualmente vinculados al “deber ser” del comportamiento de los sujetos y las colectividades, unos establecidos desde el control social formal promulgados desde la norma y el orden jurídico; por otro lado, se encuentra el mismo control, pero desde lo informal. Se trata de esos dictámenes sociales frente a lo que se espera de la conducta de los sujetos, es decir,

las códigos morales, así no exista una sanción de orden legal; estos dos tipos de códigos a su vez están enmarcados por la comprensión y la reflexión que se da a través de las conductas que son o no permitidas, desde lo individual y desde lo social. Es así como los grupos se constituyen en explicaciones de tipo cultural, que permiten evidenciar, como se ha mencionado anteriormente, un tipo de factor consumo, como ocurre con la imagen dentro de los mismos grupos.

Cuando se habla sobre el consumo y sus excesos es inevitable mencionar las consecuencias que trae consigo el mismo; unas parten de la misma aparente sensación de libertad que genera la bebida, llevando a los jóvenes, en algunos momentos, a tener conductas que estén incluso en contra de la norma, haciendo que evada responsabilidades y poniendo en riesgo su integridad personal, justificando sus acciones desde la bebida y convirtiéndose ésta en una excusa que es incluso validada desde el saber popular: “fue cuestión de tragos”; es así como el alcohol induce a presentar conductas como irritación y agresividad, convirtiéndose en factor de riesgo, no solo para el sujeto, sino para los demás, como ocurre en hechos como accidentes de tránsito, violencia intrafamiliar y demás. En el 2011 la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su nota de prensa No 349 del mes de febrero dio a conocer, en sus estadísticas, que el consumo nocivo de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año; cifra dentro de la cual son unos 320.000 jóvenes, entre los 15 y los 29 años, los directamente afectados, representado un 9% de las muertes.

El Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV-TR (2002), en su clasificación, ubica al alcohol como un depresor del sistema nervioso central que retrasa el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional, reducción de la sensibilidad a la estimulación exterior y, en altas dosis, induce al sueño y/o alteraciones de la conducta tales como pérdida de autocontrol, euforia, excitación; así mismo, altera la afectividad, adicionalmente determina que, su abuso excesivo puede producir graves trastornos de pensamiento, alucinaciones, delirios, entre otros.

Retomando la ley, ésta clasifica y establece los parámetros que miden el abuso de consumo, determinados por la frecuencia y/o cantidad de la

ingesta y mediante los cuales se pueda comprobar la pérdida del dominio propio del individuo, bien sea de manera temporal o definitiva, delimitando el grado consumo de la siguiente forma:

- a) *Moderado: Consumo habitual de alcohol pero no pasan de determinadas cantidades de alcohol (cantidades variables) por unidad de tiempo.*
- b) *Excesivo: Consumo habitual que supera las cantidades del consumo moderados y tiene un promedio anual de embriaguez elevado.*
- c) *Patológico: Individuos enfermos con síndrome de dependencia física.*

Una persona considerada alcohólica según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) es quien se embriaga una vez por semana o más, presentando “tolerancia negativa”<sup>4</sup>, o consumidores crónicos, que son personas con mayor tolerancia que pueden beber todos los días sin perder el control de sus actos o embriagarse; es decir, es el sujeto que siente la necesidad de beber y que realiza dicha acción de forma compulsiva, aumentando la frecuencia de su ingesta. Por otro lado, también se pueden manifestar cambios en el comportamiento, como ocurre con el denominado síndrome de abstinencia,<sup>5</sup> el cual se caracteriza por temblor en las manos, confusión, ansiedad severa y crisis alucinatorias.

En el año 2010, la OMS, durante el encuentro llevado a cabo en Ginebra, Suiza, puso sobre la mesa que el consumo de alcohol es un problema que contribuye a deteriorar la salud a nivel mundial, que destruye familias y que contribuye a desestructurar la comunidad y, por ende, la sociedad. El anterior informe reporta que el alcohol es una de las drogas que tiene un mayor índice de consumo en población juvenil, cifras que van en aumento, lo que lleva a considerar la importancia de intervenir en dicha problemática desde los diferentes entes nacionales, distritales, regionales. Por tal razón no solo es pertinente sino necesario realizar procesos de intervención psicosocial, especialmente desde las instituciones universitarias, quienes deben involucrarse en los procesos, desde el marco de la responsabilidad social en particular.

Colombia, a partir de las diferentes leyes y decretos, ha evidenciado la existencia de diferentes programas, proyectos y políticas que buscan prevenir



<sup>4</sup> Persona que, con poco consumo de alcohol, puede quedar completamente ebria.

<sup>5</sup> Evitar la ingesta de alcohol.



el consumo de alcohol, por ejemplo: el Decreto 120, la existencia de programas educativos para evitar el consumo dejando explícito cómo los menores de edad deben recibir los conocimientos sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol y asistencia institucional educativa bajo los principios de salud pública.

Los esfuerzos para reducir el uso nocivo del alcohol han significado un trabajo constante por parte de diferentes instituciones a nivel mundial, como es el caso de la OMS; a nivel nacional, se encuentra, como un plan de trabajo, dentro de la *Política nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto* (Ministerio de la Protección Social, 2007) y, a nivel regional, mediante la *Política pública para la atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.*, realizado por la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., en el año 2011.

Dentro del *Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C. 2012-2016. "Bogotá Humana"* (Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., 2012), en su Capítulo 1, se manifiesta la necesidad de aumentar las condiciones de bienestar, específicamente dentro de la infancia y la juventud, a partir de la promoción y la prevención en salud, buscando mantener entornos saludables, disminuyendo los riesgos y prestando gran atención a los grupos vulnerables con el fortalecimiento de las políticas públicas; ratificado esto en el Artículo 22, donde se menciona que dicha atención y promoción debe garantizar la correcta orientación y el desarrollo de programas que permitan definir el proyecto de vida en ambientes libres de consumos que atenten contra la integridad.

Otro de los planes dentro de las políticas distritales es el *Plan Territorial de Salud, Bogotá Distrito Capital 2012 – 2016. "Bogotá Humana"* (Secretaría Distrital de Salud, Bogotá, D.C.,

2012), cuya meta número 17 es la disminución significativa del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas ilícitas en población menor de 25 años.

Otra de las estrategias fue la denominada "Ángel protector" promovida por Rede-Paz, en el cual se pretende, por un lado, generar espacios de reflexión sobre lo inconveniente e ilegalidad que resulta el consumo de alcohol y cigarrillo por niños, niñas y adolescentes. Como segundo aspecto, el programa busca que los establecimientos de comercio que venden bebidas alcohólicas y cigarrillo, se sientan socialmente responsables de la venta, la cual debe ser exclusiva a mayores de 18 años, y los invitan a llamar a la línea de emergencias local en caso de incumplimiento.

Para finalizar, se puede afirmar que son numerosos los factores que llevan a los jóvenes universitarios a consumir alcohol, factores que, a su vez, están relacionados con aspectos individuales (biológicos o psicológicos) y, por otro lado, con los grupales como consecuencia de la etapa por la cual atraviesan; es así como las instituciones universitarias estamos llamadas a conocer la normatividad frente al uso abusivo e ingesta del alcohol en la medida en que este es un problema de salud pública sustentado desde varios puntos: primero, el aumento de las estadísticas de inicio de consumo cada vez a edades mas tempranas; segundo, mayor cantidad de consumo; tercero, las implicaciones del mismo como resultado de la construcción de juventud y los cambios asociados al ingreso a la vida Universitaria; y el último, sin ser el menos importante, las consecuencias que esto trae consigo en todos los ámbitos del ser humano en los cuales los riesgos no son solo para el sujeto bebedor sino para quienes están a su alrededor.





## Referencias bibliográficas

- Albarracín O., Muñoz, L. (2008) *Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Asociación Estadounidense de Psiquiatría. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM IV R.
- Alvarado, S.; Martínez, J.; Muñoz, D. (2009) Contextualización teórica al tema de las juventudes: una mirada desde las ciencias sociales a la juventud. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol. 7, Núm. 1, enero -junio, 2009, pp. 83-102 Universidad de Manizales Colombia
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. (2010). *Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá 2009*. Bogotá: Editorial Scripto Ltda.
- Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. (2011). *Política pública para la atención y prevención del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.* Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Recuperado de <http://www.redpapaz.org/mis10comportamientossaludables/images/stories/politicaspabogota.pdf>
- Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. (2012). *Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas para Bogotá D.C. 2012-2016. "Bogotá Humana"*. Recuperado de <http://www.bogota.gov.co/portel/libreria/pdf/Acuerto489de2012Plannedesarrollo2012-2016.pdf>
- Alvarado, S.; Martínez, J.; Muñoz, D. (2009) Contextualización teórica al tema de las juventudes: una mirada desde las ciencias sociales a la juventud. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, Vol. 7, Núm. 1, enero -junio, 2009, pp. 83-102 Universidad de Manizales. Colombia.
- Bourdieu, P. (2002). La 'juventud' no es más que una palabra. *Sociología y cultura*, compilado por Pierre Bordieu, 163-173. México: Grijalbo.
- Código nacional de policía y convivencia 2012
- Constitución Política de Colombia 1991
- Decreto 1108 de 1994 porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópica.
- Decreto 120 de 2010 adopción de medidas en relación con el consumo de alcohol.
- Díaz, R. 2000. *Experiencias de identidad*. UNAM. México.
- Díaz (2004)
- Dirección Nacional de Planeación-DNP- (2010). *Plan Nacional de Desarrollo 2010 – 2014 Prosperidad para todos*. Tomos I y II. Bogotá: DNP. Recuperado de <http://www.dnp.gov.co/PND/PND20102014.aspx>
- Flórez, L. (2000). Análisis del consumo de alcohol con fundamento en el modelo transteórico, en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 4, 79-98
- Flórez, L. (2007). Diagnóstico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos. TIPICA: *Boletín Electrónico de Salud Escolar*. [http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjlhasdf-7985644Tipica2/presentacion\\_03\\_02.html](http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjlhasdf-7985644Tipica2/presentacion_03_02.html)
- Fishbein, M., Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley
- Gobernación de Cundinamarca. (2012). Plan de desarrollo Departamental Cundinamarca Calidad de vida 2012-2016. Recuperado de <http://www.cundinamarca.gov.co/cundinamarca/Entidades/inicioentidades.asp?codigo=30>.
- Gobernación de Cundinamarca. (2012). Plan de desarrollo Departamental Cundinamarca Calidad de vida 2012-2016. Recuperado de <http://www.cundinamarca.gov.co/cundinamarca/Entidades/inicioentidades.asp?codigo=30>
- Gómez; Muñoz y Perdomo (2008) características del consumo de alcohol en jóvenes universitarios deportistas
- Ley 30 de 1986 Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes-
- Ley 115 DE 1994 Ley General de Educación
- Ley 1385 de 2010 acciones para prevenir el síndrome, de alcoholismo fetal en los bebés por el consumo de alcohol' e las mujeres en estado de embarazo.
- Ley 1503 de 2011. Hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía
- Londoño, C., García, W., Valencia, S y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Revista Anales de Psicología*, Volumen 21, N° 2. Pág. 259 – 267. España.
- Lozano, U (2003). *Nociones de Juventud*. *Última década*, 11(18), 11-19. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362003000100002&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-22362003000100002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362003000100002&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-22362003000100002)
- Martínez, M., Amaya, J., Naranjo, W., Campillo, H., Ramírez, J., Campo, A., Díaz, L.. (2007). Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes, Bucaramanga, Colombia, 1996-2004. *Revista de Salud Pública*, 9(2), 215-229.
- Recuperado en agosto 11, 2013, de [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642007000200006&lng=en&tlng=es.10.1590/S0124-00642007000200006](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642007000200006&lng=en&tlng=es.10.1590/S0124-00642007000200006).
- Ministerio de Educación Nacional. (2011a). Perfil de educación superior Departamento de Cundinamarca 2011. Recuperado de [http://www.mineducacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/articulos-212352\\_bogota.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/articulos-212352_bogota.pdf)

- Ministerio de Educación Nacional. (2011b). Perfil de educación superior Bogotá 2011. Recuperado [http://www.mineduacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/articles-212352\\_cundinamarca.pdf](http://www.mineduacion.gov.co/sistemasdeinformacion/1735/articles-212352_cundinamarca.pdf).
- Ministerio de la Protección Social (2006). Ley 1090 de 2006. Bogotá: Ministerio de la Protección Social
- Ministerio de la Protección Social. (2007). Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Bogotá, Colombia: Ministerio de Protección Social. Recuperado de [http://www.nuevosrumbos.org/documentos/PNRCspa\\_Resumen\\_Ejecutivo.pdf](http://www.nuevosrumbos.org/documentos/PNRCspa_Resumen_Ejecutivo.pdf)
- Ministerio de la Protección Social, & Dirección Nacional de Estupeficientes (DNE). (2009). Estudio Nacional de consumo de drogas en Colombia. Resumen ejecutivo. Bogotá, Colombia: Ministerio de la protección social, Recuperado de [http://www1.urosario.edu.co/correo/administracion/boletines/ODA/documentos/ESTUDIO\\_NACIONAL SOBRE DROGAS COLOMBIA.pdf](http://www1.urosario.edu.co/correo/administracion/boletines/ODA/documentos/ESTUDIO_NACIONAL SOBRE DROGAS COLOMBIA.pdf)
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC Colombia, Organización de Estados Americanos – OEA, Embajada de los Estados Unidos de América. (2011). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia. Colombia, Bogotá: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en Colombia.
- Ministerio de Salud (1993) resolución N° 008430 de 1993. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Ministerio de Salud (1994) Resolución 982 DE medidas en materia sanitaria.
- Muñoz, L. Barbosa, L.C. Méndez, M., Cardona, G., & Ruiz, L. (2011). *Un programa de prevención de alcohol en la universidad diseñado por los universitarios*. Informe de investigación inédito. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Muñoz, L., Barbosa, C., Briñez, A., Caycedo, C., Méndez, M., Oyuela, R. (2012). Elementos para programas de prevención en consumo de alcohol en universitarios. *Universitas Psychologica*, 11 (1), 131-145.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005a). *Informe sobre la salud en el mundo 2002*. Recuperado en <http://www.who.int/whr/2002/es/>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2005b). Comisión sobre determinantes sociales de la salud. *Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, documento de trabajo*. Recuperado de [www.oms.org](http://www.oms.org) y <http://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2004*. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2004/es/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Ginebra, Suiza: Ediciones de la OMS. Recuperado de [http://www.who.int/publications/list/alcohol\\_strategy\\_2010/es/index.html](http://www.who.int/publications/list/alcohol_strategy_2010/es/index.html)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2011). Alcohol, nota descriptiva N° 349. OMS, Centro de Prensa. Recuperado de [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2007). Informe mundial sobre las drogas y el delito. Recuperado de [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html)
- Organización de las Naciones Unidas Oficina contra la droga y el delito 2007 OIT (1996). *Tratamiento de las Cuestiones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas en el lugar de trabajo. Repertorio de Recomendaciones Prácticas*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- Pérez, A y Escopeta, O. (2009). *Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia*. Bogotá: Corporación Nuevos Rumbos.
- Rice, P (1997). Desarrollo Humano. México: Pearson Educación,
- Ruiz, R., Lucena, V., Pino, J., & Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco, y los psicofármacos y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Revista Psychology Society & Education*. 2 (1) 25 – 37.
- 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.
- Santrock, (2010)- Psicología del Desarrollo: perspectiva del ciclo vital
- Secretaría Distrital de Salud, Bogotá, D.C. (2012). Plan Territorial de Salud, Bogotá Distrito Capital 2012 – 2016. Recuperado de <http://www.saludcapital.gov.co/DOCUMENTOS%20PLAN%20DE%20DESARROLLO%20SDS/Documento%20Plan%20Territorial%20de%20Salud%2020032012.pdf>
- Secretaría de Salud, Departamento de Cundinamarca. (2012). Plan Territorial de Salud. Cundinamarca Saludable 2012-2015. Recuperado de <http://www.cundinamarca.gov.co/cundinamarca/Entidades/inicioentidades.asp?codigo=30>
- Secretaría General de la Comunidad Andina (2009) *estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú*. Comunidad Andina
- Secretaría General de la Comunidad Andina (2012) *estudio Epidemiológico Andino sobre consumo de drogas sintéticas en la población universitaria de Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú*. Comunidad Andina
- Taguena, J. (2009), El concepto de juventud. *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 71, núm. 1, enero-marzo, 2009, pp. 159-190, Universidad Nacional Autónoma de México, México
- Welsch, F y Campos, G. (1985), ¿Juventud = problema? Una definición de juventud a partir de ella misma. *Revista Nueva sociedad*, Núm. 76, abril, 1985, pp 93-100.

