

REVISIÓN DE ALTERNATIVAS DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO COLOMBIANO¹

Liliana Muñoz Ortega² Leonardo Pardo Jaime³

*Corporación Universitaria Iberoamericana
Bogotá-Colombia*

Fecha de recepción Julio 14, 2015

Fecha de aceptación Agosto 21, 2015

RESUMEN

El presente artículo analiza la experiencia de tres universidades de la ciudad de Bogotá en las que se diseñaron e implementaron programas de prevención del consumo de alcohol. En dos universidades, con particularidades en cada una, el programa se denominó "Tómame el control" y en la tercera universidad fue llamado "Toma la decisión". El análisis de las características de los programas, el proceso de implementación y los resultados reportados sugieren que los programas de prevención del consumo de alcohol podrán lograr mayores alcances en los ámbitos universitarios si parten de la realidad del contexto particular, son definidos como políticas institucionales, si la comunidad educativa se apropia de ellos, y se realizan bajo proceso participativo de todas las instancias de la institución.

Palabras clave: Alcohol; prevención; programas de prevención; universitarios.

REVIEW OF ALTERNATIVES FOR PREVENTING ALCOHOL CONSUMPTION IN THE UNIVERSITY CONTEXT ABSTRACT

This article analyzes the experience of three universities in the city of Bogota in which they were designed and implemented programs to prevent the consumption of alcohol. In two universities, with peculiarities in each one, the program was called "Tómame el control" and in the third university was named "Toma la decisión". The analysis of the characteristics of the programs, the implementation process and the reported results suggest that prevention alcohol consumption programs may make greater achievements in the university environment if they start from the reality of the particular context, are defined as institutional policies, if the educational community appropriates them, and are conducted under participatory process of all levels of the institution.

Key words: Alcohol; prevention; prevention programs; university.

How to cite/Cómo citar:

Muñoz, M.L. & Pardo, L. (2015). Revisión de alternativas de prevención del consumo de alcohol en el contexto universitario colombiano. *Revista Horizontes Pedagógicos*. 17(1) 120-127.

- 1 Se reconocen los aportes de las estudiantes Mónica Álvarez Suárez, Marcela Archbold Archbold y Nadia Tatiana Mora Barrera por sus aportes como asistentes de investigación en el momento de realizarse el estudio.
- 2 Psicóloga, magister en comunicación social, docente Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia. Correo: maria.munoz@iberoamericana.edu.co
- 3 Estudiante de psicología, monitor del semillero de investigación ESPIA, Corporación Universitaria Iberoamericana, Bogotá, Colombia. Correo: elpj 099@gmail.com.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol en los jóvenes representa una problemática de salud pública a nivel mundial (Berenzon, Romero, Tiburcio, Medina, & Rojas, 2007; Barroso, Mendes, & Barbosa, 2009), a raíz de esto, el reconocimiento de la prevención como estrategia para reducir esta situación, adquiere gran importancia dentro de las políticas en salud a nivel local, nacional e internacional, por lo cual, los programas encaminados a disminuir el consumo se plantean como una alternativa para mitigar los elevados índices del mismo.

En el presente artículo se realiza un análisis de la implementación de programas de prevención de consumo de alcohol en tres instituciones de educación superior privadas. En las primeras dos instituciones, el programa tuvo el nombre de “Tómame el control” en el cual participaron tres facultades de cada universidad (Muñoz, Barbosa, Méndez, Cardona, & Ruiz, 2011, 2014). En la tercera institución, el programa fue llamado “Toma la decisión” y participaron todos los programas de pregrado (Muñoz, 2011b, 2014).

El abuso de alcohol se considera una de las principales causas de muerte a nivel mundial, siendo este asociado a una gran variedad de enfermedades como cirrosis hepática, enfermedades mentales, algunos tipos de cáncer, pancreatitis, entre otros. Adicional a esto, también se ha relacionado con accidentes de tránsito, conducta agresiva, pleitos familiares y problemas laborales, los cuales afectan la salud, el bienestar del individuo y de la sociedad (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2000, 2006, 2008; Barroso et al., 2009; Villareal, Sánchez, Musitu, & Varela, 2010; Tamez-Rodríguez et al., 2013).

En el lapso de los últimos 10 años, las bebidas alcohólicas han mostrado ser de alto consumo por los jóvenes tanto a nivel mundial como en Colombia reportándose riesgo en esta población para un alto consumo en especial en los países en desarrollo (OMS, 2005; Fenzel, 2005; Higgins & Marcum, 2005; Parrott, Morian, Moss, & Scholey,

2004; Salazar & Arrivillaga, 2004; Londoño & Vinaccia, 2005; Flórez-Alarcón, 2007; Ministerio de la protección social & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009; Muñoz, Barbosa, Briñez, Caycedo, Méndez, & Oyuela, 2012; Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN, 2013a, 2013b).

Como acciones gubernamentales frente al consumo de alcohol y otras sustancias, en Colombia, en el año 2007 se presenta la Política Nacional para la reducción del uso de sustancias psicoactivas y su impacto, en la cual se plantea la prevención como una estrategia para manejar el riesgo social, actuando sobre ella antes de que se presente y afecte la salud, la calidad de vida y el bienestar de las personas (Ministerio de Protección Social, 2007). Para el periodo comprendido entre el 2009-2010, se pone en marcha el plan nacional para la reducción del consumo de drogas, con el propósito de construir y asegurar acciones efectivas que fortalezcan los procesos y dar respuesta integrada, efectiva y eficaz ante el consumo de alcohol y SPA, mostrando su impacto entre la población y las consecuencias que derivan del consumo frecuente de estas sustancias (Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas, 2008).

De forma específica frente a la prevención del consumo de alcohol, la OMS en el 2010 divulga la estrategia mundial para reducir el consumo nocivo de alcohol (OMS, 2010). En estrategia, Colombia participa en el 2011 presentando la propuesta, denominada Hacia una estrategia de respuesta integral al consumo de alcohol en Colombia (Ministerio de Protección social, 2011).

Algunos programas de prevención en Colombia, especialmente en el campo de la salud, han demostrado bajo impacto frente a las problemáticas, lo cual sugiere que dichos programas pueden presentar fallas en el diseño o en la implementación (Muñoz, et al., 2011, 2014) por lo cual es necesario analizar las condiciones que se deben tener en cuenta a la hora de diseñar estos programas.

El establecimiento de un programa de prevención en consumo de alcohol debe considerar estudios

de hábitos, frecuencia de consumo y edad de inicio, con el fin de tener las herramientas para la sensibilización de las poblaciones ante los riesgos del consumo hecho que aportará el logro de los cambios conductuales esperados (Moral & Ovejero, 2011). Estos programas deben ser suficientes en cuanto a su intensidad, duración, tiempo, calidad y cantidad, además, deben ir en concordancia con los objetivos propuestos (OMS, 2010) y debe llevarse a cabo cuando aún es posible reducir el riesgo.

De acuerdo con Londoño y Vinaccia (2005), en los programas de prevención en alcohol, se debe dar lugar a la participación de los estudiantes en la definición de los diferentes componentes. Turabian (1992), Costa y López (2000) manifiestan que, particularmente con población universitaria, un plan de atención en salud participativo implica un proceso de auto transformación, lo cual creará un sentido de responsabilidad y la capacidad de actuar en el desarrollo de los diferentes actores, con miras a un mejor desarrollo personal y profesional.

Teniendo en cuenta las políticas dirigidas al control de consumo de alcohol, la prevención se convierte en un medio para disminuir el consumo y para atender situaciones sanitarias, sociales perjudiciales que derivan del consumo y que pueden afectar al consumidor y la comunidad.

Con el fin de aportar elementos para las políticas y planes de prevención del consumo de alcohol, en el presente artículo se presenta el análisis de las iniciativas de tres universidades privadas en el diseño e implementación de programas de prevención del consumo de alcohol dirigidos a los universitarios.

LAS TRES EXPERIENCIAS A ANALIZAR

A continuación se describen las experiencias de tres universidades que implementaron programas de prevención del consumo de alcohol que como ejes centrales retomaron la participación de la comunidad educativa tanto en el diseño como en la implementación del programa.

Para cada caso se describen las características del programa, el proceso, diseño e implementación y los resultados reportados.

UNIVERSIDAD 1

Fuentes

(Muñoz, Barbosa, Méndez, Cardona, & Ruiz, 2011, 2014)

El programa denominado “Tómame el control” se trata de un programa realizado por jóvenes, para jóvenes, cuya intencionalidad era motivar y trabajar por un objetivo, lograr que los jóvenes universitarios asumieran una postura crítica, y así logaran “tomarse el control” frente al consumo problemático del alcohol, este programa contó con logo y eslogan. El proceso se realizó con una participación activa, en el diseño, la implementación y evaluación, de las diferentes instancias de la comunidad educativa. Se partió con la realización de grupos focales con estudiantes, donde se analizaron los resultados de la investigación realizada en el 2008, en la cual se caracterizó el consumo de alcohol de 10 universidades privadas de Bogotá, incluida esta.

La Facultad de psicología fue la encargada de coordinar todo el proceso, donde existió una interacción constante con la vicerrectoría de medio universitario, el comité de universidad saludable, los programas de becarios, grupos estudiantiles y las decanaturas del medio universitario, directores de carrera, asistentes administrativos y docentes de cada facultad. Este proceso se sostuvo durante dos años, lo cual permitió consolidar un grupo de jóvenes voluntarios intermitentes, jóvenes voluntarios permanentes y un grupo de becarios con los que se conformó el equipo gestor para desarrollar el programa.

La malla de actividades que se diseñó, fue resultado de las iniciativas y propuestas de los estudiantes, así mismo fue implementada en todo momento por ellos bajo la coordinación del equipo de investigadores. Esta implementación se realizó en diversos espacios de la universidad, logrando que el programa fuera parte de las rutinas normales de los estudiantes.

Las estadísticas del programa muestran que se abordó un total de 9020 estudiantes y 259 administrativos y otros actores de la comunidad educativa. Al comparar las aplicaciones realizadas antes y después del programa, se evidenció que el riesgo en el consumo disminuyó, el porcentaje de estudiantes en los niveles de riesgo perjudicial y posible dependencia se redujo en cinco puntos y el de consumo de riesgo en ocho puntos, la diferencia entre las dos mediciones fue significativa.

En cuanto a la tendencia de aceptación del programa, el 99% de los estudiantes evaluados comparte las intencionalidades del programa, un 98% considera que responde a una necesidad sentida de prevención del consumo problemático de alcohol, el 95% piensa que puede tener utilidad para la comunidad educativa y un 83% está de acuerdo en que se pueden conseguir resultados con los jóvenes, las actividades realizadas se evaluaron de forma positiva por los participantes.

Con respecto al impacto del programa, se evidencia que los estudiantes recuerdan el programa, la imagen y el eslogan, estableciendo resultados positivos por parte de otros actores y de ellos mismos y casi por unanimidad se sugiere seguir implementándolo.

UNIVERSIDAD 2

Fuentes

(Muñoz, Barbosa, Méndez, Cardona, & Ruiz, 2011, 2014)

En la universidad 2 también se implementó el programa “Tómame el control” (el cual contó con un logo y un eslogan), con algunas diferencias con respecto a la universidad 1. El proceso se centralizó en el Servicio Médico, el cual dependía de la Vicerrectoría de Promoción y Desarrollo Humano, unidad encargada de desarrollar programas basados en las premisas de Universidad Saludable estipulados por la OMS.

Aunque se contó con un grupo de estudiantes, estos no tuvieron autonomía en la realización de las actividades, se realizaron cambios permanentes por directrices de las directivas, siendo la participación

de los estudiantes limitada. Se partió con la realización de grupos focales con estudiantes, donde se analizaron los resultados de la investigación del 2008 que caracterizó el consumo de alcohol, de la cual esta universidad también fue participante.

El mensaje del programa fue que el estudiante llegara a asumir una postura crítica frente a su propio consumo. La malla de actividades y su implementación fue ajustada a los requerimientos institucionales, por lo cual, estas, en algunos casos, se realizaron en sesiones masivas y programadas, que no hacían parte de las rutinas habituales de los estudiantes, los profesores y directivos, los cuales no ejercieron un papel protagónico.

Los números evidencian que se abordaron a 4808 estudiantes y se alcanzaron a involucrar 55 administrativos y otros actores de la comunidad educativa. Dentro de los resultados se evidencia que el riesgo de consumo entre la evaluación antes y después del programa tuvo cambios, el porcentaje de estudiantes en los niveles de riesgo perjudicial y posible dependencia disminuyeron en un punto, el de consumo de riesgo en un punto y el riesgo mínimo aumento en dos puntos, pero estas diferencias no fueron significativas.

Con relación a la tendencia de aceptación del programa, el 98% de los estudiantes encuestados comparte las intencionalidades del programa, un 95% considera que responde a una necesidad sentida de prevención del consumo problemático de alcohol, el 95% piensa que puede tener utilidad para la comunidad educativa y un 87% está de acuerdo en que se pueden conseguir resultados con los jóvenes. Las diferentes actividades fueron evaluadas positivamente por los estudiantes. Por política institucional no fue posible evaluar el impacto del programa.

UNIVERSIDAD 3

Fuentes

(Muñoz, 2011b, 2014).

La Universidad tres, en realidad correspondió a una institución universitaria, el programa implementado

se denominó “Toma la decisión”, que tuvo como objetivo que el estudiante asumiera una actitud crítica y responsable frente al consumo de alcohol, este programa contó con un logo y un eslogan.

Participaron hombres y mujeres con edades comprendidas entre los 16 y 31 años de edad, los cuales eran estudiantes de las jornadas diurna y nocturna de todos los programas de pregrado. La iniciativa del programa surgió de la facultad de ciencias humanas, específicamente del programa de Psicología y aunque fue propuesto para implementar con todos los estudiantes del pregrado, no fue posible que se asumiera como un proyecto institucional.

Se inició con la creación de grupos focales realizado por estudiantes, con base en una caracterización del consumo de alcohol realizada previamente en los estudiantes de la misma institución. Se organizó un grupo con ocho estudiantes elegidos como líderes que realizaron el análisis de la información de los grupos e hicieron la propuesta del programa. Debido a la logística y el presupuesto institucional, fue necesario realizar modificaciones al programa inicial.

Se determinó un plan de actividades para la aplicación del programa, no obstante, no fue posible involucrar a todas las instancias de la comunidad educativa (directivos, profesores y estudiantes) tampoco se pudo realizar en todos los espacios académicos y sociales ni en las rutinas habituales de los estudiantes.

De acuerdo a los resultados reportados, el programa “Toma la decisión” fue percibido de manera favorable entre la comunidad, el 96 % de los estudiantes participantes consideran que el programa puede ser útil para la comunidad universitaria, el 93% que se puede conseguir resultados en los Jóvenes con el programa, el 88% que las actividades realizadas generan inquietudes en ellos hacia un control en el consumo de alcohol y el 91% indica que es pertinente realizar experiencias similares en la institución.

Los datos de las evaluaciones del riesgo frente al consumo de alcohol antes y después de la implementación

del programa, no mostraron resultados similares entre las dos evaluaciones, el mayor porcentaje de estudiantes en ambas evaluaciones se ubicó en un riesgo mínimo, con un aumento del 2.23 % en la evaluación final. En el consumo de riesgo presenta una disminución del 3.03%, el consumo perjudicial paso de 1,81% a un 2,51% y los casos de posible dependencia se mantuvieron en el 1%.

ANÁLISIS DE LAS TRES EXPERIENCIAS

Es de recalcar que las tres experiencias mostraron similitudes y diferencias que son necesarias abordar, esto con el fin de establecer los aspectos positivos y los aspectos a mejorar de los programas de prevención implementados.

En las tres universidades se logró contemplar la propuesta de un programa participativo en el cual se intentó involucrar a toda la comunidad educativa, siendo el estudiante el actor principal. El diseño de los programas partió desde un análisis, realizado por los mismos estudiantes, de la situación del consumo en el contexto de la institución, con base en las investigaciones realizadas previamente, logrando que tuvieran la posibilidad de evaluar la problemática del consumo en su entorno y establecer las necesidades inmediatas que debían ser abordadas por los programas de prevención

A pesar de considerarse la participación total de las universidades, esta fue diferente en cada una, es así como en la primera universidad, los estudiantes tuvieron un papel activo durante todo el proceso, en el cual se respetó y primaron sus iniciativas. De igual forma, se contó con la participación de las directivas centrales de la universidad, de las facultades, de los programas y de los docentes, en donde se manifiesta una apropiación del programa como política institucional.

En la segunda universidad, los estudiantes respondieron a la convocatoria para liderar el proceso del diseño e implementación del programa, sin embargo, sus iniciativas se vieron controladas y modificadas por las directivas de la institución. A pesar de la intención de participación de las diferentes instancias de la comunidad educativa,

las decisiones fueron tomadas por las directivas centrales de la institución, limitando la participación de los directivos de las facultades y de los docentes. Lo anterior parece haber dificultado la apropiación del programa por parte de la comunidad educativa.

En la tercera universidad, la participación de los estudiantes fue reducida desde un inicio, debido a que, por haberse propuesto desde el programa de psicología y no establecerse como una política institucional, los factores presupuestales y logísticos fueron pocos, llevando a que las propuestas de los participantes no fueran apoyadas, causando la inconformidad en algunos de ellos.

En las tres universidades el objetivo central frente al programa de prevención fue similar, generar en el joven universitario una postura o actitud crítica frente al consumo de alcohol fomentando un control y una toma de decisión personal, igualmente, los tres programas tuvieron un logo y un eslogan, que facilitaron el reconocimiento y la recordación.

Con respecto a las actividades que se diseñaron, estas fueron creadas por los estudiantes, las cuales se vieron afectadas según el lugar de aplicación. En la primera universidad la autonomía y el reconocimiento de las propuestas fue mayor, mientras que en la segunda tuvo algunas restricciones, lo cual causó la modificación de algunas actividades para que fueran acordes con los lineamientos de las directivas centrales. El caso de la tercera universidad fue el más crítico, ya que los estudiantes no recibieron ningún reconocimiento o apoyo institucional, lo que llevó a tener que hacer cambios estructurales debido a la reducción del presupuesto y de logística.

Al abordar el impacto, los estudiantes de las tres universidades apoyaron la propuesta del programa, sus intencionalidades y concuerdan en que la dinámica de estos puede generar inquietudes y cambios en la postura y actitud frente al consumo de alcohol. En la primera universidad se observaron diferencias significativas en el riesgo de los estudiantes frente al consumo de alcohol, donde se logra reducir este después de aplicado el programa. En la segunda universidad no fue posible evaluar el

impacto logrado por el programa debido a políticas institucionales. En la tercera universidad los datos del riesgo de la aplicación después de implementado el programa fueron prácticamente similares a los datos de la evaluación inicial.

Las experiencias expuestas en este documento tienen la particularidad de responder a la necesidad de enfrentar la problemática del consumo de alcohol que se presenta en la población universitaria (Organización Mundial de la Salud-OMS-, 2000, 2008, 2010; Ministerio de Protección Social, 2007; Ministerio de Protección social, 2011).

DISCUSIÓN

En los últimos años ha habido avances en la prevención en general y específicamente en la relativa a la drogodependencia, hoy en día existe claridad sobre factores de riesgo y de protección y modelos teóricos que los explican tanto a nivel nacional como internacional.

Los resultados encaminan a que un programa de prevención exitoso debe iniciar con la descripción de la problemática, como lo plantean Moral & Ovejero (2011) y contar con la participación de la comunidad estudiantil en general (Londoño & Vinaccia, 2005; Turabian, 1992; Costa & López, 2000) así fue como la primera universidad logró demostrar cambios significativos frente al consumo de alcohol.

Sin embargo, al no existir la suficiente conciencia, liderazgo y voluntad política para definir las funciones y responsabilidades de los diferentes actores económicos, sociales y políticos que establezcan un plan de acción definido, no será posible establecer un programa de prevención exitoso, este fue el caso de la tercera universidad y, en parte, de la segunda.

Es así, como al analizar los resultados, es posible plantear que estos programas, en los ámbitos universitarios, lograrían mayores alcances si parten de la realidad del contexto particular, son establecidas como políticas institucionales, sean apropiadas por parte de todos los miembros de la comunidad educativa y cuenten con la participación de todas

las instancias de la institución, para lograr el reconocimiento y autonomía que el estudiante necesita como actor principal, tanto en el diseño, como en la implementación de los programas.

Utilizar estrategias de mercadeo para la “venta” del programa, el mantenimiento de la imagen y la evaluación de resultados pueden ser elementos determinantes para los alcances de un programa de prevención bajo un ambiente de creatividad e innovación permanente en su implementación. Son fundamentales la divulgación y sensibilización a través de actividades de soporte haciendo un especial uso de las redes sociales, páginas web (propia y de la universidad), el correo electrónico, pancartas, cartelera, agenda-cartilla que pueden llevar a percibir el programa como la respuesta a una necesidad sentida. Es importante el uso explícito del logo y el mensaje del programa y que llegue a ser divulgado boca a boca. Además el uso del lenguaje estudiantil y el manejo de imágenes de su propio mundo facilitan llegar con el mensaje.

REFERENCIAS

- Barroso, T., Mendes, A., & Barbosa, A. (2009). *Análisis del fenómeno del consumo de alcohol entre adolescentes estudio realizado con adolescentes del 3° ciclo de escuelas públicas*. Revista Latino-americana de Enfermagem, 17(3).
- Berenzon, S., Romero, M., Tiburcio, M., Medina, M., & Rojas, E. (2007). *Riesgos asociados al consumo de alcohol durante el embarazo en mujeres alcohólicas de la ciudad de Mexico*. Salud Mental, 30(1); 31 – 38.
- Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas. (2008). *Plan Nacional de Reducción del Consumo de Drogas 2009-2010*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- Costa, M., & López, E. (2000). Salud Comunitaria. España: Martínez Roca.
- Fenzel, L. (2005). Multivariate analyses of predictors of heavy episodic drinking and drinking-related problems among college students. *Journal of College Student Development*, 46, 126-140.
- Flórez-Alarcón, L. (2007). Diagnostico e Intervención del Consumo Excesivo de Alcohol en Ambientes Educativos. TIPICA: Boletín electrónico de salud escolar, 3(2). Recuperado de http://www.henrry.tipica.org/xwuqiwasjlhasdf7985644Tipica2/presentacion_03_02.html
- Higgins, G., & Marcum, C. (2005). Can the theory of planned behavior mediate the effects of low self-control on alcohol use? *Collage Student Journal*, 39, 90-103.
- Londoño, C., & Vinaccia, S. (2005). Prevención del abuso de alcohol en jóvenes universitarios: Lineamientos en el diseño de programas costo-efectivos. *Psicología y salud*, 15 (2), 1405-1109. Recuperado de http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud_15_2/index.html.
- Ministerio de Protección Social. (2007). *Política Nacional para la reducción del uso de sustancias psicoactivas y su impacto. Resumen ejecutivo*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Reduccion_de_da%C3%B1o/Articulos/Politica_de_reduccion_en_Colombia.pdf
- Ministerio de la protección social & Dirección Nacional de Estupefacientes (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
- Ministerio de la Protección Social República de Colombia. (2011). *Hacia una estrategia de respuesta integral al consumo de alcohol en Colombia*. Trabajo presentado en el Simposio: El exceso de alcohol y el consumo moderado, implicaciones para la salud. Medellín, abril 15 de 2011.
- Moral, M., & Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10 (1), 71-87.
- Muñoz, L. (2011a). Universitarios analizan su consumo de alcohol y proponen. *Psicogente*, 14 (25), 51-66.
- Muñoz, L., (2011b). Un programa de prevención de consumo de alcohol en una institución universitaria diseñado con los estudiantes. Informe de

- investigación inédito. Institución Universitaria Iberoamericana. Bogotá, Colombia.
- Muñoz, M.L. (2014). Diseño y evaluación de un programa de prevención de consumo de alcohol en una institución universitaria diseñado con los estudiantes. *Psicogente*, 17(32), 365-378.
- Muñoz, L., Barbosa, L., Méndez, M., Cardona, G., & Ruiz, L. (2011). Un programa de prevención alcohol en la universidad diseñado por los universitarios. Informe de investigación inédito. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
- Muñoz, L., Barbosa, L., Méndez, M., Cardona, G., & Ruiz, L. (2014). Tómame el Control: un programa de prevención de consumo problemático de alcohol para comunidades universitarias. *Investigación en Enfermería, Imagen y Desarrollo*, 16(2), 27-48. doi:10.11144/Javeriana.IE16-2.tcpp
- 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-. (2000). Guía Internacional para Vigilar el Consumo de Alcohol y sus Consecuencias Sanitarias. Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2005). Informe sobre la salud en el mundo 2002. Recuperado el 20 de marzo de 2006 en <http://www.who.int/whr/2002/es/>
- Organización Mundial de la Salud -OMS- Comité de expertos de la OMS. (2006). Problemas relacionados con el consumo de alcohol, Segundo Informe. Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud -OMS-. (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2004. Ginebra, Suiza 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
- Parrott, A. Morian, A. Moss, M. & Scholey, A. (2004). *Understanding drugs and behaviour*. England: JohnWiley & Sons, Inc.
- Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013a). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Regional, 2012*. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de http://www.comunidadandina.org/Upload/20132718338Informe_Regional.pdf
- Programa Anti- Drogas Ilícitas de la Comunidad Andina PRADICAN (2013b). *II Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la Población Universitaria. Informe Colombia, 2012*. Perú: Biblioteca Nacional del Perú. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/modPublicaciones/pdf/CO03542012-ii-estudio-epidemiologico-andino-sobre-consumo-drogas-poblacion-universitaria-informe-colombia-2012-.pdf>
- Salazar, I. C. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas como parte del estilo de vida de los jóvenes universitarios. *Revista colombiana de psicología*, 13, 74-89.
- Tamez-Rodríguez, A., Cerda-Flores, R., Marín-Peña, E., Machado-Cervantes, J., Dávila-Canales, R., Rodríguez-Aguilar, L., & Martínez-Maldonado, R. (2013). *Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México*. *Medicina Universitaria*, 15 (58), 3-9. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-evaluacion-del-consumo-alcohol-sus-90194995>
- Turabian, J. (1992). Apuntes, esquemas y ejemplos de participación comunitaria en la salud. Madrid: Díaz de Santos, S.A.
- Villareal, M., Sánchez, J., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 253 – 264.