



Drunk - por: Petr Vins
Publicada: Agosto 6 de 2008 Recuperada: Agosto 25 de 2014
Tomada de: www.freeimages.com

Evaluación del consumo de alcohol en universitarios de los primeros semestres de la Universidad Piloto de Colombia¹

Level of knowledge of the Colombian constitution and attitude towards political participation of psychology students about to graduate in a private university in Bogotá

Agradecimientos a la Doctora Elsa Alvarado
Decana administrativa programa de psicología.
Y al doctor Orlando Barrera

Karin Viviana Suárez Puentes *
Carlos Julián Sarmiento **
Universidad Piloto de Colombia,
Bogotá - Colombia

RESUMEN

La Universidad Piloto de Colombia hace un par de años ha venido trabajando sobre los “riesgos” y, las “desventajas” que existen frente al consumo de alcohol en los universitarios; con dichos antecedentes se está llevando a cabo un proyecto de investigación en cuatro fases, cuyo principal propósito es; desarrollar una campaña de prevención del consumo de alcohol en los universitarios; para realizar la primera fase de la misma fue necesario documentar teórica y empíricamente todo lo relacionado con el consumo y los riesgos a los que se exponen los estudiantes universitarios, específicamente, dentro de la Universidad Piloto de Colombia para tal fin se realizó un pilotaje que permitió identificar el grado de dependencia al alcohol aplicando el instrumento BEDA (Breve Escala de Dependencia al Alcohol) el cual consta de 15 ítems en escala Likert diseñado para medir la dependencia en la población adulta que abusa del alcohol (Facultad de Psicología, UNAM).

Palabras claves:

Consumo de alcohol, dependencia, estudiantes universitarios.

Keywords:

Alcohol consumption, dependence, college students.

Recibido: Junio 17

Aprobado: Junio 23

1. Proyecto de investigación llevado dentro del marco de investigación Tomate el control con el aval del Programa de Bienestar Universitario y el programa de Psicología de la Universidad Piloto de Colombia apoyado por las prácticas profesionales electivas. Línea de investigación en Desarrollos Humanos. Grupo DHEOS.

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

** Estudiante en práctica Programa de Psicología de la Universidad Piloto de Colombia, Bogotá.

ABSTRACT

The Pilot University of Colombia a couple of years has been working on the “risks” and “disadvantages” that exist in relation to consumption of alcohol in college; with such a history is conducting a research project into four phases, whose main purpose is; develop a campaign to prevent alcohol consumption in college; for the first phase of it was necessary theoretical document and empirically everything related to consumption and the risks that college students are discussed, specifically within the Pilot University of Colombia for this purpose a pilot allowing performed identify the degree of alcohol dependence using the BEDA (Brief Alcohol Dependence scale) instrument which consists of 15 items in Likert scale designed to measure the dependence among adults who abuse alcohol (School of Psychology, UNAM).

Introducción

Durante los últimos años, la Universidad Piloto de Colombia en cabeza de Bienestar universitario, ha realizado un sinnúmero de actividades con el fin de promover en los estudiantes un adecuado manejo, detección, prevención y tratamiento del consumo de alcohol, con participación de los programas de Psicología y Diseño Gráfico, a través del programa “Pilotéala”. Este programa tiene como objetivo principal prevenir el consumo “excesivo” de alcohol en las universidades y busca que los estudiantes universitarios, no solo identifiquen la problemática, sino que se interesen más por conocer sobre las medidas de seguridad que se deben adoptar, cuando se va a ingerir cualquier tipo y cantidad de bebida con el fin de que ellos mismos promuevan actitudes de cambio y mejoramiento en aras de una calidad de vida más saludable.

Con base en el programa “Pilotéala”, se llevó a cabo un proyecto que permite medir la situación al interior de la Universidad Piloto de Colombia (sede Bogotá), con el fin de realizar una “campaña de prevención de consumo de alcohol en universitarios”, dando mayor relevancia a los programas en los que se considera que existe un mayor riesgo; identificando las prácticas comunes de los universitarios en las cuales llega a producirse el consumo de alcohol, por otro lado, se pretende fomentar y generar una actitud de consumo responsable a través de una invitación a los estudiantes al no consumo dentro

de los horarios destinados para la jornada académica indicador que según el histórico presenta una relación directa con la deserción académica.

Se enuncia como una problemática al consumo de alcohol sustentado desde estudios como los fomentados por la OMS (2011) que afirman que “El consumo de bebidas alcohólicas causa 2,5 millones de muertes cada año”, por tanto, requiere de un estudio a profundidad para intentar modificar el hábito de las personas por consumir esta sustancia. Es importante entender como variable que, dentro del contexto universitario, confluyen individuos de diferentes edades que van desde los 15 años en adelante, puesto que, no solo se cuentan los estudiantes de pregrado sino también a los de postgrado, directivos, profesores, aseadores, entre otros; todas estas personas son clave en el proceso. La intención inicial del proyecto y la primera evolución se realizó específicamente con los estudiantes de pregrado, haciendo énfasis en aquellos que se encuentran en los semestres primero, segundo y tercero; esta decisión contó como sustento la necesidad de intervenir en una primera instancia a la población con menor edad, ya que según la OMS (2011) “Unos 320 000 jóvenes entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9 % de las defunciones en ese grupo etario”, además, debido a que es en esta fase de inclusión



en el ambiente universitario, donde los jóvenes están más abiertos y expuestos a nueva información, nuevos movimientos y nuevas formas de hacer las cosas.

Es necesario trabajar con el consumo de alcohol, y particularmente en Colombia, debido principalmente a que los países en vía de desarrollo presentan altos índices de consumo de esta sustancia; según la OMS (2008), “*el consumo de alcohol es el primer factor de riesgo en países en desarrollo y el tercero en países desarrollados*” (Gruber, Diclemente, Anderson & Lodic, 1996; OMS, 2008). Por tanto, es necesario hacer una profundización en la realidad nacional, en la realidad de los ciudadanos de Bogotá y de cómo las relaciones vinculares y el entorno, pueden facilitar las prácticas en el consumo de sustancias alcohólicas, deteriorando la salud de los individuos y posicionándolos en uno de los cientos de escalones que comprenden la lista de las personas proclives a sufrir problemas degenerativos a causa del excesivo consumo de alcohol. (Narro & Gutiérrez, 1997, pp. 217-220).

En el 2008, el Ministerio de Protección Social en cooperación con la Dirección Nacional de Estupefacientes, la embajada de los Estados Unidos (NAS), y la Oficina de las Naciones Unidas con la Drogas y el Delito (UNODC), elaboraron un estudio que abarcaba el consumo de sustancias psicoactivas, entre ellas, el alcohol en universitarios y adolescentes en el territorio nacional, y tenía como objetivo principal dentro de su metodología de investigación “estimar la magnitud del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, entre la población de 12 a 65 años de edad” (Ministerio de Protección Social, 2008). Dentro de los resultados obtenidos en el estudio en cuestión, y que enriquecen esta investigación, se encontró que 2.400.000 personas presentan un consumo de riesgo o perjudicial de alcohol; del total de la muestra, se encontró que el 46 % de los individuos que presentaba un mayor consumo de alcohol se encontraba en un rango de edad de entre los 18 a 25 años, seguido de los individuos con edades entre los 25 a 34 años con un 43 % (Ministerio de la Protección Social, 2008).

No es suficiente generar un estudio que mida a una población específica respecto al consumo de alcohol si no se tiene pensado hacer algo con esa información recolectada, por tal motivo se crea la Ley 120 de 2010 la cual busca promover la protección de los derechos del niño y de los adolescentes directamente relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, como la protección de su integridad física a causa del abuso en el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los adultos y, del mismo modo, evitar que los niños se generen espacios de conflicto medido por

el consumo; en lo que se refiere al consumo de alcohol en niños, la Presidencia de la República instauró la Ley 124 de 1994, la cual plantea en el artículo 1º: “Prohíbase el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad” entendida bajo la siguiente concepción: “La persona mayor que facilite las bebidas embriagantes o su adquisición será sancionada de conformidad con las normas establecidas para los expendedores en los Códigos Nacional o Departamental de (ilegible)”; del mismo modo, se evidencia la regulación del posible consumo de alcohol por parte de los menores de edad en el artículo 2º: “El menor que sea hallado consumiendo bebidas embriagantes o en estado de bebedor, deberá asistir con sus padres o acudientes a un curso sobre prevención del alcoholismo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o a la entidad que haga sus veces” (Presidencia de la República, 1994).

En una segunda instancia, busca promover el consumo seguro de bebidas alcohólicas en el territorio nacional, definiendo una serie de características que conformarán el planteamiento de “consumo seguro”; de dichas definiciones, se utilizarán las más representativas, que son: lo que se entiende por “Alcohol” entendido como “alcohol etílico procedente de la destilación de la fermentación de mostos adecuados”; “Alcoholismo” entendido como “término genérico que incluye todas las manifestaciones patológicas del consumo de alcohol”; “Alcoholemia” entendida como “cantidad de alcohol etílico en la sangre”; “Embraguez” entendida como “conjunto de cambios psicológicos y neurológicos de carácter transitorio [...], inducidos en el individuo por el consumo de algunas sustancias farmacológicamente activas, las cuales afectan su capacidad y habilidad para la realización adecuada de actividades de riesgo,” y, “Autocuidado” entendido como “obligación de toda persona de velar por el mejoramiento, la conservación, y la recuperación de su salud personal [...], cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes” (MPS, Ley 120 de 2010).

Por esta razón, el Gobierno solicita que los diferentes ministerios desarrollen y lleven a cabo campañas de prevención, corrección y mejoramiento de la condición de los individuos que consumen alcohol, de los individuos que abusan de ese consumo y de los individuos que no consumen y/o aún no consumen bebidas alcohólicas. Bajo ese precedente, diferentes entes gubernamentales conformaron una red de trabajo intersectorial encargada de promover y llevar a cabo campañas que prevengan el consumo de bebidas alcohólicas en menores de edad, y promover el consumo seguro por parte de los adultos; algunas de las funciones que ha instaurado dicha comisión en relación con esta temática son:



1) Programas educativos para evitar el consumo de alcohol: a través de ellos “los menores de edad deberán recibir los conocimientos y asistencia institucional educativa bajo los principios de salud pública sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol, la incidencia de enfermedades, la discapacidad y la mortalidad debidas al consumo abusivo de alcohol”;

2) Programas de educación preventiva en medios masivos de comunicación cuyo planteamiento es que “en virtud de lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 1098 de 2006, la Comisión Nacional de Televisión facilitará y propiciará la emisión de mensajes de alto impacto sobre prevención del consumo abusivo de alcohol en televisión”

3) Campañas de prevención para la población en riesgo por consumo abusivo de alcohol, aquí se menciona que “los Ministerios sectoriales implementarán campañas generales de información y educación a la población sobre los efectos nocivos del consumo abusivo de alcohol y brindar asesoría y desarrollar programas para evitar el consumo abusivo de esta sustancia”. (MPS, 2010).

Motivado por las cifras arrojadas por el *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2008, 2009)*, y gracias a la implementación de la Ley 120 de 2010, el gobierno nacional en cooperación con el grupo de investigación “Estilos de Vida y Desarrollo humano” de la Universidad Nacional de Colombia y el MPS, instauró la campaña “Pactos por la vida: saber vivir, saber beber, consumo seguro”, cuyo objetivo principal es promover la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, trabajando desde los ejes de prevención y mitigación, a partir de tres principios: (1) Cultura ciudadana, el cual maneja la regulación de la misma sociedad a dicha conducta, la autorregulación por parte de los individuos y el control normativo que se le adjudica a esta actividad; (2) Pedagogía del saber beber, tiene en cuenta los principios de saber beber y los beneficios de un consumo moderado de alcohol para la comunidad en general; y, (3) Seguridad en la movilidad, instaurando la norma activa actualmente, de la cero tolerancia de alcohol cuando los individuos se encuentren frente al volante de un automotor (MPS, 2010).

Gracias a la implementación de esta ley por parte de la Presidencia de la República, algunas instituciones universitarias se han interesado en el tema y han formulado numerosas investigaciones sobre el tema del abuso en el consumo de alcohol en los universitarios, y al igual que esta investigación, pretenden identificar las numerosas prácticas y las circunstancias que llevan a los estudiantes a ingerir bebidas alcohólicas durante

la jornada académica o el en transcurso de cualquier día de la semana; no obstante, aparte de lo ya mencionado, se busca comprender por qué los universitarios adquieren esa conducta, qué es lo que realmente los induce a esta actividad, dato sin duda muy importante puesto que facilitará y enriquecerá el sustento teórico al desarrollar la campaña de prevención propuesta por el POU y por Bienestar Institucional de la UPC, bajo el marco del programa “Pilotéala”.

De esta manera, resulta conveniente desarrollar las ideas y conceptos sobre la toma de decisiones, desde la mirada de un determinado autor, sobre una teoría determinada ya que, “la toma de decisiones” cuenta con diferentes tipos de subcategorías, que varían dependiendo de la ocasión y la intención con la que se usen, por ejemplo, existe una teoría para la toma de decisiones frente a la elección de un producto —dentro del contexto de marketing y publicidad—, del mismo modo, en la Psicología existen teorías sobre la toma de decisiones complejas en la solución de problemas de lógica, entre algunos otros, pero que no resultan relevantes para la investigación.

Durante el transcurso de su vida, los seres humanos debemos tomar decisiones a diario, algunas pueden ser sencillas y llegan a resolverse casi de manera inmediata, puesto que para su solución, no es requerida una cantidad significativa de esfuerzo. No obstante, existe otro tipo de decisiones más trascendentales e importantes para el individuo, por consiguiente, amerita que el sujeto en mención, haga un análisis de posibles consecuencias de la decisión a tomar, determinando las posibles opciones para solucionar una problemática determinada e identificar los resultados más probables, luego de ejecutar alguna de las opciones deducidas con anterioridad y, se vea motivado a desarrollar dichas ideas con cautela y precaución (procedimiento que hace que las personas consuman más energía de la que se requiere para desarrollar cualquier tipo de actividad) (Squillace, 2011).. La percepción del éxito alcanzado por parte de los individuos, varía dependiendo de cada individuo y de la finalidad con la cual haya tomado la decisión, por ejemplo, saciar su necesidad de alimento, saciar su sed; buscar un(a) compañero(a) sentimental; etc..

De acuerdo con las teorías relacionadas directamente con la aparición del término ‘toma de decisiones’ y a su origen como tal, se considera que es importante aclarar que fue gracias a la influencia de los estudios en economía sobre la toma de decisiones y el concepto de *utilidad*, que los investigadores tanto en el campo de la biología (procesos internos), como en psicología (procesos cognitivos), empezaron a desarrollar sus propios



estudios referentes a dicho tema. Algunas de esas teorías, llegan a delimitar a los seres humanos como “seres racionales que evalúan exhaustivamente las diferentes opciones antes de realizar una elección” (De Carlos, 2005).

Esta perspectiva asegura que, de un conjunto de alternativas las personas eligen aquella que consideran más adecuada con el fin de maximizar su *utilidad* (Espino Morales, 2004). Este concepto de *utilidad* hace referencia a las consecuencias beneficiosas que se obtienen tras determinadas elecciones. Los individuos elegirán, en la medida de lo posible, aquella opción que, entre todas, reporte más beneficios. Debe notarse que para que ello ocurra es necesario que la persona disponga de toda la información acerca de las consecuencias de cada elección y de su probabilidad. Fue Jacques Bernoulli en el siglo XVII, quien por primera vez formuló los fundamentos de la *Teoría de la Utilidad* que establece a la deliberación racional como fundamento de la toma de decisiones (Citado por De Carlos, 2005).

De acuerdo con esta teoría, los individuos eligen sopesando conjuntamente en cada elección las probabilidades de sus costos y de sus beneficios, arribando así a la decisión más ventajosa. Por ejemplo, para decidir si se incursiona o no en un juego de apuestas se compararía el valor esperado para cada alternativa y se elegiría aquella que provea el valor más alto en cuanto a beneficios y más bajo respecto de los costos.

Sin embargo, fueron los estudios del economista Herbert A. Simón (1947) sobre la administración, los que dilucidaron el estudio de la toma de decisiones complejas desde el campo de la Psicología, estructurando un apareamiento entre los términos “gerenciamiento” y “toma de decisiones” prestándole una mayor atención a “cómo se toman las decisiones en la práctica y cómo pueden estas decisiones llegar a ser más efectivas” (March & Simón, 1958).

Gracias a este aporte al conocimiento científico, varios autores, a lo largo de los años, han propuesto diferentes definiciones de lo que se puede entender como “toma de decisiones”; entre los mencionados autores se encuentran Fremont E. Kast (1979) para quien “la toma de decisiones es fundamental para el organismo y la conducta de la organización. La toma de decisión suministra los medios para el control y permite la coherencia en los sistemas” (Kast, 1979, p. 383); también Samuel C. Certo (1992), quien afirma “la toma de las decisiones es la mejor elección de la mejor alternativa con el fin de alcanzar unos objetivos, basándose en la probabilidad” (Certo, 1992); Edward Freeman (1996) dice que la toma de deci-

siones es “la identificación y elección de un curso de acción para tratar un problema concreto o aprovechar una oportunidad” (Stoner, Freeman & Gilbert Jr. (1996); y finalmente, Idalberto Chiavenato (2006) quien plantea que “la toma de decisiones es el proceso de análisis y escogencia entre diversas alternativas, para determinar un curso a seguir” (Chiavenato, 2006). Para el desarrollo de la investigación se tomará en consideración la última definición expuesta, es decir, la de Idalberto Chiavenato.

En conclusión, respecto a la toma de decisiones, se podría decir que los individuos en la sociedad, en un contexto universitario (siguiendo los lineamientos de la investigación en curso), deberán hacer una elaboración, un análisis de las consecuencias que pueden generarse a partir de la ejecución de una conducta determinada; para ello, han de ser realistas frente a las consecuencias y problemáticas propias de una determinada acción (tomar, comer, hablar, entre otros), en aras de la construcción de nuevas actitudes enfocadas hacia la prevención, el mejoramiento y la corrección de una conducta problema. Ahora bien, como se enuncia al principio del documento, la finalidad de esta investigación, radica en la necesidad de estructurar una campaña de prevención frente al consumo de alcohol en universitarios de la Universidad Piloto de Colombia, por tal motivo, se relacionarán dos concepciones como son: la definición de “toma de decisiones” y el “modelo de adopción de precauciones” cuya finalidad, será abordada a continuación.

El “modelo de adopción de precauciones” fue enunciado por primera vez por Neil Weinstein en 1988. Tiene como finalidad “identificar aquellas variables que pueden influir en la adopción de comportamientos relacionados con la salud” (Weinstein, Rothman & Sutton, 1988), no obstante, este modelo no hace una profundización sobre el modo en que las variables, se pueden combinar para predecir o identificar la probabilidad con la cual los individuos realizan un comportamiento en particular.

Weinstein plantea siete etapas que ha de cumplir todo individuo que atraviese el proceso para la adopción de un comportamiento orientado hacia la salud; las etapas en mención son las siguientes:

1. Los individuos no poseen información alguna sobre las consecuencias que para la salud traerá su comportamiento, y por tal motivo, no son conscientes del riesgo. Por ejemplo: “no tengo conocimiento de que abusar de las bebidas alcohólicas puede generar problemas como la Cirrosis”.

2. Los individuos adquieren el conocimiento necesario y son conscientes del riesgo, al tiempo que creen que los demás también pueden llegar a verse afectados por dicho riesgo, sin embargo, mantiene siempre un sesgo optimista. Por ejemplo: "Yo consumo todos los días grandes cantidades de alcohol y sé que eso está relacionado con problemas como la Cirrosis pero, eso no me va a ocurrir a mí".
3. El individuo reconoce que es susceptible a la problemática y acepta la idea de que adquirir una precaución puede resultarle de gran beneficio para su salud, no obstante, no se ha decidido a entrar en acción. Por ejemplo: "soy consciente de que puedo llegar a sufrir de una Cirrosis, sin embargo, no pienso dejar de beber grandes cantidades de alcohol todos los días".
4. El individuo decide pasar a la acción. Por ejemplo: "reduciré el riesgo de sufrir una Cirrosis dejando de beber alcohol todos los días".
5. Al tiempo que decide que la acción que estaba por ejecutar resulta ser innecesaria. Por ejemplo: "el abuso en el consumo de alcohol puede generar una Cirrosis, pero tengo claro que no voy a dejar de beber todos los días y tampoco pienso tomar algún medicamento para eso".
6. El individuo adopta las precauciones necesarias para reducir el riesgo. Por ejemplo: "me he propuesto no permitir que me dé una Cirrosis, por lo tanto voy a empezar a dejar de beber alcohol todos los días".
7. El individuo mantiene las precauciones desarrolladas en la fase anterior, en caso de que en algún momento resulte necesario. Por ejemplo: "voy a seguir con mi plan para dejar de beber alcohol todos los días". (Weinstein, 1988 citado por Medina, León, Barriga, Ballesteros & Herrera, 2004, pp. 80-82).

En conclusión, para que se genere en el individuo una inclinación por adoptar unas precauciones, es necesario que no solo se haga una asimilación completa de la información existente de una determinada problemática (consumo de alcohol, altos niveles de colesterol en la sangre, etc.), sino que además, el individuo (sea hombre o mujer) debe tener la disposición y el deseo de iniciar un proceso de cambio en su vida cotidiana, un proceso donde modifique sus comportamientos a fin de prevenir una posible situación de malestar (en lo que se refiere a su salud física), aceptando y respetando el compromiso de modificar la conducta problema, y manteniéndola en caso de

que llegara a ser de utilidad en un futuro. Los dos conceptos evidenciados con anterioridad, están directamente relacionados con los estudiantes universitarios, con las expectativas de los mismos frente al consumo de alcohol y frente a las creencias que tienen los universitarios con respecto al mismo; dichos contenidos serán tomados en consideración en el aparte siguiente.

El consumo excesivo de alcohol en jóvenes se ha acrecentado a tal punto, que ha pasado de ser una conducta propia de nuestra cultura y de esa fase tan problemática y de tantos cambios emocionales por las que pasan los seres humanos, a volverse una problemática de salud pública. Según el Distrito, los jóvenes de Bogotá, cada vez más, empiezan a consumir bebidas alcohólicas en edades tempranas (Boletín Epidemiológico del Distrito BED, 2001, pp. 17-20), con mayor frecuencia y de mayor intensidad; dicha circunstancia en particular, tienden a implicar toda una serie de afecciones de salud para los individuos en cuestión, no solo por el consumo diario sino también, por el abuso del alcohol durante ese consumo diario, desembocando por lo general en enfermedades gastrointestinales (úlcera estomacal, gastritis, cirrosis, etc.); cardiovasculares (taponamiento de arterias, entre otros); muertes violentas (riñas callejeras, entre otros); violencia sexual (acceso carnal violento); violencia sexual, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (VIH SIDA, gonorrea, entre otros), accidentes de tránsito y asociados a problemas de colesterol (Julián, 1998; Pérez, 1999, 2000).

En lo que se refiere a las expectativas de los universitarios frente al consumo de alcohol, varios estudios realizados en la ciudad de Bogotá (Londoño, García, Valencia & Vinaccia, 2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. Universidad Católica de Colombia. En "Revista anales de Psicología", vol. 21, n.º 2 (diciembre, 2005); Cicua, Méndez & Muñoz (2008); Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pontificia Universidad Javeriana de Colombia. En "Pensamiento Psicológico", Vol. 4, n.º 11, (2008, pp 115-134); Camacho (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. Universidad Católica de Colombia. En "Acta Colombiana de Psicología" n.º 13, (pp. 91-119, han demostrado que entre los jóvenes sobresalen las ideas de que el alcohol es un facilitador social, que además genera en los individuos una reducción en la tensión psicológica (reprimiendo posibles perturbaciones o complejos de inferioridad que tengan los individuos), sentimientos de poder, agresividad,



incremento de la sexualidad y desinhibición. Del mismo modo, se ha encontrado que los hombres presentan un mayor consumo de alcohol (debido a que los individuos en cuestión beben con mayor frecuencia y en mayor cantidad por semana) que las mujeres (Londoño, García, Valencia & Vinacolia, 2005).

Otras investigaciones realizadas en países latinoamericanos, como la aplicada a 678 estudiantes universitarios de Ciudad de México, han estudiado los diferentes factores y/o expectativas del consumo como lo son “facilidad de la expresión verbal”, “desinhibición social”, “incremento de la sexualidad”, “interacción grupal”, “reducción de la tensión psicológica” e “incremento de la agresividad y sentimientos de poder”, encontrando que (entre los universitarios con un alto grado de dependencia al alcohol) las expectativas predominantes fueron que el alcohol representaba para ellos un “facilitador de las relaciones sociales” actuando como reductor de la tensión psicológica y la ansiedad y, como un “agente que incrementa la agresividad y los sentimientos de poder”. (Mora & Natera, 2001). Expectativas, consumo de alco-

hol y problemas asociados en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43 (pp. 89-96).

En conclusión, son múltiples las expectativas que puede tener un universitario a la hora de consumir bebidas alcohólicas, y estas, además, pueden generar una ganancia para el individuo que las lleve a cabo, tal vez sea esa la razón más importante que induzca a los jóvenes a realizar este tipo de prácticas con una periodicidad elevada, además de un grado de dependencia importante. Debemos tener en cuenta entonces, que no solo la presión social es la que influye sobre las decisiones de los individuos sino que también, influyen los pensamientos y las ideas de los jóvenes frente al alcohol, como inhibidor, como facilitador o como potenciador de conductas determinadas. Sin embargo, en el desarrollo de la investigación, se tratará de dilucidar cuáles son esos factores que influyen sobre los estudiantes de la UPC, y que los motivan a consumir cantidades excesivas de bebidas alcohólicas, con la mirada puesta en la campaña de prevención que reduzca esa conducta en particular y en el programa de prevención de sustancias psicoactivas “Pilotéala”.

Método

La investigación utiliza de base un método de tipo cuantitativo porque se ajusta de manera adecuada a los intereses de la misma, es secuencial y probatorio, que tiene un orden riguroso por etapas, así la siguiente es consecuencia de su predecesora, “parte de una idea que va acotándose y una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. A partir de las preguntas se establecen hipótesis y se determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas, se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas y se establece una serie de conclusiones respecto de las hipótesis” (Hernández et al., 2010).

La metodología cuantitativa debe estar relacionada con la realidad tanto interna como externa de la investigación, siempre apuntando a la objetividad, es decir, una realidad que sea susceptible de reconocerse, se comprende el tema al recolectar mayor cantidad de información, ese es el fin del enfoque cuantitativo, se centra en demostrar qué tan bien se adecua el conocimiento al contexto, documentar esta relación constituye el propósito central de estos estudios, cuando las investigaciones establecen la realidad objetiva las creencias deben modificarse (Hernández et al., 2010).

Instrumento

Se utilizó el Breve Escala de Dependencia al Alcohol, BEDA, instrumento sencillo y rápido de calificar que cuenta con características psicométricas satisfactorias. El puntaje que este arroja va de 0 a 45 puntos.

Interpretación

0 a 10 puntos

Dependencia baja

11 a 20 puntos

Dependencia media

21 a 45 puntos

Dependencia severa

Participantes

Son 400 estudiantes, es decir, buscando identificar no solo la cantidad sino también, la calidad de la información que poseen los estudiantes de la Universidad Piloto de Colombia sobre los riesgos a los que se pueden ver expuestos, tanto en



el presente como en un futuro próximo, debido al consumo excesivo de bebidas alcohólicas dentro y fuera de la jornada académica. Los participantes se escogieron por conveniencia dentro de 14 de los programas académicos de la universidad: Ingeniería Financiera, Psicología, Administración

de Empresas, Ingeniería Civil, Arquitectura, Negocios Internacionales, Contaduría Pública, Ingeniería de Mercados, Diseño Gráfico, Diseño de Espacios y Escenarios, Economía, Administración y Gestión Ambiental, Ingeniería de Sistemas, Ingeniería Mecatrónica.

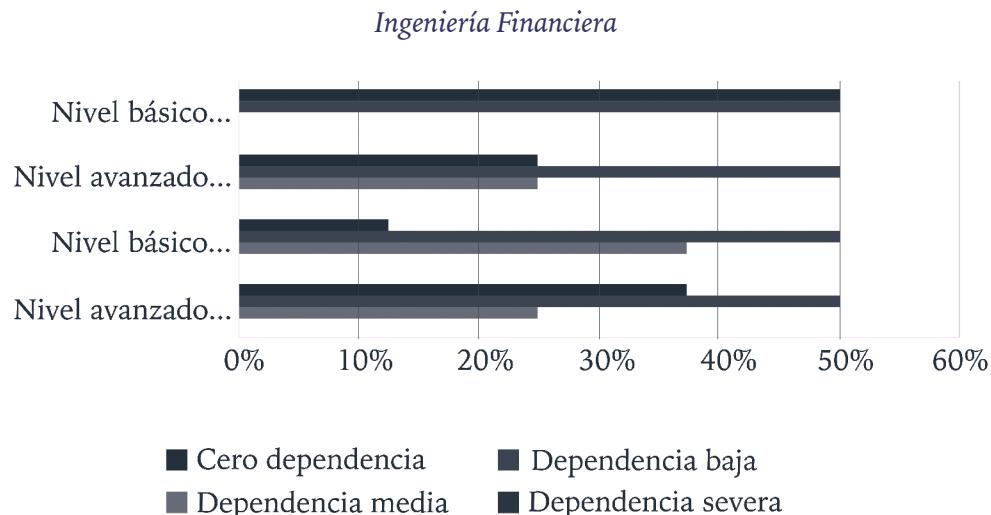
Resultados

Para llevar a cabo el análisis de los datos obtenidos, esta muestra fue dividida en dos grupos a los que se denominaron “Nivel Básico” conformado por los estudiantes de I y II semestre de cada programa y otro grupo denominado “Nivel Avanzado” conformado por los estudiantes de V y VI semestre de cada uno de los 14 programas que se manejaron en esta investigación; la razón para conformar estos dos subgrupos en el proyecto es que, cuando se llevaron a cabo las visitas a los respectivos programas, se encontró que no todos cumplían con el número mínimo de participantes por nivel que habían sido definidos con anticipación, por lo tanto, se tomaron los estudiantes del semestre más próximo al seleccionado para completar la muestra requerida en el primer muestreo de datos.

Los datos obtenidos del primer muestreo poblacional, fueron divididos en dos tipos de análisis para una mayor comprensión de los mismos y generar procesos de comparación a nivel institucional: en primera instancia, se llevó a cabo un análisis por programa, divididos en los programas que cuentan con doble jornada y los que cuentan con una jornada diurna o solo jornada nocturna, en el cual se evidencian los niveles de dependencia al alcohol de los estudiantes y, además, se genera una comparación entre los datos obtenidos del grupo “Nivel Básico” y del grupo “Nivel Avanzado” con el fin de delimitar, cuál de los dos presenta mayor porcentaje de sujetos con dependencia al alcohol; y en una segunda instancia, se llevó a cabo un análisis general para toda la muestra en el cual se hace evidente cuáles programas presentan mayor porcentaje de individuos con algún grado de dependencia al alcohol.

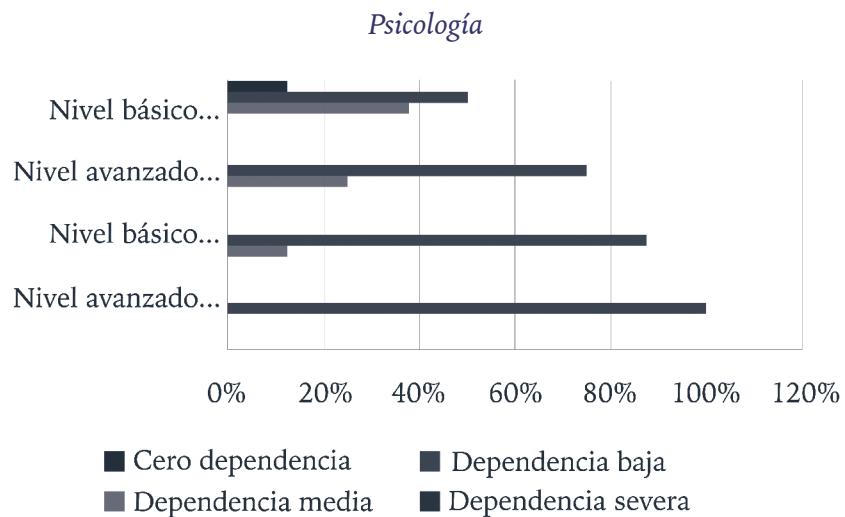
dencia al alcohol, y así como en el anterior análisis por programa, este análisis general estará dividido por los datos que se obtengan del grupo “Nivel Básico” y del grupo “Nivel Avanzado”.

Según la información por programas y con doble jornada se pudo identificar que: en el Programa de Ingeniería Financiera el 50 % de los estudiantes del Nivel Básico de la jornada diurna presentaron cero dependencias al alcohol, mientras que el otro 50 % presentaron baja dependencia al mismo. De igual modo, los estudiantes del nivel avanzado de la jornada diurna presentaron “cero dependencia” con un 2 %; dependencia baja con un 50 % y dependencia media con un 2 %. Por otro lado, el 12,5 % de los estudiantes del nivel básico de la jornada nocturna presentaron cero dependencia; el 50 % presentaron dependencia baja y un 37,5 % presentó dependencia media; del mismo modo, un 37,5 % de los estudiantes del nivel avanzado de la jornada nocturna presentaron cero dependencia al alcohol, un 37,5 % presentaron dependencia baja y un 25 % presentaron dependencia media al alcohol. De lo anterior, se puede deducir que: en el nivel básico, los estudiantes de la jornada nocturna lograron presentar un porcentaje de dependencia media, a diferencia de los de la jornada diurna que solo registraron porcentajes en cero y baja dependencia al alcohol; de los estudiantes del nivel avanzado podemos deducir que, los estudiantes de la jornada diurna presentaron un 12,5 % más de dependencia baja, mientras que los estudiantes de la jornada nocturna presentaron un 12,5 % más de cero dependencia al alcohol. Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



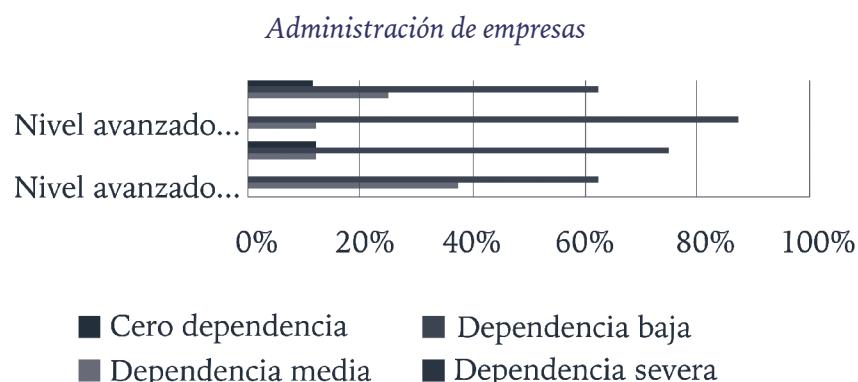
En cuanto al programa de Psicología se pudo encontrar que: el 12,5 % de los estudiantes del nivel básico de la jornada diurna, presentaron cero dependencia al alcohol; un 50 % presentaron dependencia baja y un 37,5 % presentaron dependencia media; del mismo modo, el 75 % de los estudiantes del nivel avanzado presentaron dependencia baja y un 25 % presentaron dependencia media. Por otro lado, el 87 % de los estudiantes del nivel básico de la jornada nocturna, presentaron dependencia baja y un 12,5 % presentaron dependencia media; mientras que, el 100 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado de la jornada nocturna, presentaron una dependencia baja al alcohol. De los anteriores datos se puede

deducir que: los estudiantes del nivel básico de la jornada diurna presentaron un 25 % más de dependencia media y, un 12,5 % de cero dependencia mientras que los de la jornada nocturna no presentaron porcentaje alguno en cero dependencia; sin embargo, los estudiantes de la jornada nocturna, presentaron un 37,5 % más de dependencia baja que los de la jornada diurna. Por otro lado, de los estudiantes encuestados de la jornada diurna del nivel avanzado un 25 % presentó dependencia media a diferencia de los estudiantes de la jornada nocturna quienes, en su totalidad (100 %) presentaron un dependencia baja al alcohol. Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



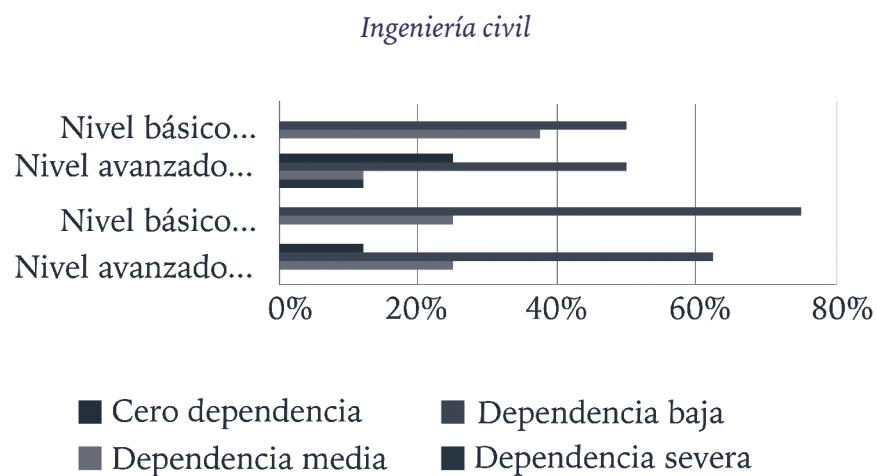
Programa de Administración de Empresas: el 12,5 % de los estudiantes del nivel básico de la jornada diurna, presentaron cero dependencia al alcohol; un 62,5 % presentó dependencia baja y un 25 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 87,5 % de los estudiantes del nivel avanzado de la jornada diurna, presentó dependencia baja y un 12,5 % presentó dependencia media. Por otro lado, el 12,5 % de los estudiantes del nivel básico de la jornada nocturna, presentó cero dependencia, un 75 % presentó dependencia baja y un 12,5 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 62,5 % de los estudiantes del nivel avanzado de la jornada

nocturna, presentó dependencia baja y, un 37,5 % presentó dependencia media. De los anteriores datos podemos deducir que: los estudiantes del nivel básico de la jornada diurna, presentaron un 12,5 % más de dependencia media, mientras que, los estudiantes del nivel básico de la jornada nocturna presentaron un 12,5 % más, en dependencia baja; del mismo modo, los estudiantes del nivel avanzado de la jornada diurna, presentaron un 25 % más de dependencia baja y un 25 % menos de dependencia media en comparación con los estudiantes del nivel avanzado de la jornada nocturna. Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



Programa de Ingeniería Civil: el 12,5 % de los estudiantes encuestados del nivel básico de la jornada diurna, presentaron cero dependencia al alcohol, un 50 % presentó dependencia baja y un 37,5 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 25 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado de la jornada diurna, presentó cero dependencia al alcohol, un 50 % presentó dependencia baja, un 12,5 % presentó dependencia media y un 12,5 % presentó dependencia severa. Por otro lado, el 75 % de los estudiantes encuestados del nivel básico de la jornada nocturna presentó una dependencia baja y un 25 % presentó dependencia media; del mismo modo, un 12,5 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado de la jornada nocturna presentó cero dependencia al alcohol,

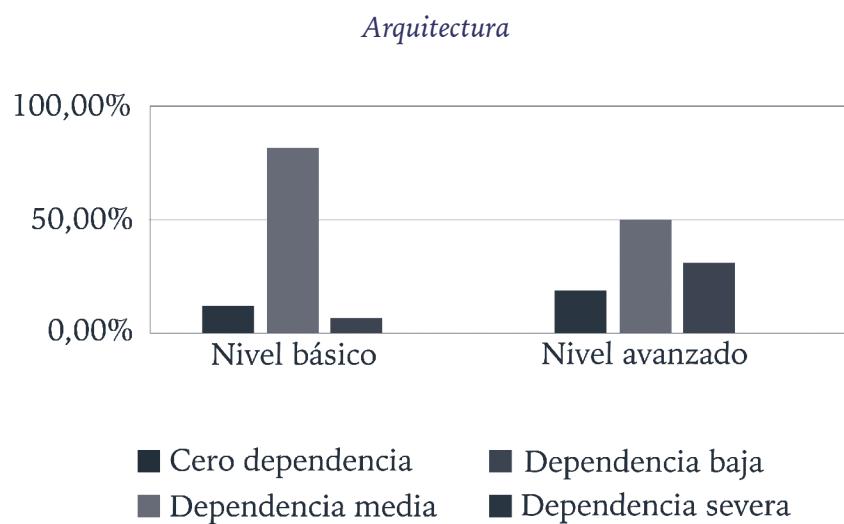
un 62,5 % presentó una dependencia baja y un 25 % presentó dependencia media. De los datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes del nivel básico de la jornada diurna, presentaron un 25 % menos de dependencia baja, un 12,5 % más de dependencia media y un 12,5 % más de cero dependencia al alcohol, en comparación con los estudiantes del nivel básico de la jornada nocturna; del mismo modo, los estudiantes del nivel avanzado de la jornada diurna, presentaron un 12,5 % más de cero dependencia, un 12,5 % menos de dependencia baja y dependencia media y, además, presentó un 12,5 % de dependencia severa, en comparación con los estudiantes del nivel avanzado de la jornada nocturna. Lo anterior se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



Programas con una sola Jornada:

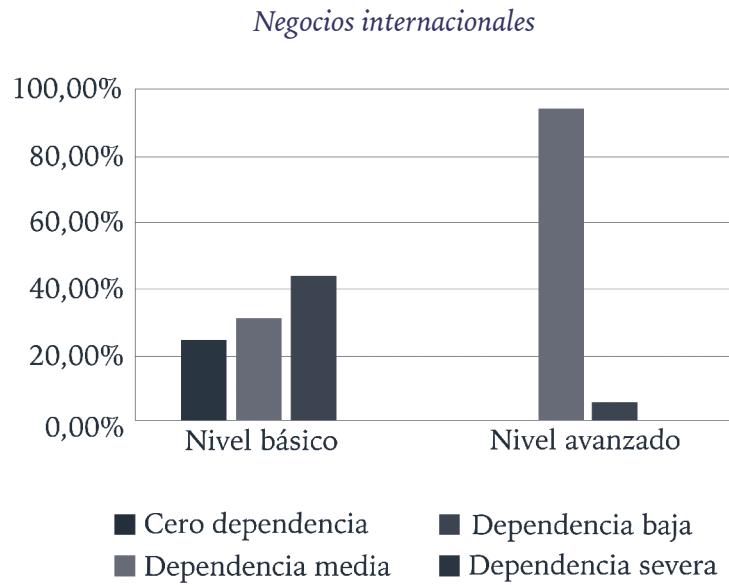
Programa de Arquitectura: el 12,5 % de los estudiantes encuestados del nivel básico, presentó cero dependencia al alcohol, un 81,25 % presentó dependencia baja y un 6,25 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 18,75 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado presentó cero dependencia al alcohol, un 50 %

presentó dependencia baja y un 31,25 % presentó dependencia media. De los datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes del nivel básico presentaron un 6,25 % menos en cero dependencia, un 25 % menos en dependencia media y un 31,25 % más en dependencia baja, en comparación con los estudiantes del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:



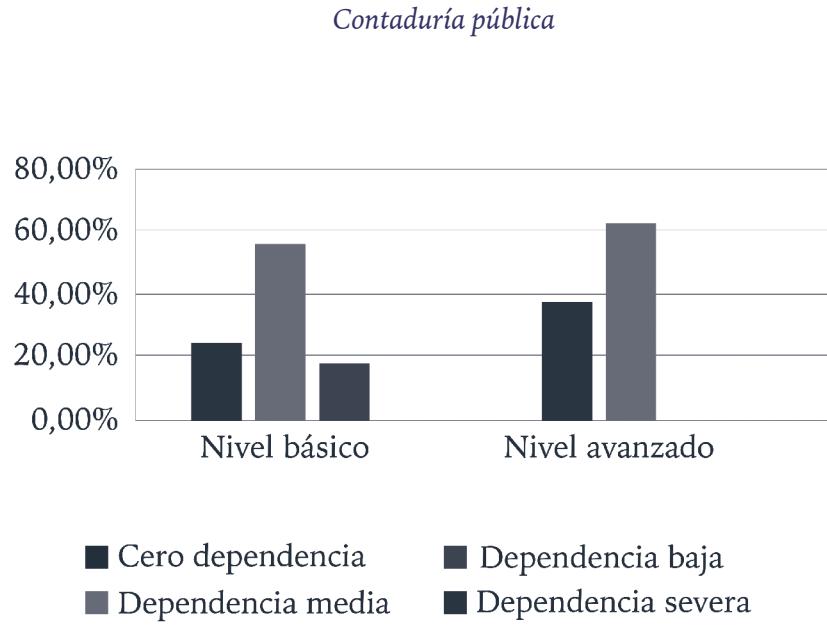
Programa de Negocios Internacionales: el 25 % de los estudiantes encuestados del nivel básico, presentó cero dependencia, un 31,25 % presentó dependencia baja y, un 43,75 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 93,75 % de los estudiantes del nivel avanzado presentaron dependencia baja y el 6,25 % presentó dependencia

media. De los datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes del nivel básico, presentaron un 25 % más de cero dependencia, un 62,5 % menos de dependencia baja y, un 37,5 % más de dependencia media, en comparación con los estudiantes del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



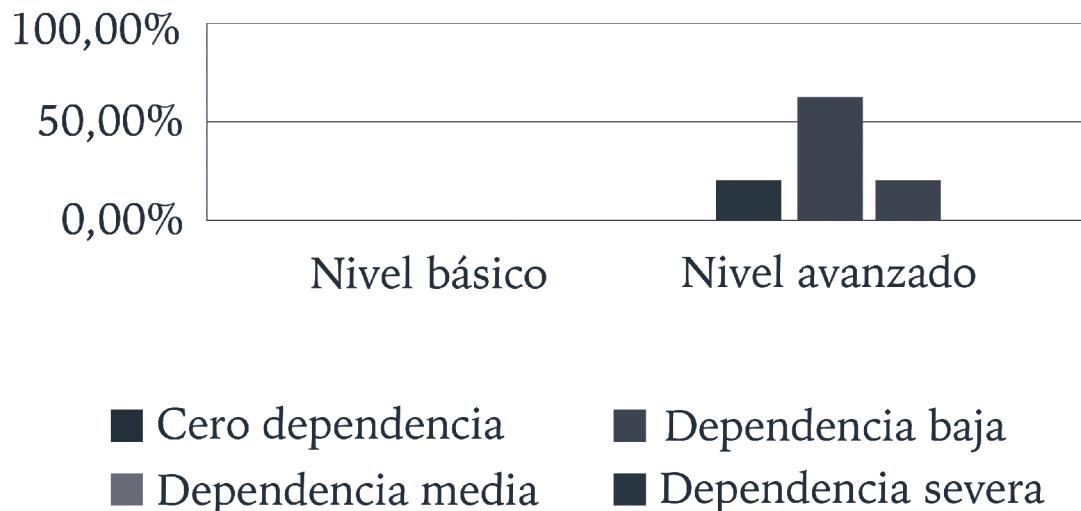
Programa de Contaduría Pública: el 25 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron cero dependencia al alcohol, un 56,25 % presentó dependencia baja y, un 18,75 % presentó dependencia media; del mismo modo, el 37,5 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”, presentó cero dependencia al alcohol y

un 62,5 % presentó dependencia baja. De los datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes del nivel básico presentaron un 12,5 % menos en cero dependencia al alcohol y, un 6,25 % en dependencia baja, en comparación con los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



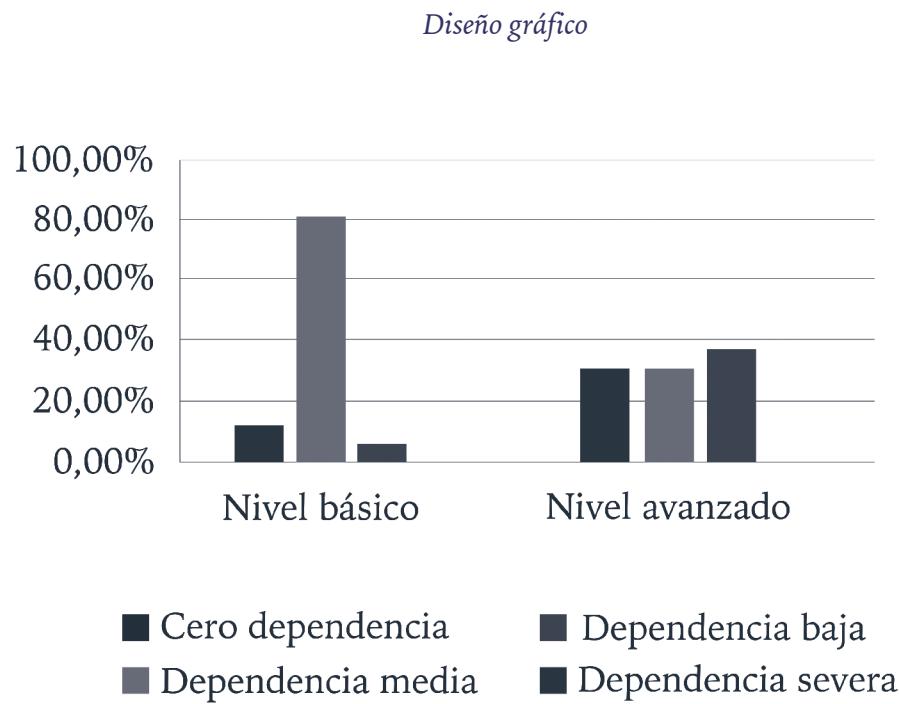
Programa de Ingeniería de Mercados: el 18,75 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado, presentó cero dependencia al alcohol, un

62,5 % presentó dependencia baja y un 18,75 % presentó dependencia media. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



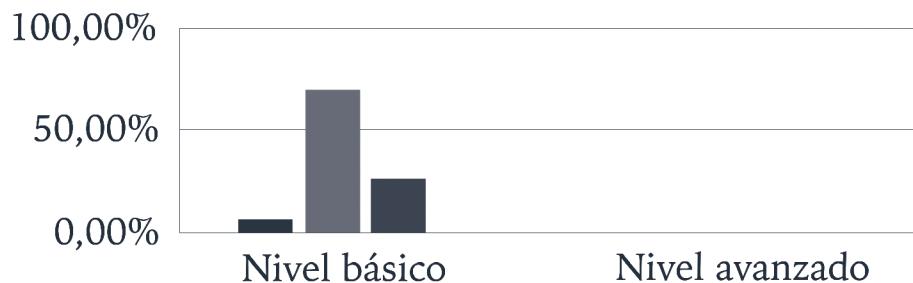
Programa de Diseño Gráfico: el 12,5 % de los estudiantes encuestados del nivel básico, presentaron cero dependencia, un 81,25 % presentaron dependencia baja y, un 6,25 % presentaron dependencia media; del mismo modo, el 31,25 % de los estudiantes encuestados del nivel avanzado, presentaron cero dependencia, un 31,25 % presentaron dependencia baja y, un 37,5 % presentaron de-

pendencia media. De los datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron un 18,75 % menos en cero dependencia, un 50 % más en dependencia baja y, un 31,5 % menos en dependencia media, en comparación con los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



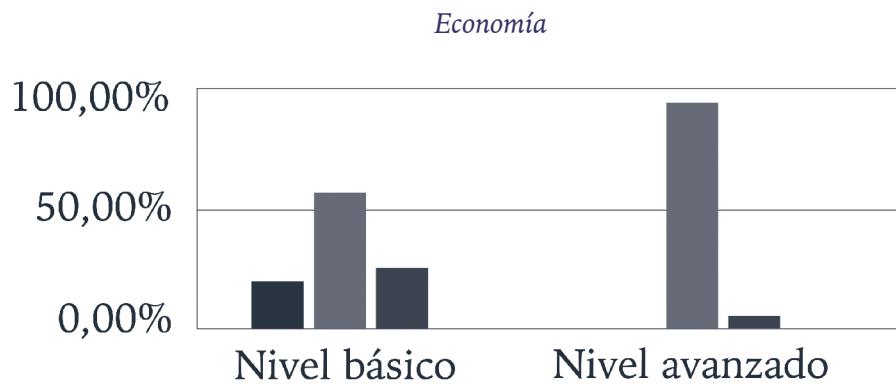
Programa de Diseño de Espacios y Escenarios: el 6,25 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron cero dependencia,

un 68,75 % presentaron dependencia baja y, un 25 % presentaron dependencia media. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



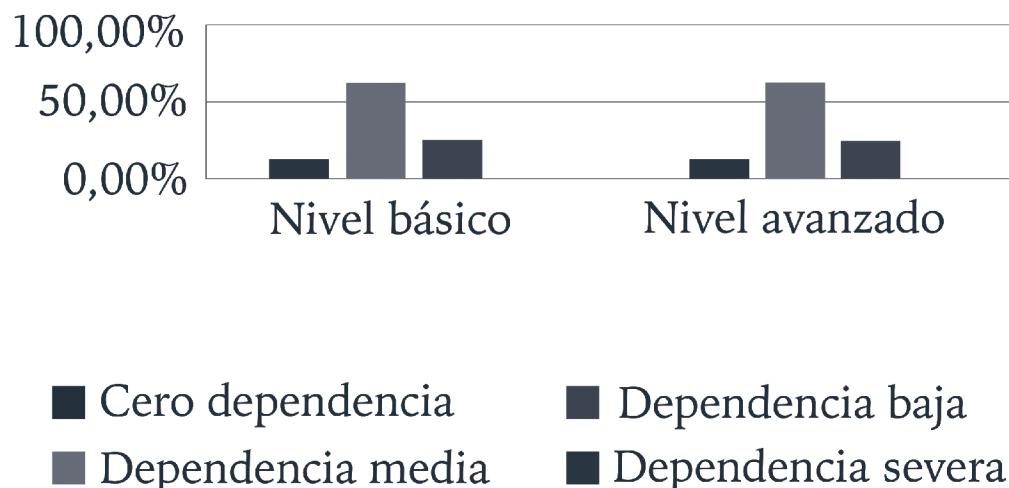
Programa de Economía: el 18,75 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron cero dependencia, un 56,25 % presentaron dependencia baja y un 25 % presentaron dependencia media; del mismo modo, el 93,75 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”, presentaron dependencia baja y el 6,25 % presentaron dependencia media. De los

datos anteriores podemos deducir que: los estudiantes del grupo “nivel avanzado”, presentaron un 18,75 % más en cero dependencia, un 25 % menos en dependencia baja y un 18,75 % más en dependencia media, en comparación con los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



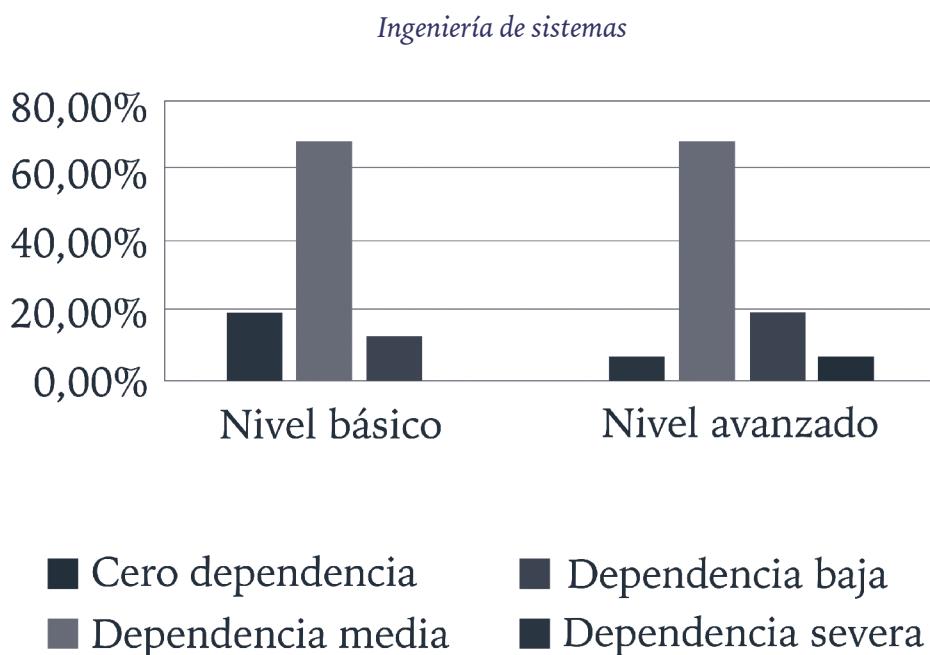
Programa de Administración y Gestión Ambiental el 12,5 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron cero dependencia, un 62,5 % presentaron dependencia baja y, un 25 % presentaron dependencia media; del mismo modo, el 12,5 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”, presentaron cero dependencia, un 62,5 % presentaron

dependencia baja y, un 25 % presentaron dependencia media. De los anteriores datos podemos deducir que: tanto los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, como los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado” presentaron los mismos porcentajes de cero, baja y media dependencia al alcohol. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



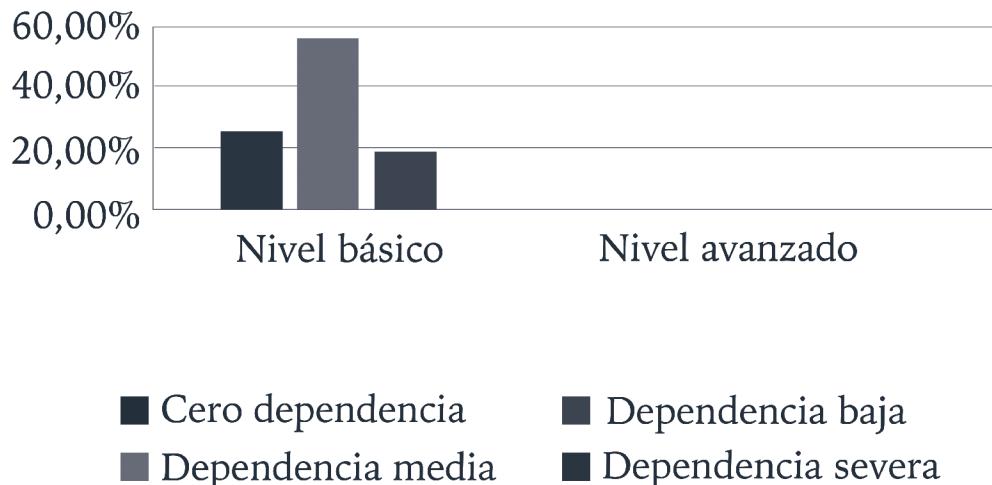
Programa de Ingeniería de Sistemas: el 18,75 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico” presentaron cero dependencia, un 68,75 % presentaron dependencia baja y, un 12,5 % presentaron dependencia media; del mismo modo, el 6,25 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”, presentaron cero dependencia, un 68,75 % presentaron dependencia baja, un 38,75 % presentaron dependencia media y, un

6,25 % presentaron dependencia severa. De los anteriores datos podemos deducir que: los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron un 12,5 % más de cero dependencia, un porcentaje igual de dependencia baja, un 6,25 % menos de dependencia media y un 6,25 % menos en dependencia severa, en comparación con los estudiantes encuestados del grupo “nivel avanzado”. Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:



Programa de Ingeniería Mecatrónica: el 25 % de los estudiantes encuestados del grupo “nivel básico”, presentaron cero dependencias, un 56,25 %

presentaron dependencia baja y, un 18,75 % presentaron dependencia media. Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



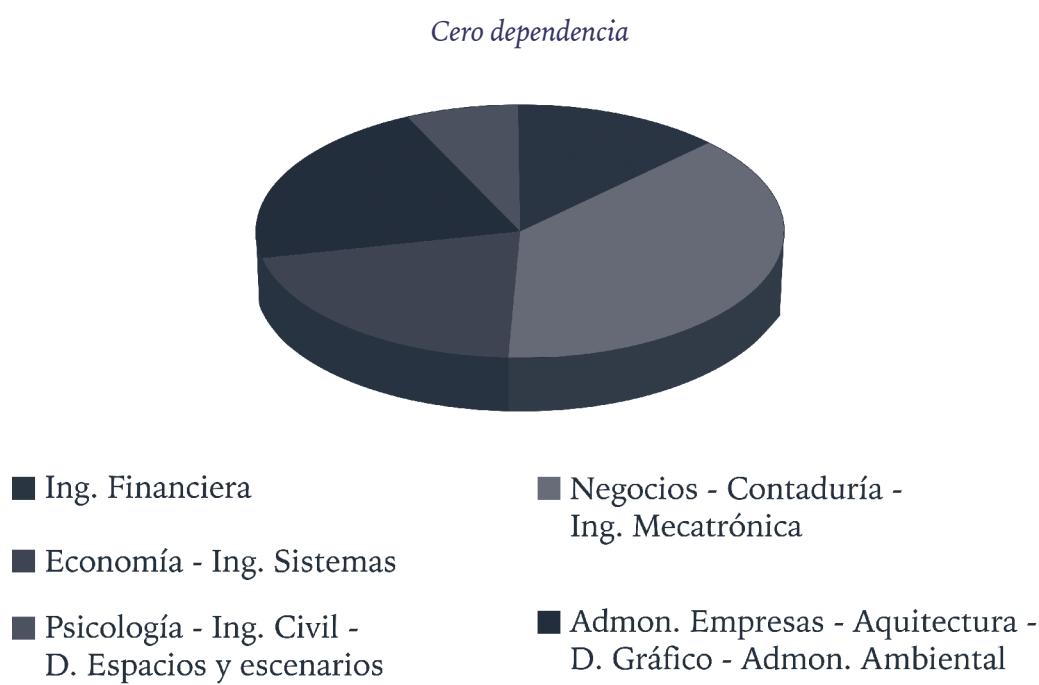
Análisis General del sistema

Este análisis se dividirá en dos partes, por un lado los estudiantes del grupo “Nivel Básico” y por el otro, los estudiantes del grupo “Nivel Avanzado”:

a) Estudiantes del grupo “Nivel Básico”:

De los 400 estudiantes encuestados, 208 quedaron registrados en el grupo “nivel básico”. De esos 208 estudiantes encuestados, los resultados obtenidos, basados en los distintos grados de dependencia al alcohol, fueron los siguientes: 16 % (34 estudiantes) presentó un grado de cero de-

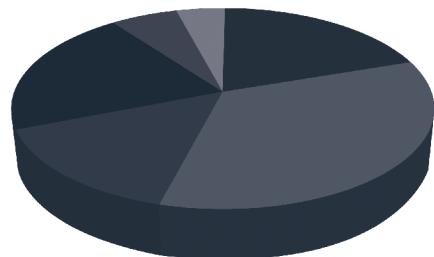
pendencia al alcohol, de los cuales, el programa de Ingeniería Financiera presentó un 15 % (5 estudiantes); los programas de Negocios Internacionales, Contaduría Pública e Ingeniería Mecatrónica representan un 34 % (4 estudiantes cada uno); los programas de Economía e Ingeniería de Sistemas representan un 18 % (3 estudiantes cada uno); los programas de Administración de Empresas, Arquitectura, Diseño Gráfico y Administración y Gestión Ambiental representan un 23 % (2 estudiantes cada uno); y los programas de Psicología, Ingeniería Civil y Diseño de Espacios y Escenarios representan un 8 % (1 estudiante cada uno). Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



También se identificó que un 63 % (130 estudiantes) presentó un grado de baja dependencia al alcohol, de los cuales, los programas de Arquitectura y Diseño Gráfico representan un 20 % (13 estudiantes cada uno); los programas de Psicología, Administración de Empresas, Diseños de Espacios y Escenarios e Ingeniería de Sistemas representan un 34 % (11 estudiantes cada uno); los programas de Ingeniería Civil y Administración

y Gestión Ambiental representan un 15 % (10 estudiantes cada uno); los programas de Contaduría Pública, economía e Ingeniería Mecatrónica representan un 21 % (9 estudiantes cada uno); el programa de Ingeniería Financiera presentó un 6 % (8 estudiantes) y finalmente el programa de Negocios Internacionales presentó un 4 % (5 estudiantes). Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:

Dependencia baja



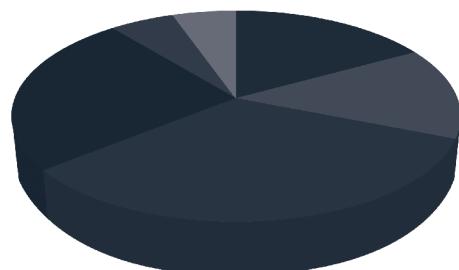
- Aquitectura - D. Gráfico
- Psicología - Admon. Empresas - Ing. Sistemas - D. Espacios y escenarios
- Ing. civil - Admon. ambiental

- Contaduría - Economía - Ing. Mecatrónica
- Psicología - Ing. Civil - D. Espacios y escenarios

Finalmente, se identificó que un 21 % (44 estudiantes) presentó un grado medio de dependencia al alcohol, de los cuales, el programa de Negocios Internacionales presentó un 16 % (7 estudiantes); el programa de Ingeniería Civil presentó un 11 % (5 estudiantes); los programas de Psicología, Diseño de Espacios y Escenarios, Economía y, Administración y Gestión Ambiental representan un 36 % (4 estudiantes

cada uno); los programas de Ingeniería Financiera, Administración de Empresas, Contaduría Pública e Ingeniería Mecatrónica representan un 27 % (3 estudiantes cada uno); el programa de Ingeniería de Sistemas presentó un 5 % (2 estudiantes) y, finalmente, los programas de Diseño Gráfico y Arquitectura representan el último 5 % (1 estudiante cada uno). Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:

Dependencia media



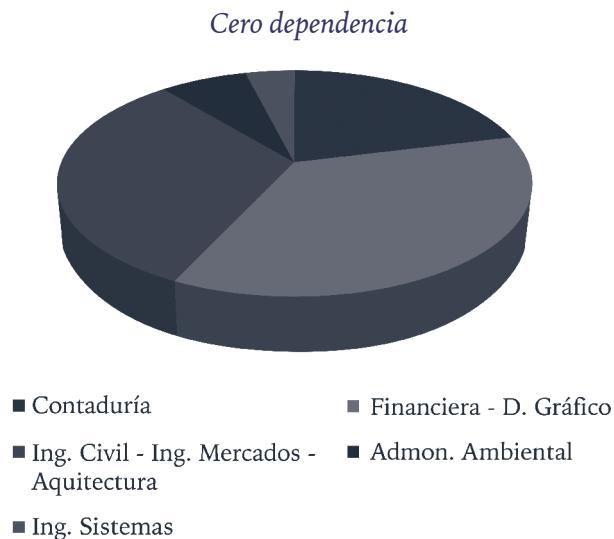
- Negocios
- Ing. Civil
- Ing. Sistemas
- Aquitectura - D. Gráfico

- Psicología - Economía - Admon. Ambiental - D. Espacios y Escenarios
- Ing. Financiera - Contaduría - Ing. Mecatrónica - Admon. Empresa

b) *Estudiantes del grupo “Nivel Avanzado”:*

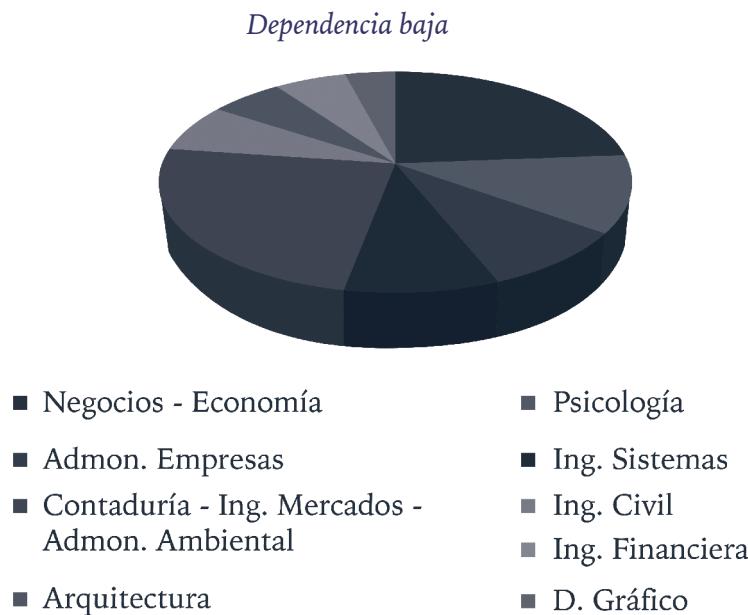
De los 400 estudiantes encuestados, 192 quedaron registrados en el grupo “nivel avanzado”. De esos 192 estudiantes encuestados, los resultados obtenidos, basados en los distintos grados de dependencia al alcohol, fueron los siguientes: 14 % (28 estudiantes) presentó un grado de cero dependencia al alcohol, de los cuales, el programa de Contaduría Pública presentó un 21 % (6

estudiantes); los programas de Ingeniería Financiera y Diseño Gráfico representan un 36 % (5 estudiantes cada uno); los programas de Ingeniería Civil, Arquitectura e, Ingeniería de Mercados representan un 32 % (3 estudiantes cada uno); el programa de Administración y Gestión Ambiental presentó un 7 % (2 estudiantes); y finalmente, el programa de Ingeniería de Sistemas presentó un 4 % (1 estudiante). Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:



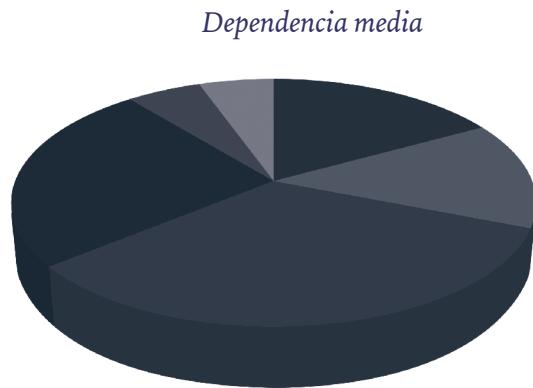
También se identificó que un 66 % (126 estudiantes), presentó un grado de baja dependencia al alcohol, de los cuales, los programas de Negocios Internacionales y Economía representan un 24 % (15 estudiantes cada uno); el programa de Psicología presentó un 11 % (14 estudiantes); el programa de Administración de Empresas presentó un 9 % (12 estudiantes); el programa de Ingeniería de Sistemas presentó un 9 % (11 estudiantes); los programas de

Contaduría Pública, Ingeniería de Mercados y, Administración y Gestión Ambiental representan un 24 % (10 estudiantes cada uno); el programa de Ingeniería Civil presentó un 7 % (9 estudiantes); el programa de Arquitectura presentó un 6 % (8 estudiantes); el programa de Ingeniería Financiera presentó un 6 % (7 estudiantes); y finalmente, el programa de Diseño Gráfico presentó un 4 % (5 estudiantes). Lo anterior se evidencia en la siguiente gráfica:



De igual manera, se identificó que un 19 % (36 estudiantes), presentó un grado medio de dependencia al alcohol, de los cuales, el programa de Diseño Gráfico presentó un 17 % (6 estudiantes); el programa de Arquitectura presentó un 14 % (5 estudiantes); los programas de Ingeniería Financiera, Administración de Empresas y, Administración y Gestión Ambiental representan un 33 % (4

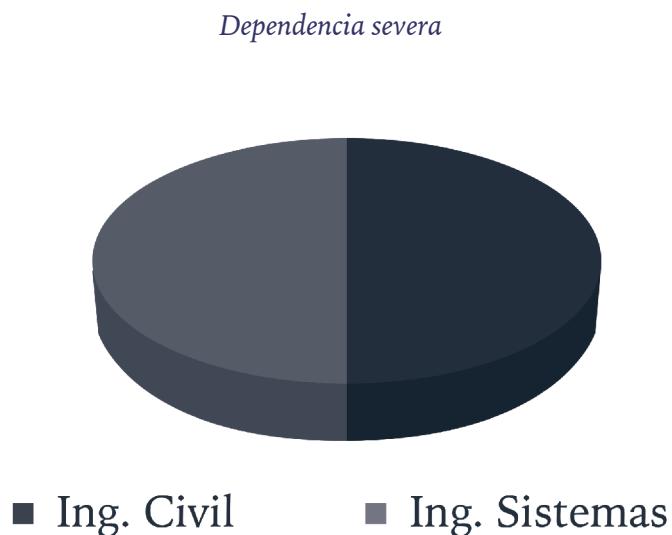
estudiantes cada uno); los programas de Ingeniería Civil, Ingeniería de Mercados e, Ingeniería de Sistemas representan un 25 % (3 estudiantes cada uno); el programa de Psicología presentó un 5,5 % (2 estudiantes); y finalmente, los programas de Negocios Internacionales y Economía representan el último 5,5 % (1 estudiante cada uno). Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



- D. Gráfico
- Arquitectura
- Ing. Financiera - Admon. Empresas - Admon. Ambiental
- Ing. Civil - Ing. Mercados - Ing. Sistemas

Finalmente, se identificó que solo un 1% (2 estudiantes), presentó un grado severo de dependencia al alcohol, del cual, los programas de Inge-

niería Civil e Ingeniería de Sistemas representan un 100% (1 estudiante cada uno). Lo anterior puede ser evidenciado en la siguiente gráfica:



Discusión

Los datos recolectados durante la primera fase del proyecto de investigación, permiten identificar que el 64 % de la población, presentó un grado de “dependencia baja” al alcohol; mientras un 20 % presentó un grado de “dependencia media”; un 15.5 % “cero dependencia”; y tan solo 0,5 % de la población total, presentó un grado de “dependencia severa”.

Por otro lado, los estudiantes pertenecientes al grupo “nivel avanzado”, responden a los cuestionamientos de forma más espontánea y le ponen todo su empeño para entregar un producto de calidad y, por esta razón, su participación es enriquecedora para la investigación.

A través de la investigación se pudieron identificar otro tipo de factores que, aunque no son la

base del proyecto, ni están dentro de los objetivos, son importantes y no es correcto dejarlos pasar por alto; el primero de ellos es que aproximadamente el 98 % de los estudiantes encuestados, tanto los pertenecientes al “nivel básico” como los pertenecientes al “nivel avanzado”, presentan importantes fallas en su comprensión de lectura; hecho que se pudo evidenciar durante la toma de datos pues, se les hacía entrega de una carta de consentimiento informado en la cual, se mencionaba que a ellos (los estudiantes) como participantes voluntarios, se les aplicaría un instrumento de 15 ítems y, una vez leído y firmado el documento, resultaba muy curioso para el investigador recibir el instrumento solo con 11 respuestas contestadas, y el resto por la parte de atrás de la hoja sin contestar, a lo cual el investigador les indicaba que detrás de la hoja estaba el resto de las preguntas.

Referencias bibliográficas

- Boletín Epidemiológico del Distrito —BED. (2001). *El proceso de formulación del plan de atención básica de Bogotá, 2001*. Secretaría de Salud de Bogotá (pp. 17-20).
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores socio-demográficos, las expectativas y la ansiedad social. Universidad Católica de Colombia. *Acta Colombiana de Psicología* 13, 91-119.
- Certo, S. (1992). *Administración Moderna. Segunda edición 2005*. Bogotá, Colombia Editorial: Prentice Hall.
- Cicua, D., M, Méndez & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pontificia Universidad Javeriana de Colombia. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115-134.
- Gruber, E., Diclemente, R., Anderson, M & Lodico, M.(1996). Organización Mundial de la Salud, 2008.
- Herruzo, V., Lucena, R., Ruiz, O & Pino, M. (2013). *Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos en jóvenes universitarios y no universitarios*. Psicología conductual, 21(1) 123-136 Madrid: Editorial: Fundación VECA En base de datos ProQuest. Pdf.
- Julián, R. (1998). *Manual de acción de las drogas*. New York: Freeman.
- Kast, F. E. (1979). *Administración de las organizaciones*. Editorial: Mc Graw-Hill (p. 383).
- Londoño, W., García, S., Valencia, S & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. Universidad Católica de Colombia. *Revista Anales de Psicología*, 21(2), (diciembre, 2005).
- March, J & Simon, H. (1958). *Organizations*. New York. Editorial: Wiley and sons.
- Mora, C & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43, 89-96.
- Ministerio de Protección Social. (2008). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*.
- Ministerio de Protección Social. (2009). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*.
- Ministerio de la Protección Social (2010). Programa Nacional “Pactos por la vida: saber vivir, saber beber, consumo seguro”.

- Ministerio de la Protección Social (Colombia). Ley 120 de 2010. Artículos 8, 9 y 10.
- Narro, J. & Gutiérrez, J. (1997). Correlación ecológica entre consumo de bebidas alcohólicas y mortalidad por cirrosis hepática en México. *Salud Pública México*, 39, 217-220..
- Presidencia de la República. Ley 124 de 1994. Artículos 1 y 2. *Diario Oficial* No. 41230 de febrero 18 de 1994.
- Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios (2010). *Anales de Psicología*, 26(1), 27-n/a. Recuperado de <http://ezproxy.unipiloto.edu.co/docview/1288735205?accountid=50440>
- Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano*. México: Pearson Educación.
- Squillace (2011). *Biología del comportamiento: La influencia de los heurísticos en la toma de decisiones*. Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires – Facultad de Psicología.
- Stoner, E. Freeman & Gilbert, D. Jr. (1996). *Administración. Sexta edición*. Ciudad de México Editorial: Prentice Hall Hispanoamericana S.A.
- Weinstein, D. Rothman & Sutton, S. (1998). Etapas y teorías del comportamiento de la salud: aspectos conceptuales y metodológicos. *Psicología de la Salud*, 17(3), 290-299. Citado por L. Flórez (2002). El proceso de adopción de precauciones en la promoción de la salud. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 11 (1), 23-33.
- Weinstein, D. (1988). Citado por Medina, S., León, J., Barriga, S., Ballesteros, A. & Herrera, M. (2004). *Psicología de la salud y de la calidad de vida*. Barcelona, España: Editorial UOC. (pp. 80-82).