

Análisis de los planes y estrategias de prevención del consumo nocivo de alcohol
implementados en Santander durante el periodo 2016 2024

Natalia Jaimes Figueroa

Trabajo de Grado para Optar al Título de Trabajadora Social

Directora

Laura Esther Moreno Rojas

Trabajadora Social-Magíster en Gestión y Política Pública

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2026

Tabla de contenido

Introducción	7
1 Marco Referencial.....	10
1.1 Definición y categorías del consumo de alcohol	10
1.1.1 Factores que influyen en el consumo nocivo de alcohol	12
1.1.2 Enfoques teóricos para la prevención del consumo nocivo	14
1.1.3 Estrategias y modelos de prevención.....	16
1.1.4 Políticas públicas en la prevención del consumo de alcohol	19
1.1.5 Rol del Trabajo Social en la prevención	20
1.2 Marco Legal	21
1.2.1 Ley 1566 de 2012 atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas	21
1.2.2 Ley 30 de 1986.....	23
1.2.3 Ley 124 de 1994 prohíbe el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad.....	25
1.2.4 Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal	27
1.2.5 Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol	27
1.2.6 Ley 1816 de 2016 Régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados	28
1.2.7 Decreto 120 de 2010 se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol	28
1.2.8 Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA. 29	
1.2.9 Decreto No. 184 de 2017	29
1.3 Enfoques	30

1.3.1 Enfoque psicosocial	30
1.3.2 Enfoque de equidad.....	32
1.3.3 Enfoque de derechos humanos.....	34
1.3.4 Enfoque de desarrollo humano	35
2 El Problema.....	37
2.1 Planteamiento del problema.....	37
2.2 Justificación	41
3 Objetivos	45
3.1. Objetivo general.....	45
3.2. Objetivos específicos	45
4 Metodología	46
4.1 El modelo SPIDER	47
4.2 Procedimiento de búsqueda y selección documental.....	48
4.3 Análisis y tratamiento de la información	52
5Análisis de Resultados	58
6 Discusión.....	61
7 Conclusiones	64
Bibliografía	70

Lista de tabla

Tabla 1	49
Matriz SPIDER – Palabras clave para la revisión documental.....	49
Tabla 2	54
Aplicación del modelo SPIDER	54

Resumen

Título: Análisis de los planes y estrategias de prevención del consumo nocivo de alcohol implementados en Santander durante el periodo 2016 2024 *

Autor: Natalia Jaimes Figueroa. **

Palabras clave: Consumo nocivo de alcohol, prevención, políticas públicas, Trabajo Social.

Descripción

Este estudio se centró en analizar las estrategias y planes que se aplicaron en Santander entre 2016 y 2024 para prevenir el consumo nocivo de alcohol. Se consultaron documentos académicos, normativos y técnicos que tienen relación con políticas públicas, intervenciones y marcos teóricos, apoyándose en la metodología revisión documental, empleando el modelo SPIDER para la selección y análisis de la información.

Los resultados muestran que la mayoría de las acciones han estado dirigidas hacia la educación, al control del acceso al alcohol y a la regulación legal. Aun así, la diversidad social y cultural en la región hizo que fuera difícil implementar las estrategias de manera homogénea en todas las comunidades. Se encontraron limitaciones en la articulación institucional, para adaptar las medidas a los grupos en vulnerabilidad y para hacer un seguimiento continuo de las estrategias implementadas.

En este contexto, el rol de Trabajo Social con las comunidades y diferentes poblaciones resulta clave para generar respuestas más humanas, integrales y efectivas frente a esta problemática social del consumo nocivo de alcohol. El análisis también sugiere que el problema del consumo nocivo de alcohol es complicado y para entenderlo y enfrentarlo, es necesario considerar muchos factores sociales, económicos y culturales.

Por otra parte, para mejorar las políticas públicas en esta área, se deben tomar en cuenta enfoques que sean justos y respeten los derechos humanos. Estas ideas ofrecen una base para pensar en intervenciones que sean más inclusivas, que consideren el entorno local y que puedan mantenerse con el tiempo en Santander. De esta forma, se puede intentar responder mejor a las diferentes necesidades que existen en la región, sabiendo que no es un problema simple ni con soluciones únicas.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Laura Esther Moreno Rojas
Trabajadora Social-Magíster en Gestión y Política Pública

Abstract

Title: Analysis of Plans and Strategies for the Prevention of Harmful Alcohol Use Implemented in Santander During the Period 2016 2024*

Author: Natalia Jaimes Figueroa**

Key Words: Harmful alcohol use, prevention, public policy, Social Work.

Description

This study focused on analyzing the strategies and plans implemented in Santander between 2016 and 2024 to prevent harmful alcohol use. Academic, regulatory, and technical documents related to public policies, interventions, and theoretical frameworks were reviewed using a Documentary review methodology supported by the SPIDER model for information selection and analysis.

The results show that most actions have been aimed at education, controlling access to alcohol, and legal regulation. However, the region's social and cultural diversity made it difficult to implement these strategies uniformly across all communities. Limitations were identified in institutional articulation, in adapting measures to vulnerable groups, and in ensuring continuous monitoring of implemented strategies.

In this context, the role of Social Work with communities and diverse populations is key to generating more humane, comprehensive, and effective responses to the social issue of harmful alcohol use. The analysis also suggests that this problem is complex and requires considering multiple social, economic, and cultural factors to understand and address it.

Furthermore, improving public policies in this area requires approaches that are equitable and respect human rights. These insights provide a foundation for designing more inclusive, context-sensitive, and sustainable interventions in Santander, helping to better address the region's diverse needs while recognizing that this is not a simple issue with a single solution.

* Degree Work

** School of Human Sciences. School of Social Work. Advisor: Laura Esther Moreno Rojas. Social Worker - Master's in Management and Public Policy

Introducción

El consumo de alcohol es una problemática que afecta a muchas personas en el mundo, causando efectos nocivos en la salud física y mental, así como en la vida social. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019, se produjeron en todo el mundo 2,6 millones de muertes atribuibles al consumo de alcohol, por otra parte, afirma que el consumo de alcohol se encuentra entre las causas de más de 200 enfermedades, traumatismos y otros trastornos de la salud.

En diversos contextos sociales, el consumo de alcohol se encuentra normalizado y vinculado a prácticas culturales y celebraciones. Sin embargo, su uso nocivo genera impactos significativos como conflictos familiares, bajo rendimiento académico, disminución de la productividad laboral y problemas de seguridad pública. Esta situación también conlleva efectos económicos que afectan a nivel individual como a la sociedad en general.

En el contexto colombiano, y específicamente en el departamento de Santander, esta problemática no es ajena. Por ello, resulta pertinente analizar las estrategias y políticas implementadas para la prevención del consumo nocivo de alcohol, con el fin de comprender su alcance, evolución e impacto en la población.

La investigación está centrada en las distintas estrategias y planes diseñados para evitar que el consumo de alcohol se convierta en un problema para el desarrollo en Santander, durante los años 2016 a 2024. Elegir este periodo permite ver cómo han cambiado o evolucionado las políticas públicas, qué se ha logrado y cuáles siguen siendo las dificultades. El objetivo es presentar un panorama que ayude a entender qué se ha hecho y cómo ha afectado a las personas

en la región. También se reconoce que el consumo de alcohol tiene muchas causas, relacionadas con lo cultural, social y económico, afectando de formas distintas a cada población. Por eso, es necesario que las estrategias tengan un enfoque integral, multidisciplinar, basadas en los riesgos, rentable, junto con un sistema de seguimiento y vigilancia, con el fin de evaluar la efectividad de estas acciones y ajustar las políticas públicas en tiempo real.

El trabajo se divide en varias partes que organizan el proceso de investigación. En la primera, se plantea el problema explicando qué pasa y por qué se necesita este estudio, incluyendo las consecuencias que tiene el consumo de alcohol para la sociedad, la economía y la salud. Seguido de la justificación detallada del por qué este tema es importante, no solo para quien consume, sino, que se relaciona de cerca con el bienestar de la comunidad. Esto para entender por qué investigar las estrategias implementadas en Santander son necesarias y cómo esto puede aportar a mejorar la vida de las personas.

También se establece el marco referencial, en el cual se presentan los conceptos principales que se usan en el estudio de las estrategias de reducción y prevención del consumo nocivo de alcohol en Santander en el periodo 2016-2024. Asimismo, incluye las teorías que aportan explicaciones sobre por qué y cómo se da el consumo, como la teoría del aprendizaje social y la ecológica, que ayudan a comprender cómo el ambiente y las experiencias personales influyen en estas conductas. Así mismo, se incluye las normas y leyes que regulan el consumo de alcohol, por otra parte, contiene documentos de organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que marcan pautas para la prevención en diferentes países. Todo esto es fundamental para tener una base teórica y legal desde la cual analizar la situación concreta del departamento frente a esta problemática.

Por otra parte, la metodología explica los pasos que se siguieron para reunir y analizar la información necesaria. Se determinó hacer una revisión documental usando el modelo SPIDER, que ayuda a ordenar y evaluar distintos tipos de documentos, sobre todo los que tienen un enfoque cualitativo. La información se tomó de estudios académicos, informes oficiales y normas relacionadas, lo que permite un análisis crítico y pertinente. Es clave mostrar que la metodología busca ser clara y ordenada.

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo con diferentes etapas, que incluyen la búsqueda y selección de documentos, el análisis profundo de la información y la redacción del informe final. De acuerdo con lo anterior, conocer las estrategias que se han formulado y cómo han evolucionado, para entender qué ha dado resultados y qué áreas todavía requieren más atención en Santander para la reducción y prevención del consumo nocivo de alcohol de acuerdo con el análisis de la información.

El estudio ofrece información útil para crear y optimizar las políticas públicas en Santander. Reconoce que el consumo nocivo de alcohol es un fenómeno complejo y en cierta medida incierto, porque influyen diversos factores que se relacionan entre sí. Por ese motivo, la investigación busca aportar conocimiento con cuidado y sentido crítico, consciente de los retos que existen en relación con esta problemática. En este contexto, se plantea que el Trabajo Social puede ayudar a desarrollar intervenciones más humanas y cercanas a la realidad de las personas afectadas y vulnerables ante esta problemática social y/o el trasfondo que esta tiene en la región.

1 Marco Referencial

1.1 Definición y categorías del consumo de alcohol

El consumo de alcohol es una conducta que ha estado presente en diversas culturas y sociedades a lo largo del tiempo. En su forma básica, implica la ingesta voluntaria de bebidas alcohólicas que contienen etanol, una sustancia psicoactiva capaz de alterar el estado de conciencia, ánimo y comportamiento (Ahumada-Cortez et al., 2017). No todo consumo de alcohol es nocivo, ya que en muchas situaciones se realiza de manera moderada o social. No obstante, existen diferentes categorías que permiten distinguir entre formas de consumo que representan un bajo riesgo y aquellas que pueden afectar la salud y el bienestar.

Entre los conceptos fundamentales asociados al consumo de alcohol están el consumo social, el consumo nocivo, el abuso y la dependencia. El consumo social se refiere a la ingesta controlada y generalmente aceptada, sin generar efectos negativos directos. Por su parte, el consumo nocivo implica un patrón de consumo que causa daños a la salud física o mental del individuo, o problemas sociales que afectan a la persona o a terceros (Ahumada-Cortez et al., 2017). Este patrón no necesariamente implica dependencia, pero sí representa un riesgo claro para la integridad y bienestar.

El abuso de alcohol está caracterizado por el consumo excesivo que genera consecuencias negativas en diferentes áreas de la vida, aunque sin la presencia de síntomas físicos de dependencia. Mientras tanto, la dependencia se define como un trastorno que incluye síntomas como la necesidad compulsiva de consumir, la tolerancia incrementada y los síntomas de

abstinencia cuando no se consume alcohol. En ese sentido, la dependencia es una categoría más grave y crónica, que requiere intervenciones específicas (Lefio et al., 2013).

Una forma de consumo cuyo impacto ha ganado atención es el llamado consumo intensivo episódico o "binge drinking", definido como la ingesta de cantidades elevadas de alcohol en un corto período, usualmente cinco o más bebidas para hombres y cuatro o más para mujeres en dos horas aproximadamente. Este patrón se asocia con altos riesgos inmediatos de daños físicos como la intoxicación, accidentes y violencia, este es especialmente común en poblaciones jóvenes (Parada, 2011). Su relevancia radica en que, aunque sea ocasional, puede contribuir significativamente a la carga global de problemas relacionados con el alcohol.

La diferencia entre consumo social y problemático no siempre es fácil de determinar, porque depende del contexto, la cantidad y la frecuencia con que se bebe. Lo que para algunas personas puede ser solo una actividad social y controlada, para otras puede llegar a ser un hábito nocivo. Estos patrones se forman por muchas razones diferentes, como la genética, aspectos psicológicos y sociales, lo que hace que entender y clasificar el consumo requiera cuidado y una mirada amplia.

El consumo nocivo no solo provoca daños en la salud física, como enfermedades del hígado o del corazón, por otra parte, puede dar lugar a problemas mentales, como depresión, ansiedad o cambios en el comportamiento. Además, el abuso del alcohol puede generar conflictos dentro de la familia, violencia, y dificultades en el trabajo o en los estudios, lo que hace que el impacto se sienta en toda la comunidad (Ahumada-Cortez et al., 2017).

Teniendo en cuenta lo anterior se comprende que estudiar el consumo nocivo de alcohol es un reto, por la variedad de formas en que se presenta y los distintos daños que puede causar.

Entender estas diferencias permite formular e implementar las estrategias de prevención y atención, además de identificar las personas o grupos en vulnerabilidad, en las que se requiera intervención específica. Así, el marco teórico que rodea estos conceptos sirve como base para analizar el consumo nocivo desde el punto de vista social y de salud pública.

1.1.1 Factores que influyen en el consumo nocivo de alcohol

El consumo nocivo de alcohol está influido por la combinación de varios factores que se relacionan y dificultan entenderlo completamente. Aspectos biológicos, como la genética y la química del cerebro, pueden hacer que algunas personas tengan mayor probabilidad de desarrollar problemas con el alcohol. Estudios muestran que estas características individuales afectan la forma en que el cuerpo procesa el alcohol y su susceptibilidad a conductas problemáticas (de la Torre et al., 2013). Estas predisposiciones, aunque significativas, no determinan por sí solas el comportamiento, ya que actúan junto a otras circunstancias.

Entre los factores psicológicos se encuentran la presencia de trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés, que pueden motivar a algunas personas a usar el alcohol como una vía para manejar estas emociones. Usar esta sustancia para afrontar problemas emocionales puede facilitar el desarrollo de hábitos nocivos y una creciente dependencia. También intervienen elementos como la baja autoestima y la búsqueda de aceptación social, que pueden ser especialmente relevantes en jóvenes y adultos (Mendoza Carmona & Vargas Peña, 2017).

El entorno social desempeña un papel fundamental en la conducta de consumo. Familias con dinámicas complejas o disfuncionales, grupos de amigos que promueven el consumo y comunidades donde el alcohol es socialmente aceptado pueden aumentar la probabilidad de consumo nocivo. Las normas sociales y culturales influyen en la percepción sobre el alcohol y en

la frecuencia con que se consume. De este modo, el consumo se inserta en patrones que van más allá del individuo y se relacionan con el tejido social en el que vive (Camacho Acero, 2005).

La disponibilidad del alcohol y su promoción en los medios también forman parte de los factores ambientales que pueden potenciar el consumo nocivo. Cuando el alcohol es fácilmente accesible y la publicidad lo presenta como algo común o deseable, la población está más expuesta a iniciar o mantener un consumo problemático. Además, las condiciones sociales y económicas, como la pobreza o la falta de oportunidades, contribuyen a que algunas personas recurran al alcohol como una forma de evasión o alivio temporal de sus dificultades. Los factores que influyen en el consumo nocivo de alcohol suelen estar conectados y pueden intensificarse mutuamente, creando un ciclo que resulta complicado romper. Entender este fenómeno requiere mirar todas sus partes y reconocer que no todas las experiencias son iguales, ya que varían según el contexto. Tener esta visión puede ayudar a diseñar intervenciones que se ajusten mejor a las distintas realidades de la población.

Cabe resaltar que, los amigos o compañeros suelen tener influencia durante la juventud, cuando ser aceptado socialmente puede ser muy importante. En otros momentos de la vida, el consumo puede estar vinculado a cómo se manejan problemas personales o familiares. Estas diferencias indican que la prevención y la atención tienen que ser flexibles y adaptarse a lo que necesita cada grupo. En las estrategias e intervenciones no se puede tratar solo a la persona, sino que también hay que incluir a la familia, los amigos y la comunidad, buscando soluciones que atiendan las causas y el entorno del consumo nocivo.

1.1.2 Enfoques teóricos para la prevención del consumo nocivo

Los enfoques teóricos para la prevención del consumo nocivo de alcohol ahondan en un panorama amplio para comprender las razones detrás de este problema, para diseñar acciones de prevención que respondan a dichas causas.

Uno de los modelos que se ha implementado es la teoría del aprendizaje social, este plantea que las conductas no son innatas, sino que se adquieren mediante imitación, observación y refuerzo de otros modelos sociales. En este sentido, las personas que están en entornos donde el consumo de alcohol es común o valorado tienden a reproducir este comportamiento. Por ello, la prevención también se enfoca en crear ambientes sociales que promuevan hábitos saludables y fortalezcan las habilidades para resistir presiones sociales que incentivan el consumo nocivo (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Por otra parte, la teoría de la conducta planificada explica la decisión de consumir alcohol o abstenerse. Esta teoría destaca que la conducta depende de la intención que tenga una persona, la cual a su vez está determinada por las actitudes hacia el consumo, las normas sociales que percibe, y su nivel de control sobre el comportamiento. Cuando una persona considera que puede controlar su consumo y que su entorno no aprueba la conducta nociva, su intención de beber menos se fortalece. Por ello, las estrategias preventivas suelen apuntar a cambiar creencias, fortalecer normas sociales negativas frente al consumo nocivo, y mejorar la percepción de capacidad para evitarlo. De esta forma, se actúa sobre los elementos que guían el comportamiento en un marco concreto y práctico (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

También está el modelo ecológico, con una visión amplia de los distintos niveles que influyen en el consumo nocivo. Este plantea que deben considerarse factores individuales,

familiares, comunitarios y sociales conjuntamente. Aspectos como la genética y personalidad del individuo, la calidad de la familia y las redes sociales, así como el contexto cultural y normativo, configuran un sistema donde el consumo se desarrolla. Desde esta mirada integral, las intervenciones de prevención no pueden limitarse a trabajar solo con las personas, sino que deben tener alcance comunitario y social, buscando modificar ambientes y condiciones que propician el consumo nocivo. Esto implica acciones articuladas desde los diferentes ámbitos y sectores sociales, educativas y políticas (de la Torre et al., 2013).

Así mismo, otra corriente importante parte de la idea de los determinantes sociales de la salud, que indican que el consumo nocivo no es solo algo que afecta a la persona, sino que está ligado a cómo están organizadas las condiciones sociales donde vive la gente. Aspectos como la pobreza, la desigualdad, la falta de trabajos, educación y la exclusión social pueden hacer que algunas personas sean más vulnerables al consumo nocivo. Este punto de vista sugiere que las políticas de prevención también deben buscar mejorar estas condiciones, entendiendo que la salud y el bienestar dependen mucho de la justicia social y la equidad (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Por su parte los enfoques que se basan en los derechos humanos y el desarrollo humano plantean que las estrategias para prevenir deberían respetar la dignidad, la autonomía y la diversidad de las comunidades, promoviendo que las personas participen activamente y se sientan con poder para cambiar. Desde esta forma de ver las cosas, la prevención no se trata solo de enseñar o controlar, sino de cambiar las condiciones y los ambientes que influyen en la salud y la calidad de vida. Esto implica un trabajo que incluya a todos, donde se escuchen las voces de quienes están afectados y se busque la justicia social como parte fundamental del proceso. Todos estos enfoques apuntan a que la prevención es un tema complejo que necesita mirarse desde

distintos lados y que requiere la colaboración de muchas personas (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Teniendo en cuenta lo planteado en los diferentes enfoques, se entiende que no existe una sola forma de prevenir el consumo nocivo de alcohol. Lo que parece más adecuado es combinar varias teorías y métodos que reconozcan la complejidad tanto social como personal del problema. Ver la prevención como un proceso que involucra diversos factores permite crear opciones variadas y tener presentes las condiciones particulares de cada comunidad o grupo. Esto lleva a comprender qué factores influyen en el consumo nocivo y a diseñar acciones que se adapten a las circunstancias y retos que existan.

Este conocimiento también es útil para quienes quieren trabajar en prevención, pues muestra que no es suficiente centrarse solo en el individuo. Más bien, hay que comprender las redes sociales, las normas culturales, el contexto económico y las realidades políticas que rodean el consumo nocivo de alcohol. Así, la prevención puede ser una tarea compleja, pero con posibilidad de generar cambios positivos que beneficien a las personas y sus comunidades.

1.1.3 Estrategias y modelos de prevención

Las estrategias para la prevención del consumo nocivo de alcohol incluyen diversas acciones orientadas a reducir el riesgo y promover estilos de vida saludables. En Colombia, estas estrategias se enmarcan dentro de políticas nacionales que integran esfuerzos multisectoriales y procesos participativos para atender el problema desde diferentes dimensiones sociales, culturales y sanitarias. La prevención no solo se centra en la persona, sino también en su entorno familiar, comunitario y normativo, reconociendo que el consumo está inserto en contextos complejos y variados (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Entre los modelos más empleados para la prevención y reducción del consumo nocivo de alcohol se encuentra la prevención universal, selectiva e indicada. La prevención universal busca llegar a toda la población sin distinción, mediante campañas, educación y promoción de factores protectores frente al consumo. La prevención selectiva está dirigida a grupos considerados en riesgo, como adolescentes o personas en contextos de alta vulnerabilidad. La prevención indicada está dirigida a personas que ya tienen algún tipo de problema con el consumo, con la intención de evitar que la situación empeore. Esta forma de clasificar ayuda a distribuir los recursos y esfuerzos según lo que cada grupo realmente necesita (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

También se aplican intervenciones psicoeducativas en escuelas, comunidades y lugares de trabajo. Estas buscan entregar información sobre los riesgos del consumo y fortalecer habilidades para manejar momentos sociales donde suele haber alcohol. En estos programas, se suelen incluir temas como la toma de decisiones, el desarrollo de la autoestima y el apoyo social, pues se cree que esos aspectos pueden ayudar a evitar que el consumo se vuelva nocivo (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Otra parte importante en la prevención es regular cómo se ofrece y se accede al alcohol. Esto incluye cosas como poner límites a los horarios en que se puede vender, garantizar el cumplimiento de la ley de prohibición de venta de alcohol a menores, controlar la publicidad y promociones de estas bebidas. Estas medidas forman parte de las reglas que buscan hacer que el alcohol sea menos fácil de conseguir, lo cual suele estar relacionado con una menor cantidad de consumo nocivo (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

En el ámbito de la comunidad, las acciones buscan visibilizar el problema y que las personas participen y sientan que tienen poder para enfrentar los riesgos del alcohol. La idea es

que las comunidades mismas puedan entender los problemas, hablar sobre ellos y crear formas propias para reducir el consumo. Se fomentan lugares donde los vecinos puedan compartir ideas, reflexionar juntos y llegar a acuerdos que ayuden a tener entornos más sanos.

La prevención desde esta mirada reconoce la importancia de la cultura local y las dinámicas sociales en la configuración del problema y sus soluciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Además, se incorporan acciones específicas para grupos prioritarios como mujeres gestantes, niños y adolescentes, pues estos grupos presentan riesgos particulares. Por ejemplo, la prevención en mujeres gestantes incluye orientación para evitar el consumo durante el embarazo, con el fin de prevenir daños al bebé. En adolescentes, las intervenciones ponen énfasis en retrasar la edad de iniciación y reducir el consumo intensivo. Estas estrategias suelen combinar la educación y el acompañamiento con políticas que regulan el entorno (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

Los modelos de atención integral, que incluyen prevención, tratamiento y rehabilitación, buscan una respuesta articulada frente al consumo nocivo. Esto permite que las personas con diferentes niveles de consumo puedan recibir servicios ajustados a sus necesidades, con un enfoque que va desde la promoción de la salud hasta la reducción de daños para quienes ya tienen problemas graves. Este enfoque integral promueve procesos continuos y articulados entre diferentes sectores e instituciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Las dificultades para implementar estas estrategias radican en la diversidad cultural y social de cada región, así como en la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional. La prevención requiere procesos sostenidos en el tiempo con participación de las comunidades, y

sensibilización constante sobre los impactos del consumo nocivo. Sin esta visión amplia e interdisciplinar, las acciones pueden perder efectividad o no alcanzar a quienes más las necesitan.

Por lo tanto, las estrategias y modelos de prevención del consumo nocivo de alcohol en Colombia apuntan a superar la fragmentación para alcanzar un abordaje más integral y contextualizado. La experiencia muestra que sólo combinando la educación, la regulación, la participación comunitaria y la atención integral se puede trabajar con la complejidad que implica el consumo nocivo para avanzar en su prevención y reducción.

1.1.4 Políticas públicas en la prevención del consumo de alcohol

Las políticas públicas desempeñan un papel central en la prevención del consumo nocivo de alcohol, ya que permiten regular la disponibilidad, accesibilidad y comercialización de esta sustancia, considerada por Babor, Caetano y Casswell (2010) como un “producto de consumo no ordinario” que requiere controles especiales. Desde esta perspectiva, las políticas no solo buscan reducir la incidencia de enfermedades y muertes asociadas al alcohol, sino también mitigar sus impactos sociales, como la violencia, la disfunción familiar y los problemas de convivencia.

En el contexto colombiano, las políticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas han incorporado lineamientos técnicos y normativos orientados a la prevención, el tratamiento y la inclusión social, articulando diferentes sectores como salud, educación y justicia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

En el caso de Santander (2016–2024), las políticas públicas han sido fundamentales para articular estrategias de prevención en distintos niveles, sancionatorio y disuasivo por medio de leyes que penalizan la conducción bajo efectos del alcohol, reduciendo riesgos viales; regulatorio

y sanitario con los decretos que establecen estándares de producción y comercialización, garantizando calidad y evitando adulteración; institucional y de coordinación por medio de la creación de comités departamentales y políticas integrales de SPA que fortalecen la articulación intersectorial; educativo y comunitario a través de campañas de sensibilización y programas escolares/universitarios que buscan modificar patrones culturales de consumo nocivo de alcohol.

Siguiendo a Babor et al. (2010), la importancia de estas políticas radica en que la evidencia científica debe reflejarse en acciones concretas de salud pública, priorizando medidas efectivas como el control de precios, restricciones de disponibilidad y regulación del mercado, por encima de estrategias menos eficaces como campañas aisladas. Así, las políticas públicas en Santander orientan y legitiman las estrategias de prevención, garantizando que las intervenciones no dependan únicamente de acciones aisladas, sino que se inserten en un sistema integral y basado en evidencia.

1.1.5 Rol del Trabajo Social en la prevención

Comprendiendo la complejidad en torno al consumo nocivo de alcohol en Colombia y sus diversas regiones, se destaca la necesidad de adaptar las acciones a poblaciones específicas, considerando sus particularidades culturales, sociales y biológicas. De igual forma, la prevención no solo busca evitar el inicio del consumo nocivo, sino también reducir los daños en quienes ya consumen, mediante una atención integral que articule estrategias de promoción de la salud, educación comunitaria, acompañamiento psicosocial y políticas públicas orientadas a disminuir riesgos y fortalecer factores de protección. No obstante, estos procesos enfrentan desafíos asociados a la diversidad territorial y la desigualdad en el acceso a recursos, lo que exige intervenciones flexibles, evaluadas y contextualizadas (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2017).

Es así, que el rol del Trabajo Social en la prevención del consumo nocivo de alcohol en Santander se determina por su capacidad de articular la intervención comunitaria con el análisis crítico de las políticas públicas. Desde una perspectiva disciplinar, el trabajador social contribuye a la comprensión de las dinámicas sociales que repercuten en el consumo, promoviendo estrategias de prevención sustentadas en la participación ciudadana y el fortalecimiento de redes comunitarias. Asimismo, conlleva a evaluar la pertinencia y eficacia de los programas implementados, proponiendo mejoras desde un enfoque de derechos humanos y equidad. En este sentido, la reconfiguración del Trabajo Social como disciplina dentro de las ciencias sociales en Colombia ha permitido ampliar su horizonte de acción hacia problemáticas de salud pública, como el alcoholismo, donde la intervención social resulta esencial para el diseño de políticas inclusivas y sostenibles (Gil, 2009)

Además, contribuye a la implementación de estrategias diferenciadas según el nivel de riesgo, el seguimiento de los procesos y a la adaptación de las intervenciones según el contexto sociocultural. De este modo, su labor resulta clave para generar respuestas más humanas, integrales y efectivas frente a esta problemática social del consumo nocivo de alcohol.

1.2 Marco Legal

1.2.1 Ley 1566 de 2012 atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas

La Ley 1566 de 2012 establece reglas para asegurar que las personas que consumen sustancias psicoactivas, incluido el alcohol, reciban una atención completa. Esta norma reconoce que el consumo y la adicción deben tratarse desde una perspectiva de salud pública, garantizando el derecho a la protección y al tratamiento para quienes enfrentan estas situaciones. La ley plantea la creación de servicios y programas que promuevan la prevención, atención, rehabilitación y cuidado, con el objetivo no solo de controlar, sino también de reducir los efectos

negativos del consumo nocivo. Esto representa un cambio importante hacia una forma más amplia y humana de abordar el tema, considerando los derechos de quienes consumen, algo que ha evolucionado respecto a cómo se había manejado antes en Colombia.

Un aspecto fundamental de esta ley es que las autoridades locales y los servicios de salud tienen la tarea de promover y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas. Se espera que trabajen junto con escuelas, empresas y comunidades para crear espacios de aprendizaje y capacitación que ayuden a enfrentar este problema. Informar y educar a las personas se considera un paso necesario para entender los riesgos y fortalecer aquello que protege a diferentes grupos sociales.

La ley también señala que la atención debe estar cerca de quienes la necesitan y debe adaptarse a las características de cada grupo. Hay especial atención a los adolescentes y jóvenes, para quienes se deben ofrecer servicios que no generen rechazo, sino que ayuden a sentirse incluidos y apoyados en su proceso de recuperación. Esto hace que la relación entre profesionales y personas atendidas deba basarse en la confianza, el respeto y el trato digno, considerando que dejar atrás hábitos de consumo puede ser un camino difícil y lleno de desafíos.

La Ley 1566 también contempla la creación de un premio nacional dirigido a las entidades que se comprometan con la prevención del consumo y abuso de sustancias psicoactivas. Este reconocimiento busca incentivar la mejora continua y el intercambio de prácticas positivas en la prevención. Al fomentar que las instituciones fortalezcan su trabajo y se adapten a las condiciones cambiantes, se pretende generar un ambiente que promueva la colaboración y la generación de ideas nuevas para enfrentar este problema, que es complejo y con múltiples dimensiones.

La normativa plantea la necesidad de un equipo interdisciplinario integrado por expertos en salud mental y reducción de consumo, lo que involucra la articulación entre diversas profesiones. Este enfoque favorece servicios más completos que tengan en cuenta los aspectos médicos, sociales y psicológicos, acercando a las personas a un proceso integral y sostenible. En la práctica, la cooperación de diferentes especialidades ayuda a brindar una mejor atención y acompañamiento a quienes enfrentan el consumo nocivo.

Esta ley representa un avance en Colombia, por la actualización de la forma de entender el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto social y de salud, como también porque obliga a las entidades involucradas a ofrecer una respuesta articulada y comprometida. Detrás de cada norma están personas con derechos que merecen recibir atención integral de calidad, algo que este cuerpo legal busca proteger dentro de las políticas nacionales.

1.2.2 Ley 30 de 1986

La Ley 30 de 1986 es una norma importante en Colombia que regula las sustancias controladas, entre ellas el alcohol. Esta ley establece el Estatuto Nacional de Estupefacientes, que define cómo se debe manejar la fabricación, distribución, venta y consumo de sustancias psicoactivas. También plantea formas para tratar de impedir que se usen de manera incorrecta. La intención es tener reglas claras que contribuyan a reducir los problemas sociales que pueden surgir por el consumo de estas sustancias, aunque también se señala que habrá sanciones para quienes no cumplan con lo que dice la ley.

Esta norma no se enfoca solo en castigar a las personas que infringen la ley, sino que también toma en cuenta la salud pública y busca apoyar a quienes consumen estas sustancias. Al ver que el tema es complicado, propone distintas maneras de intervenir para prevenir y ayudar en el tratamiento de la dependencia. Las medidas no están pensadas únicamente para aplicar

castigos, sino para crear situaciones que ayuden a evitar que las personas caigan en adicciones o tengan problemas en su vida social y personal.

Esta ley da a las autoridades la tarea de vigilar la producción y la venta de drogas y bebidas alcohólicas, poniendo reglas y procesos para controlar su consumo. Dentro de estas normas hay acciones pensadas para cuidar a la comunidad, disminuir riesgos y evitar que niños u otros grupos en situación vulnerable tengan contacto con estas sustancias. Este marco legal respalda las acciones preventivas que se realizan en diferentes áreas y regiones del país.

Se crean también formas para que varias instituciones, como las de salud, justicia, seguridad, educación y bienestar social, trabajen juntas. Se entiende que controlar y prevenir el consumo que hace daño no se logra solo, sino con el esfuerzo unido de varios sectores. La articulación entre ellos ayuda a fortalecer y mantener las políticas públicas sobre drogas a largo plazo.

El Estatuto Nacional de Estupefacientes habla sobre los derechos y deberes de quienes están relacionados con sustancias controladas. En este sentido, se busca asegurar que las personas con problemas de consumo puedan acceder a servicios de salud, con un enfoque en la recuperación. Esto refleja un cambio hacia una mirada más humana y entendible dentro del sistema jurídico para quienes enfrentan adicciones.

Así, la Ley 30 de 1986 juega un rol clave en regular y prevenir el consumo nocivo de alcohol y otras sustancias, sirviendo como base para leyes que vinieron después. Trata de encontrar un punto medio entre proteger a la sociedad y aplicar el control legal, reconociendo que el problema es complejo y que se necesitan varias estrategias para tratarlo desde diferentes perspectivas.

1.2.3 Ley 124 de 1994 prohíbe el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad

La Ley 124 de 1994 prohíbe vender bebidas alcohólicas a menores de edad con el fin de proteger a este grupo de los riesgos que trae el consumo temprano de alcohol. Durante la niñez y la adolescencia, el cuerpo y las emociones están en desarrollo, lo que hace que las personas sean más vulnerables a los efectos negativos del alcohol. Tener en cuenta esta realidad ayuda a entender por qué limitar el acceso es una forma de prevenir problemas relacionados con el consumo en el futuro. La ley busca ser un freno para mantener a los jóvenes alejados del alcohol, entendiendo que esta etapa es delicada y que muchas veces probarlo temprano puede llevar a un consumo que dañe su salud y bienestar.

La normativa también establece castigos claros para quienes violan la prohibición, incluyendo a los comerciantes que venden alcohol a los menores y a quienes apoyan o fomentan su acceso. Estas sanciones buscan que los vendedores tomen en serio su papel y responsabilidad en controlar la venta, ya que esto suele ser una de las causas del consumo temprano. La idea es disminuir las oportunidades que tienen los jóvenes para beber alcohol fácilmente, porque esto puede ser un primer paso hacia problemas más graves. Al poner límites legales a estas acciones, también se espera impactar en la forma en que la sociedad ve y maneja este tema, creando un estándar que vaya más allá del comercio y llegue a la conciencia de la comunidad.

El control y vigilancia de esta ley se dejan en manos de instituciones públicas encargadas de la inspección sanitaria y el control comercial, que deben articular acciones para asegurar su cumplimiento efectivo en todo el territorio nacional. La tarea que tienen estas entidades es compleja, ya que implica monitorear un número grande de establecimientos y actividades en diferentes contextos. Más allá de la acción inspectora, estas instituciones también juegan un rol educativo, pues pueden informar a los comerciantes y a la comunidad sobre los riesgos y la

importancia de respetar la norma. La constancia en estas acciones es fundamental para que la ley no quede solo en el papel.

Esta medida intenta enviar un mensaje claro a la sociedad sobre la importancia de cuidar a niños y jóvenes. Restringir el acceso al alcohol en las primeras etapas de la vida puede ser considerado un paso inicial para fomentar un consumo más consciente. La norma tiene un significado que podría influir en cómo se ve el alcohol y ayudar a generar actitudes más prudentes frente a su consumo.

De esta forma, se busca que la comunidad se involucre de manera activa en prevenir riesgos y en apoyar a los jóvenes para que eviten conductas que puedan ser peligrosas. Entender que esto es una responsabilidad compartida permite ver que el consumo responsable no solo depende de cada persona, sino también del ambiente social que la rodea.

Reconocer que la norma no es suficiente implica entender la necesidad de complementar estas prohibiciones con educación y promoción de factores protectores. Fomentar la participación de la familia, la escuela y la comunidad en la formación de redes de apoyo brinda alternativas positivas frente al consumo. Este conjunto de acciones contribuye a ofrecer a los jóvenes espacios más saludables donde puedan desarrollarse sin la presión o la fácil disponibilidad del alcohol. De esta forma, la Ley 124 funciona dentro de un sistema más amplio de prevención que involucra múltiples actores y perspectivas.

Al final, que esta ley funcione y se cumpla depende de muchas cosas que tienen que ver con la sociedad y la cultura en Colombia. Por ejemplo, las costumbres, la publicidad y cómo la gente ve el consumo de alcohol pueden hacer que algunas personas tengan dudas o no quieran respetar la ley. Por eso, es necesario estar atentos y mantener un diálogo con la comunidad para

ir adaptando la forma en que se aplica según las situaciones que se presenten. La realidad social es complicada, y por eso esta medida solo es un paso dentro de un esfuerzo más grande que debe tomar en cuenta todo lo que afecta a los jóvenes y sus familias.

1.2.4 Ley 1385 de 2010 Prevención y atención alcoholismo fetal

Plantea acciones para prevenir el síndrome de alcoholismo fetal en los bebés por el consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo, y se dictan otras disposiciones. Esta tiene por objeto promover la prevención del consumo de alcohol de las mujeres en estado de embarazo, con acciones afirmativas de prevención y educación. Teniendo en cuenta que este síndrome causa defectos de nacimiento, específicamente problemas físicos, mentales y de comportamiento, esta ley tiene como finalidad garantizar el ejercicio pleno y efectivo de los Derechos del Nasciturus, que equivale a proteger los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes a una vida sana y ambiente íntegro. Precisa que, en los Hospitales de la Red Pública y los establecimientos clínicos de la red privada, o mixtos, se incluirá la difusión, pedagogía y enseñanza en cuanto a la Prevención del Síndrome de Alcoholismo Fetal, Hábitos Saludables, Integración Familiar, tratamientos en caso que llegará a padecerse, así como los costos del mismo (CONGRESO DE LA REPÚBLICA, 2010).

1.2.5 Ley 1696 de 2013 Sanciones por conducir bajo el efecto de alcohol

Establece sanciones penales y administrativas a la conducción bajo el influjo del alcohol u otras SPA. constituye un instrumento jurídico orientado a la protección de la seguridad vial y la salud pública, al establecer sanciones penales y administrativas para quienes conduzcan bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas. Esta norma contempla medidas como la suspensión o cancelación de la licencia de conducción, multas económicas progresivas según el nivel de alcoholemia, inmovilización del vehículo y registro de infracciones en el RUNT, además de

componentes preventivos como el trabajo comunitario y el tratamiento integral contra el alcoholismo. De esta manera, la ley cumple una doble función: disuasiva, al imponer consecuencias legales y económicas severas, y preventiva, al promover la rehabilitación y la sensibilización social frente al consumo nocivo de alcohol (Congreso de la República de Colombi, 2013)

1.2.6 Ley 1816 de 2016 Régimen propio del monopolio rentístico de licores destilados

Su función principal es regular el mercado de licores destilados para garantizar que los ingresos derivados de este monopolio se destinen al financiamiento de servicios sociales, especialmente en salud y educación, al tiempo que se controla la oferta y el consumo de alcohol. La norma también busca prevenir el contrabando y la evasión fiscal, estableciendo reglas claras sobre producción, distribución y comercialización, así como mecanismos de control y sanción frente a la ilegalidad. (Congreso de la República de Colombia, 2016)

1.2.7 Decreto 120 de 2010 se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol

Este establece medidas específicas relacionadas con el consumo de alcohol, con el fin de proteger la salud pública y garantizar la seguridad ciudadana. Este decreto regula aspectos como la restricción de horarios y lugares para la venta y consumo de bebidas alcohólicas, la prohibición de expendio a menores de edad y la facultad de las autoridades locales para adoptar medidas adicionales de control. Su función principal es prevenir el consumo problemático de alcohol mediante la limitación de su disponibilidad en espacios y momentos críticos, así como reducir los riesgos asociados a la violencia, la accidentalidad y los problemas de convivencia derivados del abuso de estas sustancias. De esta forma, el Decreto 120 de 2010 se articula con las políticas nacionales de prevención y control del consumo nocivo de alcohol, reforzando el papel

de los entes territoriales en la regulación y vigilancia. Con este Decreto se crea la Comisión Intersectorial para el Control del Consumo Abusivo de Alcohol como una instancia de asesoría, articulación y concertación de la política pública sobre alcohol en Colombia, la cual actuará bajo la coordinación del Ministerio de la Protección Social. (Ministerio del Interior , 2020)

1.2.8 Resolución 089 de 2019 Política integral de prevención y atención del consumo de SPA

Por medio de esta se busca articular acciones intersectoriales que permitan enfrentar de manera integral los riesgos asociados al consumo de drogas legales e ilegales, incluyendo el alcohol. Esta política se centra en tres ejes fundamentales: prevención, mediante programas educativos y comunitarios orientados a reducir la iniciación temprana y el consumo problemático; atención, garantizando el acceso a servicios de salud y tratamiento para personas con trastornos relacionados con el consumo; y coordinación institucional, fortaleciendo la articulación entre entidades nacionales y territoriales para implementar estrategias basadas en evidencia. En este sentido, la resolución contribuye a la reducción del consumo nocivo de alcohol al reconocerlo como parte del espectro de sustancias psicoactivas que requieren intervención integral, vinculando la salud pública con la protección de derechos y la seguridad ciudadana. Tiene como objetivo garantizar la atención integral de las personas, familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de SPA, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos. (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2019)

1.2.9 Decreto No. 184 de 2017

El adopta el reglamento interno del Consejo Seccional de Estupefacientes del Departamento de Santander y crea el Comité Departamental de Drogas, estableciendo su

organización y funcionamiento. Su finalidad es coordinar, articular y supervisar las políticas públicas relacionadas con la prevención, tratamiento y control del consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el alcohol, en el ámbito departamental. Este decreto cumple una función estratégica al definir competencias, responsabilidades y mecanismos de cooperación interinstitucional, garantizando que las acciones de prevención y reducción del consumo nocivo de drogas y alcohol se desarrollen de manera integral y coherente con los lineamientos nacionales. En este sentido, fortalece la capacidad institucional de Santander para enfrentar los retos del consumo problemático, promoviendo la participación de entidades públicas, privadas y comunitarias en la construcción de respuestas sociales y sanitarias (Gobernación de Santander, 2017)

1.3 Enfoques

1.3.1 Enfoque psicosocial

El enfoque psicosocial para la prevención del consumo nocivo de alcohol considera que tanto los factores sociales como los psicológicos están estrechamente ligados y juntos influyen directamente en la conducta de consumo. Las relaciones familiares, de amistad y comunitarias forman un entramado social donde se aprende y reproduce el consumo, o se desarrolla resistencia a él. Por esto, no basta con enfocarse solo en la persona, sino que es necesario entender cómo el entorno puede proteger o generar riesgos. Este concepto aparece en muchas investigaciones y en las estrategias nacionales de salud pública como un eje central para abordar el fenómeno (Holguín Osorio, 2016).

Los entornos familiares con hábitos de consumo nocivo o conflictos suelen incrementar la vulnerabilidad de sus miembros. Cuando existen carencias afectivas, falta de comunicación o modelos de conducta que toleran o promueven el consumo, las personas, especialmente jóvenes,

pueden verse más expuestas a adoptar estas conductas. Por el contrario, familias cohesionadas y funcionales tienden a ofrecer protección y herramientas emocionales para enfrentar las dificultades sin recurrir al alcohol (Mendoza & Vargas, 2016). Esto muestra cómo la prevención necesita mirar la familia como un escenario primordial.

Un factor social clave identificado en diversos estudios es la presión de los pares, especialmente en la adolescencia y juventud. El deseo de aceptación y pertenencia puede llevar a replicar el consumo cuando los amigos o grupos sociales de referencia lo promueven. Por esta razón, las intervenciones psicosociales incluyen el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones, el rechazo al consumo y la construcción de redes de apoyo positivas, con el fin de que los jóvenes desarrollen autonomía frente a estas presiones sociales (Vicente et al., 2022).

En el plano psicológico, la autoestima juega un papel importante en el proceso de prevención. Las personas con baja valoración personal tienen más probabilidades de consumir alcohol para aliviar inseguridades o problemas emocionales. Esto implica que atender la salud mental es también una manera de reducir el consumo nocivo. Algunos programas psicosociales plantean capacitar en habilidades emocionales y afrontamiento para que la persona encuentre otras formas de manejar el estrés y la ansiedad sin recurrir al alcohol (Instituto Nacional de Salud, 2024).

El estrés socioeconómico y laboral también aparece como un factor que influye en la adopción de conductas poco saludables. Es comprensible que la presión o las dificultades en estos ámbitos puedan llevar a algunos a consumir alcohol para aliviar momentáneamente el malestar. Por ello, la prevención psicosocial no puede ignorar la importancia de construir contextos sociales más justos y proporcionar recursos comunitarios que disminuyan las tensiones que llevan al consumo nocivo (Holguín Osorio, 2016).

Las condiciones de la comunidad también influyen en cómo se consume alcohol. En lugares donde hay pobreza, violencia o exclusión social, es más difícil que las personas desarrollen hábitos de vida saludables. El alcohol puede convertirse en parte de la rutina social para escapar de situaciones complicadas, lo que sugiere que las intervenciones deben ir más allá de lo individual y buscar mejorar las condiciones sociales y las oportunidades para los grupos más afectados. Esto muestra la necesidad de un enfoque integral y colectivo en la prevención (Mendoza & Vargas, 2016).

Es así que, la prevención desde lo psicosocial no solo es dar información; implica fomentar la participación activa y el fortalecimiento tanto individual como comunitario. Las personas deben sentirse con poder para tomar decisiones y hacer cambios, apoyadas por redes sociales y comunitarias que fomenten conductas saludables. Esta perspectiva busca reforzar los recursos personales y sociales, para que la prevención no sea algo impuesto, sino un proceso construido junto a las comunidades y las familias (Vicente et al., 2022).

Finalmente, este enfoque reconoce que el consumo de alcohol es un comportamiento complejo y que la prevención debe actuar en varios niveles para ser efectiva. Invita a trabajar con respeto por la diversidad, con sensibilidad hacia los efectos sociales, y con un compromiso para cuidar la salud en su totalidad. Cualquier plan o programa de prevención debe tener en cuenta estos vínculos para ser pertinentes y sostenibles en los diferentes contextos sociales (Instituto Nacional de Salud, 2024).

1.3.2 Enfoque de equidad

El enfoque de equidad en la prevención del consumo nocivo de alcohol reconoce que no todas las personas enfrentan las mismas condiciones ni cuentan con las mismas oportunidades para acceder a recursos y servicios de salud. En Colombia, las diferencias sociales, económicas y

culturales se traducen en desigualdades que generan vulnerabilidad ante el consumo nocivo de alcohol. Este enfoque parte de la idea de que para actuar en prevención es necesario atender estas brechas, ofreciendo respuestas ajustadas a las necesidades específicas de grupos que históricamente han sido marginados o tienen menor acceso a la protección y atención. Es una forma de buscar justicia social dentro de las políticas públicas en salud (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2013).

Hay que tener presente que, las desigualdades económicas influyen en las opciones de vida y en las condiciones que pueden llevar al consumo nocivo. Las personas en situación de pobreza o con baja escolaridad enfrentan mayores obstáculos para acceder a información adecuada, servicios de atención y ambientes saludables. Esto, junto con condiciones laborales precarias o falta de seguridad social, contribuye a que el alcohol sea usado como mecanismo de escape o afrontamiento ante dificultades. Así pues, el enfoque de equidad invita a mirar cómo estas desigualdades estructurales incrementan el riesgo y requieren intervenciones específicas para que no se reproduzcan las injusticias en salud (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2013).

Asimismo, algunos grupos poblacionales presentan particularidades que elevan su riesgo y sus consecuencias frente al consumo nocivo. Entre ellos, las comunidades indígenas, afrodescendientes, y las poblaciones rurales enfrentan barreras sociales, culturales y de acceso a servicios, lo que dificulta una prevención adecuada. Las mujeres, especialmente en situaciones de vulnerabilidad, también pueden estar en mayor riesgo debido a desigualdades de género que limitan su autonomía o les exponen a situaciones violentas vinculadas al consumo. Reconocer estas diferencias permite orientar acciones más sensibles y específicas (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2024).

El impacto del enfoque de equidad también se refleja en la formulación de políticas públicas que deben contemplar la diversidad social del país. Esto implica diseñar programas que garanticen el acceso diferencial, con estrategias que se adapten a las condiciones, saberes y experiencias de cada grupo. Las políticas deben romper con esquemas universales rígidos y avanzar hacia una atención personalizada que atienda las desigualdades para producir efectos más equitativos en la reducción del consumo nocivo (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2024).

La equidad como principio orientador implica un cambio en la forma de mirar la prevención del consumo de alcohol, pasando de soluciones iguales para todos a intervenciones que se adapten a cada contexto y situación. Reconoce que cada persona y comunidad tiene necesidades distintas, por lo que las acciones deben ser inclusivas y respetar la diversidad. Este cambio promueve la participación de la sociedad y aumenta las posibilidades de reducir daños.

Finalmente, este enfoque lleva a reflexionar sobre cómo se distribuyen los recursos y cómo se organizan las respuestas en salud. La equidad invita a ver el consumo desde una perspectiva más amplia, donde también se consideren la justicia social, los derechos y la salud en general. Esta visión es necesaria para enfrentar un problema complejo y arraigado en muchas sociedades, junto con las desigualdades que lo acompañan.

1.3.3 Enfoque de derechos humanos

El enfoque basado en los derechos humanos para prevenir el consumo nocivo de alcohol parte del reconocimiento de que todas las personas tienen derecho a la salud, la dignidad y a vivir sin violencia ni discriminación. Este marco sostiene que las políticas y programas deben respetar esos derechos básicos y asegurar que nadie quede fuera de las acciones de prevención, atención y rehabilitación por razones sociales, económicas o culturales. En Colombia, este enfoque se ha

incluido en la estrategia nacional con el fin de hacer realidad estos principios en el diseño y desarrollo de las intervenciones (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2024).

Respetar los derechos humanos implica cambiar la manera de ver el problema, pasando de centrarse solo en la sustancia o la conducta a enfocarse en la persona y su entorno. Se plantea que para atender el consumo nocivo es necesario fomentar la participación activa y el empoderamiento de quienes lo padecen, así como de sus familias y comunidades. Este principio busca que las personas sean las protagonistas de su recuperación y fortalecimiento, haciendo que la prevención sea un proceso que incluya y respete la dignidad humana (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

Por tanto, este enfoque de derechos humanos busca que la prevención se base en la ética y promueva la justicia, la igualdad y la dignidad de las personas. Invita a que la salud pública no se reduzca a números o estadísticas, sino que valore a cada persona con sus derechos y contexto. Así, la prevención se vuelve más completa, justa y humana ante el consumo nocivo de alcohol (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

1.3.4 Enfoque de desarrollo humano

El desarrollo humano para prevenir el consumo nocivo de alcohol tiene en cuenta que el bienestar de las personas va más allá de lo económico. Se considera también el crecimiento de sus capacidades y libertades para vivir con dignidad y salud. Desde esta visión, evitar el consumo perjudicial implica fortalecer aspectos sociales, emocionales y culturales que ayudan a las personas y a las comunidades a alcanzar su mejor versión. Por ello, la prevención se ve como un proceso que busca cuidar la salud en varios sentidos y mejorar la calidad de vida, tomando en cuenta las situaciones particulares de cada grupo, siguiendo también las metas propuestas por la Organización Mundial de la Salud.

Bajo este punto de vista, la atención y la prevención no deben enfocarse solo en tratar de controlar el consumo de alcohol. Deben incluir acciones que apoyen tanto a las personas como a las comunidades para que puedan ganar autonomía, aprender a tomar decisiones y tener acceso a ambientes que favorezcan la salud. En los jóvenes, por ejemplo, se considera que ofrecer espacios seguros, educación emocional y oportunidades de crecimiento les ayuda a ser menos vulnerables frente al consumo nocivo. Así, la prevención contempla aspectos sociales, psicológicos y culturales que no siempre son fáciles de abordar, pero resultan necesarios para avanzar.

El desarrollo humano también implica reconocer la diversidad cultural y social de Colombia y la necesidad de adaptar las estrategias de prevención a dichas realidades. Esto incluye respetar las tradiciones, saberes y prácticas locales que se puedan aprovechar para fortalecer el bienestar. La participación activa de la comunidad en la formulación, implementación y evaluación de las acciones permite que estas sean más pertinentes y aceptadas. La prevención se torna así un proceso más cercano y efectivo cuando se construye desde las necesidades y potencialidades del propio territorio (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2024).

El enfoque de desarrollo humano también pone atención en manejar los riesgos sociales que pueden afectar la salud de familias y comunidades. La prevención se realiza dentro de un marco protector que intenta reducir amenazas como la violencia, la desintegración familiar y la pobreza. Cuando estas condiciones son atendidas, las personas pueden fortalecer su capacidad para tomar decisiones saludables y evitar patrones de consumo. Este punto de vista integral abre camino a estrategias duraderas, centradas en la dignidad de cada persona (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2024).

Este enfoque muestra que la educación tiene un papel fundamental para que las personas desarrollen sus habilidades. No se trata solo de informar sobre los riesgos del alcohol, sino de fortalecer las capacidades para la vida, ayudando a enfrentar dificultades y tomar decisiones más responsables. La prevención basada en el crecimiento humano busca que cada persona tenga más autonomía y confianza para cuidar su bienestar y dirigir su camino.

Por otro lado, el desarrollo humano plantea que evitar el consumo nocivo de alcohol es una tarea que involucra a toda la sociedad, al Estado y a cada persona. Por medio de un esfuerzo conjunto se puede cambiar las condiciones de vida y ofrecer lo necesario para prevenir o superar el consumo nocivo. Este punto de vista invita a pensar en la prevención como algo profundo, que ayuda a formar comunidades más justas y humanas, donde cuidar el bienestar de todos sea un valor esencial.

2 El Problema

2.1 Planteamiento del problema

El consumo nocivo de alcohol es un problema complejo que involucra distintos aspectos sociales, económicos y de salud pública, tanto a nivel global como local. No afecta solo la salud física y mental de quienes beben, sino que también influye en sus relaciones familiares, el trabajo, los estudios y la seguridad dentro de la comunidad. En muchas culturas, el consumo de alcohol forma parte de las reuniones sociales o celebraciones, pero cuando se ingiere en exceso, las consecuencias negativas aumentan y afectan la convivencia y el bienestar general (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

En Colombia el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019⁵ (Ministerio de Justicia y del Derecho & Observatorio de Drogas de Colombia, 2019), evidencia que el 84% de la población ha consumido alcohol alguna vez en la vida, mientras que el 30,1% lo hizo en el último mes. Se identifican diferencias significativas por sexo y edad, siendo los hombres y los jóvenes entre 18 y 34 años los grupos con mayor prevalencia.

Estos datos reflejan la magnitud del problema y su impacto en la salud pública y en la vida diaria de la comunidad. Los datos revelan que una parte significativa de la población consume alcohol, lo que pone en riesgo su bienestar. Este problema no solo afecta a los consumidores, sino también a sus familias y a su entorno cercano, generando violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito y ausentismo laboral, indicando la seriedad con la que este fenómeno se presenta en la región (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019; OMS/OPS, 2019).

Además, el consumo de alcohol está influenciado por factores sociales, culturales y económicos, lo que exige abordajes integrales para su prevención (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha planteado la necesidad de establecer políticas que regulen la venta y publicidad de bebidas alcohólicas, con especial cuidado para proteger a quienes son más vulnerables, como los niños y

⁵ El estudio corresponde a una encuesta realizada en hogares en población general con edades entre 12 y 65 años, en zonas urbanas de 138 municipios del país, a través de una muestra efectiva de 49.756 personas que representan a 23.747.363 habitantes del país

adolescentes. Limitar el acceso y la publicidad dirigida a estos grupos ayuda a retrasar el inicio del consumo, que está relacionado como un factor de vulnerabilidad en el futuro (OPS, 2017).

En respuesta a esta problemática, el Estado Colombiano ha desarrollado políticas públicas orientadas a la reducción del consumo nocivo, integrando acciones de prevención, atención y fortalecimiento institucional (OPS, 2020). En el ámbito departamental, Santander ha implementado el Plan Integral Departamental de Drogas (2016–2019), que busca articular estrategias y acciones para reducir la oferta, controlar el consumo y mejorar la articulación entre las instituciones.

Llevar a la práctica estas estrategias no está exento de dificultades, teniendo presente la variedad social y cultural del territorio, así como, la diversidad de personas que lo habitan, los recursos limitados para cubrir todas las necesidades y mantener las acciones a largo plazo. Algunas intervenciones pueden no adaptarse completamente a lo que ciertos grupos requieren, lo que reduce su influencia real. Por eso, es necesario hacer revisiones cuidadosas que ayuden a identificar en qué aspectos las políticas requieren cambiarse o reforzarse, con el fin de lograr un impacto real en la comunidad (Becerra, 2004).

En este contexto Trabajo Social tiene que desarrollar una postura crítica, compleja y constructivista que responda a las problemáticas sociales contemporáneas en la región y las comunidades, para la formulación de intervenciones de prevención y reducción del consumo nocivo de alcohol. Partiendo desde una reflexión ética basada en los derechos humanos y la humanidad, así como la construcción de sistemas teóricos propios que validen la disciplina. Rosa María Cifuentes Gil en su texto “Aportes para la reconfiguración de la intervención profesional en Trabajo Social” introduce el concepto de propuesta metodológica como una red que integra la

teoría con la acción situada y el diálogo de saberes. A su vez, establece la investigación cualitativa y la autorreflexión como herramientas esenciales para que los profesionales transformen realidades desde una perspectiva humanista y estratégica. (Gil, 2009)

Por todo esto, queda claro que el problema del consumo nocivo de alcohol no es sencillo ni tiene una única solución. La complejidad que implica exige una respuesta que venga de diferentes áreas y se ajuste a la realidad social que se vive en Santander. Por eso, los planes y programas deben revisarse con frecuencia y adaptarse a los resultados que se vayan obteniendo, siempre con la participación de la comunidad y de varios sectores que están involucrados en la prevención y el cuidado (Muñoz Astudillo, 2024).

Este estudio se centra en el análisis de información para conocer las estrategias y planes que se han desarrollado en Santander entre 2016 y 2024. Con el fin de identificar, cuál ha sido el impacto en la sociedad, las dificultades para su desarrollo e implementación, tomando en cuenta las condiciones propias del entorno y el rol de Trabajo Social en la formulación y aplicación de las estrategias y planes implementadas. Este análisis busca entender el problema en la creación de acciones que se ajusten a las características de la región (Posada González, 2017).

Se analiza la normativa, los programas vigentes, y también los avances en el conocimiento sobre el consumo nocivo de alcohol, para orientar la investigación con los marcos teóricos y prácticos que más se adapten. A fin de contribuir conocimiento sólido que aporte a futuros proyectos y para la formación de quienes van a trabajar en temas relacionados con la salud pública y la acción social (Becoña, 1999).

Los resultados obtenidos permitirán responder la siguiente pregunta de investigación:
¿Cómo han sido concebidas e implementadas las estrategias de prevención del consumo nocivo

de alcohol en Santander entre 2016 y 2024, y qué factores sociales influyen en su alcance e intervención? Este interrogante orienta el análisis hacia la comprensión no solo de los contenidos formales de dichas estrategias, sino también de las dinámicas sociales que condicionan su desarrollo y efectividad.

2.2 Justificación

El consumo perjudicial de alcohol en Santander representa un problema relevante de salud pública, ya que impacta no solo el bienestar físico y mental de las personas, sino también su entorno social. Sus efectos se evidencian en los conflictos familiares, así como en un menor desempeño en ámbitos laborales y educativos, lo que evidencia la necesidad de implementar acciones orientadas a su prevención y control.

Aunque en la cultura local el consumo moderado se ve como algo común en reuniones o celebraciones, cuando se convierte en algo excesivo, las consecuencias negativas son mayores y afectan la convivencia y el progreso social. Este fenómeno es difícil de abordar porque involucra tanto factores personales como culturales y sociales que están conectados entre sí, requiriendo un enfoque que tome en cuenta esa complejidad para una comprensión multidimensional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

En Santander son diversas las consecuencias del consumo nocivo, como la violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito y dificultades en la educación. Aunque existen leyes y protocolos para controlar estos problemas, la aplicación no siempre es estricta ni suficiente para detener los daños que causa el consumo nocivo de alcohol. Estos hechos muestran que hay factores sociales y culturales que influyen para que los planes de prevención tengan un impacto real en la región. (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2019).

Es relevante tener en cuenta que la conducta de consumo se vincula con factores como la edad, el género y las condiciones económicas. En Santander, jóvenes y adultos jóvenes de los 15 a los 29 años presentan un mayor consumo y factores como la falta de oportunidades o el entorno familiar pueden aumentar la vulnerabilidad. En Santander según el estudio realizado por el Observatorio de Drogas de Colombia en 2022 un 28% de jóvenes en edad escolar han ingerido alcohol. (2022)

Identificar estas características es fundamental para que las acciones de prevención sean pertinentes y se orienten a quienes más lo necesitan. Analizar cómo el entorno social está relacionado con el consumo permite dar un enfoque más amplio que va más allá de la persona, incluyendo los factores externos que lo afectan (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

La regulación sobre la venta y promoción de bebidas alcohólicas cobra importancia al observar el impacto que estas tienen sobre la población. La Organización Panamericana de la Salud señala que un acceso controlado es clave para proteger a grupos vulnerables, especialmente a niños y adolescentes, quienes están en etapa de formación y pueden desarrollar hábitos perjudiciales. Por lo tanto, las políticas orientadas a limitar la comercialización y la publicidad deben ser parte de una estrategia mayor de prevención (OPS, 2017).

De acuerdo con la OPS, la problemática del consumo nocivo de alcohol aporta a la carga de enfermedades no transmisibles y a la aparición de problemas sociales vinculados, como la violencia y el abandono escolar. Estos efectos dificultan el progreso hacia metas relacionadas con la salud pública y el desarrollo sostenible. El gobierno de Colombia ha puesto en marcha estrategias nacionales que buscan enfrentar estos desafíos desde diferentes ángulos, procurando reducir la oferta, fomentar la prevención y fortalecer las instituciones encargadas (OPS, 2020).

En Santander, adaptar esas estrategias nacionales presenta retos particulares debido a la diversidad del territorio y las características propias de la población. El Plan Integral Departamental de Drogas proporciona un marco para organizar acciones que busquen disminuir el consumo nocivo. Se busca involucrar distintos espacios sociales, como escuelas y comunidades, para promover estilos de vida más saludables. Sin embargo, el éxito de estas iniciativas depende de lo bien que se ajusten al contexto local y de la participación activa de los actores sociales de la región (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2016).

Teniendo en cuenta que el consumo nocivo de alcohol es una problemática compleja que esta influenciada por el contexto social, el investigar estas estrategias brinda una oportunidad para pensar en lo que se ha logrado y en las dificultades que aún persisten. Prevenir el consumo nocivo de alcohol requiere mirar varias dimensiones sociales, con la idea de que las soluciones deben adaptarse al contexto social. Conocer mejor la realidad local puede ayudar a identificar dónde es más necesario aumentar los esfuerzos o cambiar las formas de actuar (Becerra, 2004).

El Trabajo Social juega un papel importante comprendiendo las realidades sociales donde surge el problema. Desde la intervención de Trabajo Social con las comunidades afectadas se identifican los factores de vulnerabilidad y de protección presentes, por esto pueden proponer acciones que respondan a factores sociales, culturales y económicos. Contar con información actualizada y crítica sobre las estrategias que se están usando es clave para mejorar la intervención social en la región (Quezada, 2025).

Estudiar las estrategias aplicadas entre 2016 y 2024 permite ver cómo se han ido formando y modificando las políticas públicas en Santander relacionadas con el consumo nocivo de alcohol. Este período facilita observar qué cambios se han dado, qué prácticas siguen vigentes

y cuáles han cambiado, además de identificar qué aspectos aún requieren más atención (Posada González, 2017).

Además, integrar información teórica, normativa y práctica posibilita fortalecer el conocimiento disponible, lo que a su vez permite la formulación de futuras intervenciones fundamentadas, críticas y eficientes con la realidad social. El enfoque interdisciplinario reconoce los distintos aportes necesarios para comprender y enfrentar este fenómeno social. Esto crea el puente entre el saber académico y la acción concreta, con un fin social claro (Becoña, 1999).

El consumo nocivo de alcohol en Santander refleja un problema que exige acciones articuladas y conscientes de la realidad local. Al analizar las estrategias existentes bajo una perspectiva crítica y contextual, se puede contribuir a mejorar las políticas y prácticas destinadas a la prevención y atención de esta problemática. Reconocer que el camino es complejo y que no existen soluciones únicas ayuda a mantener una postura abierta y dispuesta a aprender de la experiencia cotidiana y del conocimiento científico (OMS/OPS, 2019).

3 Objetivos

3.1. Objetivo general

- Analizar los planes y estrategias de prevención del consumo nocivo de alcohol implementados en Santander entre 2016 y 2024, mediante una revisión documental, con el fin de identificar su evolución e impacto.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar los planes, estrategias y políticas públicas relacionadas con la prevención del consumo de alcohol que se han implementado en Santander desde el año 2016 hasta el 2024.
- Analizar la relación entre los planes, estrategias, políticas públicas y los enfoques de prevención del consumo nocivo de alcohol, en el contexto departamental.
- Evaluar la información obtenida, desde una perspectiva crítica de Trabajo Social, para el fortalecimiento de las políticas públicas en Santander.

4 Metodología

La presente investigación desarrollada, con un diseño de tipo descriptivo–analítico, sustentado en la metodología de revisión documental. Este enfoque permite integrar tanto el análisis cualitativo de contenidos como la interpretación cuantitativa de la información disponible en los documentos revisados, favoreciendo una comprensión más amplia del fenómeno de estudio (Stroud, 2020). En este sentido, el enfoque mixto posibilita examinar de manera integral los planes, estrategias y políticas públicas orientadas a la prevención del consumo nocivo de alcohol en el departamento de Santander durante el periodo 2016–2024.

La revisión documental constituye una estrategia metodológica empleada en las ciencias sociales, para la recopilación, sistematización y análisis de información secundaria con el propósito de interpretar fenómenos sociales y evaluar procesos institucionales (Bowen, 2009, como se citó en Severinsson & Holm, 2014). En el marco de esta investigación, esta metodología facilita el acceso a documentos normativos, planes de desarrollo, informes técnicos y literatura científica, lo que permite identificar la evolución de las políticas públicas, así como sus enfoques de intervención y alcances en el contexto departamental.

Este método busca organizar el conocimiento de manera lógica y crítica, sobre las políticas y prácticas de prevención del consumo nocivo de alcohol en Santander. Con esta forma de trabajar, no solo se logra encontrar lo que ya está escrito, sino también se pueden ver algunos vacíos, debates o temas nuevos que todavía necesitan explorarse. Al juntar información de leyes, estudios académicos y acciones sociales, el análisis queda más conectado con el contexto real,

especialmente en Trabajo Social, donde entender el entorno cultural y la variedad de factores que influyen exige un enfoque complejo.

Para el desarrollo de la revisión documental se empleará el modelo SPIDER siendo viables en investigaciones que quieren entender mejor fenómenos sociales desde varias perspectivas. Este método establece con claridad cómo buscar, elegir y revisar la información, lo que ayuda a mantener un proceso organizado y claro. Gracias a esto, se pueden incluir diferentes fuentes de información, como estudios cualitativos, documentos oficiales, políticas y análisis de normas. Por eso, esta forma de trabajar permite juntar distintos enfoques y así tener una visión más completa del tema.

4.1 El modelo SPIDER

La estrategia metodológica modelo SPIDER: se utiliza como una guía para realizar la revisión documental que permite entender temas complejos de forma ordenada. Está diseñada para combinar distintos tipos de investigación, ya sean cualitativas, cuantitativas o mixtas. Esto resulta útil para obtener una visión más completa y diversa sobre el tema problemático del consumo nocivo de alcohol. La idea es crear un proceso que considere varias perspectivas y fuentes de información, así, realizar un el análisis que puede incluir diferentes formas de acercarse al problema.

El nombre SPIDER corresponde a cinco elementos que orientan la revisión documental. Estos son: Sample (muestra), Phenomenon of Interest (fenómeno de interés), Design (diseño), Evaluation (evaluación) y Research type (tipo de investigación). Cada uno juega un papel particular para definir qué se estudiará y cómo se seleccionará la información. Esta estructura ayuda a organizar el trabajo y evita que se pierda la atención en el tema o en las características

del material consultado. Al tener claros estos puntos, la revisión se realiza de forma organizada por medio del seguimiento y el manejo de la información sistemática.

El modelo SPIDER, en áreas como ciencias sociales no solo toma en cuenta estudios con métodos experimentales o que usan números. También considera trabajos interpretativos y teóricos, que ofrecen diferentes formas de entender problemas complejos desde varios puntos de vista. Esto resulta útil cuando se analizan realidades sociales variadas, donde un solo método no alcanza para captar toda la complejidad.

Usar este modelo de forma organizada también permite que la revisión sea más ordenada y cuidadosa, en comparación con búsquedas informales. El modelo SPIDER pone reglas claras para decidir qué documentos se incluyen o se dejan fuera y apoya un análisis coherente, relacionado con el tema. Gracias a estas reglas, es más fácil explicar y justificar las decisiones durante la revisión, lo que hace que el proceso sea más claro y los resultados más confiables para quienes los leen.

4.2 Procedimiento de búsqueda y selección documental

La rigurosidad se determina a través de la búsqueda de información en bases de datos académicas indexadas como Scopus, Web of Science, SciELO, Redalyc y Google Scholar, así como en repositorios institucionales y fuentes oficiales, incluyendo el Ministerio de Salud y Protección Social, el Observatorio de Drogas de Colombia y la Gobernación de Santander. Estas fuentes se seleccionan por su calidad, confiabilidad y relevancia en la producción de conocimiento científico y técnico.

En el desarrollo de la investigación se establecen criterios de inclusión y exclusión que orientan la selección de los documentos. Entre los criterios de inclusión se consideran:

publicaciones entre 2016 y 2024, documentos relacionados con políticas públicas o estrategias de prevención del consumo de alcohol y fuentes provenientes de instituciones oficiales o revistas científicas indexadas. Se excluyen documentos sin respaldo institucional, información no verificable o contenidos que no aborden directamente el fenómeno de estudio.

Para el desarrollo de la revisión documental empleando el modelo SPIDER, de los planes y estrategias de prevención del consumo nocivo de alcohol implementados en Santander entre 2016 y 2024, se organizan los términos en español e inglés, tales como, prevención consumo de alcohol, políticas públicas, Santander, revisión documental, alcohol prevention policies, harmful alcohol use, public policies, documentary review. A continuación, podemos encontrar la matriz SPIDER organizada con palabras clave en español e inglés, que permite la selección y combinación de palabras claves, como por ejemplo; ("prevención consumo de alcohol" OR "estrategias prevención alcohol") AND ("Santander" OR "Colombia") AND ("2016" OR "2024"), ("políticas públicas alcohol" AND "Santander") AND ("revisión documental"), ("impacto estrategias prevención alcohol" AND "Trabajo Social"), ("alcohol prevention policies" AND "Santander") AND ("documentary review") .

Tabla 1

Matriz SPIDER – Palabras clave para la revisión documental

SPIDER	Español	Inglés
S – Sample (Muestra / Contexto)	Santander, Colombia, Departamento de Santander, políticas públicas departamentales	

PI – Phenomenon of Interest (Fenómeno de interés)	Prevención del consumo de alcohol, consumo nocivo de alcohol, estrategias de prevención, planes de prevención, políticas públicas sobre alcohol, intervención social en alcohol	Alcohol consumption prevention, harmful alcohol use, prevention strategies, prevention plans, alcohol public policies, social intervention in alcohol
D – Design (Diseño / Metodología)	Revisión documental, análisis de políticas públicas, estudio comparativo histórico, sistematización de estrategias	Documentary review, public policy analysis, historical comparative study, strategies systematization
E – Evaluation (Evaluación / Impacto)	Impacto social, evolución de políticas, resultados de prevención, eficacia de estrategias, fortalecimiento de políticas públicas, perspectiva crítica Trabajo Social	Social impact, policy evolution, prevention outcomes, strategy effectiveness, strengthening public policies, critical Social Work perspective
R – Research type (Tipo de investigación)	Investigación cualitativa, investigación documental, análisis crítico, estudio de caso departamental	Qualitative research, documentary research, critical analysis, departmental case study

Así mismo, en el desarrollo de la investigación se establecen criterios de inclusión y exclusión que orientan la selección de los documentos. Entre los criterios de inclusión se consideran: publicaciones entre 2016 y 2024, documentos relacionados con políticas públicas o estrategias de prevención del consumo de alcohol y fuentes provenientes de instituciones oficiales o revistas científicas indexadas. Se excluyen documentos sin respaldo institucional, información no verificable o contenidos que no aborden directamente el fenómeno de estudio.

El análisis de la información se realiza mediante un proceso de categorización temática y análisis estadístico descriptivo. En primer lugar, se identificarán los planes, estrategias y políticas públicas implementadas en el periodo de estudio; en segundo lugar, se analizará su relación con los enfoques de prevención del consumo nocivo de alcohol, tales como la prevención primaria, secundaria y terciaria, así como los enfoques de salud pública, comunitario y de reducción de daños (Babor et al., 2010). Finalmente, se desarrollará una evaluación crítica desde la perspectiva del Trabajo Social, considerando elementos como la participación social, la equidad, la pertinencia territorial y la sostenibilidad de las intervenciones.

Durante esta investigación se emplea el modelo SPIDER para buscar información en bases de datos académicas, archivos oficiales y documentos normativos relacionados con la prevención del consumo nocivo de alcohol. Solo se elegirán los textos que cumplan con los criterios de cada parte del acrónimo, con la intención de que el análisis sea claro y mantenga una visión crítica. Esto permitirá ver las estrategias que se aplican en Santander desde distintos ángulos y entender mejor su impacto social y cultural.

Este enfoque ayuda a realizar un análisis detallado sobre cómo se han desarrollado las políticas y estrategias para enfrentar el consumo nocivo de alcohol en la región. También da la oportunidad de considerar las características del entorno, las dificultades que han surgido y los avances que se han conseguido. La idea es tener una mirada amplia pero organizada, que refleje la complejidad que hay detrás de este problema social y de salud pública.

Al usar SPIDER, se tiene en cuenta que el consumo nocivo de alcohol es algo complejo, influido por muchos factores que se conectan entre sí. Por eso, esta metodología reúne distintos tipos de fuentes que ofrecen una imagen más completa y un análisis equilibrado sobre los retos que presenta el tema. Aunque no es un método perfecto y tiene sus límites, esta forma de

organizar la revisión documental parece adecuada para manejar la diversidad y la complejidad del problema.

4.3 Análisis y tratamiento de la información

Una vez seleccionados los documentos, se realizó una lectura analítica y comprensiva, orientada a identificar elementos clave relacionados con enfoques teóricos, metodológicos, resultados y aportes al campo de estudio.

Posteriormente, la información fue organizada mediante un proceso de categorización temática, que permitió agrupar los hallazgos en categorías internas (enfoques teóricos, metodologías, resultados) y externas (impacto social, pertinencia contextual, relación con políticas públicas).

El análisis se desarrolló desde una perspectiva crítica e interpretativa, buscando no solo describir la información existente, sino también establecer relaciones, identificar vacíos y generar una comprensión contextualizada del fenómeno en el departamento de Santander.

Es así, que desde el modelo SPIDER se desarrolla cada uno de sus componentes. Partiendo del aparato **Sample** el cual se centró en la selección de documentos variados —como planes gubernamentales, reportes técnicos, normas e informes académicos— relacionados con la prevención del consumo nocivo de alcohol, priorizando fuentes actuales y pertinentes para la región de Santander. Esta diversidad permitió enriquecer el análisis con múltiples perspectivas, manteniendo coherencia temática y temporal.

En el **Phenomenon of Interest**, el análisis abordó distintas estrategias de prevención, examinando tanto sus componentes como sus resultados. Se integraron datos cuantitativos y

cualitativos para comprender el fenómeno en su complejidad social, identificando causas, efectos e impactos dentro del contexto.

Respecto al **Design**, se priorizo estudios con enfoques cualitativos por su capacidad de profundizar en experiencias y contextos, complementados con investigaciones cuantitativas y de métodos mixtos. Esta combinación facilitó un análisis integral al equilibrar datos numéricos con interpretaciones sociales.

Por su parte la **Evaluation** busca identificar la evolución, resultados e impacto social de las estrategias aplicadas. Además, se evalúa su eficacia y pertinencia, considerando la perspectiva crítica del Trabajo Social para fortalecer las políticas públicas.

Finalmente, en el **Research Type**, se incluyeron diversos tipos de estudios —como análisis de casos, revisiones documentales y políticas públicas—, para abordar el problema desde múltiples dimensiones y evitar interpretaciones simplificadas, fortaleciendo así la base para la discusión y propuestas de acción.

Se determina que el desarrollo del análisis, se caracteriza por un enfoque riguroso y transparente, basado en la documentación detallada de cada etapa del proceso. Esto garantiza la posibilidad de verificar y replicar el estudio, así como también fortalece su utilidad para futuras investigaciones. Asimismo, se reconoce la complejidad en torno a la prevención y reducción del consumo nocivo de alcohol, asumiendo que su comprensión requiere tiempo, atención y un análisis cuidadoso, evitando simplificaciones que puedan afectar la profundidad y calidad de los resultados.

Tabla 2*Aplicación del modelo SPIDER*

Documento / Referencia	Sample (Muestra)	Phenomenon of Interest (Fenómeno)	Design (Diseño)	Evaluation (Evaluación)	Research Type (Tipo de Investigación)
Ahumada-Cortez et al. (2017)	Diversas poblaciones y culturas	Consumo de alcohol: categorías sociales, nocivas, abuso, dependencia	Revisión académica	Fundamenta conceptual para clasificación y análisis del consumo	Estudio teórico/conceptual
Ministerio de Salud y Protección Social (2017)	Población colombiana general	Estrategias y modelos para prevención del consumo nocivo	Revisión y bases técnicas	Guía para intervenciones multisectoriales y prevención integral	Informe técnico y político
Ministerio de Justicia y del Derecho (2016)	Estudiantes, comunidades colombianas	Políticas y planes nacionales de prevención	Estudio basado en encuestas y documentos oficiales	Norma nacional aplicada, relevancia práctica	Estudio descriptivo y normativo
OMS/OPS (2019)	Población mundial y regional	Situación epidemiológica del consumo nocivo	Informe multiorgánico	Contextualización global y regional, recomendaciones internacionales	Informe epidemiológico y político

Becerra (2004)	Investigadores en ciencias sociales	Metodologías para el estado del arte	Revisión metodológica	Marco sólido para construcción de estados del arte	Revisión metodológica
Posada González (2017)	Documentos académicos	Investigación documental y estado del arte	Estudio bibliométrico y documental	Orientación metodológica para revisión documental	Estudio documental
Mendoza & Vargas (2016)	Jóvenes y comunidades vulnerables	Factores psicosociales que influyen y prevención	Estudio psicosocial	Propuestas prácticas para intervención comunitaria	Estudio cualitativo aplicada
Ley 1566 de 2012 (Congreso de la República de Colombia)	Personas que consumen sustancias psicoactivas	Atención integral, prevención y rehabilitación	Marco legal y normativo	Garantiza atención integral y promueve políticas nacionales	Norma legal y política pública
Ley 30 de 1986 (Congreso de la República de Colombia)	Población general, control de sustancias	Regulación de sustancias controladas, incluyendo alcohol	Marco legal y político	Regula producción, venta y supervisión, prevención y sanciones	Norma legal y política pública

Ley 124 de 1994 (Congreso de la República de Colombia)	Menores de edad	Prohibición de venta de alcohol a menores	Norma legal y regulatoria	Protección a población vulnerable, vigilancia y sanciones	Norma legal y política pública
Holguín Osorio (2016)	Personas con adicciones, comunidades	Prevención y tratamiento mediante enfoques psicosociales	Revisión y estudio aplicado	Importancia de lo social y psicológico en prevención	Estudio aplicado y revisión
de la Torre et al. (2013)	Individuos con problemas de alcohol	Influencia biológica y ambiental sobre consumo nocivo	Revisión experimental	Modulación de efectos motivacionales del alcohol	Revisión experimental
Lefio et al. (2013)	Personas con consumo problemático	Eficacia de intervenciones en alcohol y drogas	Revisión sistemática	Evidencia sobre tratamientos efectivos	Revisión sistemática
Instituto Nacional de Salud (2024)	Población colombiana	Estrategia nacional integral contra consumo nocivo de alcohol	Informe técnico y estratégico	Plan integral que guía acciones de prevención y atención	Informe técnico y político
Muñoz Astudillo (2024)	Contexto universitario, jóvenes	Regulación bioecológica del	Investigación y desarrollo	Propuesta contextualizada para	Estudio de investigación aplicada

		consumo problemático		regulación y prevención	
OPS (2017)	Población general y grupos vulnerables	Regulación comercialización y seguimiento de bebidas alcohólicas	Informe institucional	Estrategias para proteger a grupos vulnerables y regular publicidad	Informe institucional
Vicente et al. (2022)	Jóvenes de contextos latinoamericanos	Intervenciones preventivas en consumo de alcohol	Revisión y análisis de intervenciones	Evaluación de enfoques, énfasis en habilidades sociales	Revisión cualitativa
Camacho Acero (2005)	Universitarios	Consumo de alcohol y factores psicosociales	Estudio cuantitativo y correlacional	Relación entre rasgos sociodemográficos y consumo	Estudio cuantitativo

5 Análisis de Resultados

En este apartado se expone el análisis de los resultados de la revisión documental, en el cual el análisis muestra que las estrategias aplicadas en Santander para prevenir el consumo nocivo de alcohol entre 2016 y 2024, han centrado su acción en la prevención del consumo nocivo de alcohol y en regular la disponibilidad del alcohol. A través de campañas en colegios y comunidades, con el fin de visibilizar los riesgos del consumo nocivo. Aunque los documentos reflejan avances en la promoción de estilos de vida saludables, parece que la aplicación de estas iniciativas enfrenta limitaciones en cuanto a su alcance y continuidad. La diversidad social presente en la región limita que las estrategias funcionen de manera igual para todos. Esto indica que los cambios en las prácticas sociales y culturales requieren tiempo, y que diseñar planes no garantiza por sí solo resultados amplios ni inmediatos.

Los planes revisados muestran un intento por incluir diferentes sectores sociales y educativos, lo que da una visión integral del problema. Este enfoque reconoce que el consumo nocivo no depende solo del individuo, sino del contexto donde se desarrolla. Se observa que las intervenciones que integran a la comunidad suelen tener más aceptación, pues involucran a las personas en el proceso de prevención. Al mismo tiempo, se percibe que los esfuerzos no siempre alcanzan a poblaciones específicas que por su situación cultural o económica quedan fuera del alcance de los programas. Así, algunas comunidades más aisladas o con características propias pueden estar menos protegidas o contempladas, lo que abre espacio para seguir fortaleciendo los planes y hacerlos más inclusivos.

Respecto al factor normativo, los documentos analizados apuntan a un marco legislativo que regula el acceso y la venta de alcohol, especialmente enfocado en evitar el consumo en menores de edad. Estas regulaciones establecen un base para la prevención, pero la supervisión y cumplimiento presentar dificultades en la práctica. La combinación de normas y educación parece necesaria para que las políticas surjan un efecto más prolongado y profundo en la población. Sin embargo, la aplicación de estas leyes puede ser desigual en diferentes zonas, y la falta de vigilancia adecuada permite que algunos comportamientos de riesgo persistan, comprometiendo el éxito de estas medidas.

En la prevención y atención del consumo nocivo de alcohol en Santander, el trabajo interdisciplinario entre los sectores de salud, educación, justicia y seguridad social es limitado lo que dificulta dar una respuesta clara y efectiva al problema. Esta falta de trabajo intersectorial puede hacer que los esfuerzos queden dispersos y sin cubrir todas las áreas necesarias. Coordinar los objetivos y responsabilidades de forma articulada permitirá superar estos obstáculos, logrando que las acciones se integren mejor, se hagan seguimientos adecuados y los recursos se usen de manera más eficiente.

Por otro lado, las dificultades para la implementación de las estrategias se dan debido a la diversidad cultural y social en Santander. Grupos como las comunidades indígenas, mujeres embarazadas y jóvenes en situaciones vulnerables necesitan que las acciones se adapten a sus características y realidades. La revisión muestra que las intervenciones dirigidas a estos grupos tienen un alcance limitado al no tener claras sus necesidades específicas. Esto indica que los programas deben ser más flexibles y precisas, teniendo presente los saberes y experiencias propias de cada comunidad, para que las acciones de intervención generen el cambio de la

percepción que socialmente se tiene del consumo nocivo de alcohol, sobre todo en poblaciones con tradiciones y condiciones diferentes.

El seguimiento y la evaluación de las estrategias que se implementan no siempre se realizan con regularidad ni de manera organizada, esto dificulta establecer su verdadero impacto. Sin un control adecuado, no se realizan los ajustes o cambios en las políticas para que las intervenciones preventivas sean eficientes. Esto es fundamental para que las acciones puedan corregirse a tiempo y se adapten a los cambios en los patrones de consumo y en el comportamiento social. La falta de indicadores claros o de sistemas que midan los avances limita la posibilidad de saber qué áreas necesitan más atención o refuerzo.

El rol de los y las Trabajadoras Sociales en la prevención del consumo nocivo de alcohol se configura como un eje fundamental en la articulación entre políticas públicas, normativas nacionales y experiencias de intervención social. Desde la perspectiva disciplinar, su aporte se centra en el diseño y ejecución de estrategias comunitarias y educativas que promueven estilos de vida saludables, la incivilización de esta problemática y fortalecer factores protectores frente al consumo problemático.

En el marco de planes nacionales como el Plan Nacional de Consumo de Alcohol 2014–2021 y la Política Nacional de Drogas 2023–2033, se determina que los/las profesionales de Trabajo Social actúan como mediadores entre lineamientos institucionales y realidades locales, adaptando las políticas a contextos específicos como el departamento de Santander. Asimismo, investigaciones desarrolladas en escenarios universitarios, como las de la Universidad Industrial de Santander, evidencian que la intervención social liderada por Trabajadores Sociales potencia la participación juvenil y comunitaria, generando procesos de prevención pertinentes y sostenibles. Es así que, su mirada crítica y reflexiva permite evaluar la eficacia de las políticas

públicas, visibilizar limitaciones y proponer mejoras orientadas a la equidad, la inclusión y el respeto por los derechos humanos, consolidando así un papel estratégico en el fortalecimiento de las políticas de salud pública y prevención del consumo nocivo de alcohol.

Prevenir el consumo nocivo de alcohol es un proceso complejo que involucra varios factores conectados entre sí. Los programas que se centran solo en cambiar el comportamiento individual, sin tener en cuenta el contexto social y cultural, pueden no lograr los resultados esperados. Por eso, se hace necesario que distintos niveles y actores sociales trabajen juntos para proponer soluciones más completas. Esto muestra que no hay soluciones fáciles y que el problema debe enfrentarse desde varios enfoques al mismo tiempo.

Finalmente, otro hallazgo del análisis determinó que hay estrategias de reducción y prevención del consumo nocivo de alcohol están en etapas iniciales o en desarrollo, lo cual limita los resultados de seguimiento y evaluación. Uno de los desafíos es lograr que las estrategias se ajusten a las características particulares de cada comunidad y respondan de forma adecuada a los factores que influyen en el consumo nocivo de alcohol. Por otra parte, es fundamental seguir visibilizando el daño físico, mental y social del consumo del alcohol, dado que tiene un potencial de daño mayor que las sustancias ilícitas.

6 Discusión

El análisis permite poner en contraste el marco teórico con los resultados obtenidos a través del método SPIDER, exponiendo cómo las ideas y conceptos se reflejan en la práctica y en la documentación revisada. El marco teórico presenta diferentes tipos de consumo de alcohol

y sus efectos, junto con la influencia de factores sociales, biológicos y culturales en estos comportamientos. En los documentos analizados con SPIDER, como el estudio de Ahumada-Cortez et al. (2017) y la revisión del Ministerio de Salud y Protección Social (2017), se confirma un enfoque integral que abarca todos estos elementos, reforzando la idea de que la prevención debe ser multidimensional. Tanto la teoría como la práctica reconocen la complejidad del consumo nocivo de alcohol y la necesidad de enfrentarla desde varios niveles para lograr cambios reales en la sociedad.

Los resultados muestran que las estrategias nacionales y regionales coinciden con las propuestas del marco teórico en cuanto a la aplicación de modelos de prevención universal, selectiva e indicada. Documentos como el del Ministerio de Justicia y del Derecho (2016) y el informe del Instituto Nacional de Salud (2024) establecen la adopción de enfoques que incluyen educación, regulación y participación comunitaria, componentes básicos en la literatura teórica. Esta similitud entre teoría y práctica refleja un esfuerzo por adaptar los conceptos a la realidad social, aunque los documentos también señalan dificultades que complican la implementación efectiva. Se determina que las diferencias sociales y culturales en el territorio dificultan la aplicación homogénea de las estrategias.

El marco legal relacionado con la prevención del consumo nocivo de alcohol incluye normas como la Ley 1566 de 2012 y la Ley 124 de 1994, que están en línea con las ideas expresadas en el marco teórico sobre la importancia de regular y proteger a los grupos más vulnerables. Estas leyes son claves para la prevención, pero en la aplicación práctica, se encuentra que hay dificultades en la vigilancia y en la asignación de recursos. Estas limitaciones afectan el cumplimiento de la normativa. Esto sugiere que, aunque las leyes existan, su efectividad se ve determinada por la gestión y coordinación articulada de las instituciones.

En cuanto a los factores psicosociales, trabajos como los de Holguín Osorio (2016), Mendoza y Vargas (2016) y Camacho Acero (2005) muestran la necesidad del desarrollo de intervenciones que fortalezcan las redes de apoyo y las habilidades personales. Esto reconoce que la prevención funciona mejor cuando combina elementos educativos y sociales. La coincidencia entre teoría y práctica indica que las ideas científicas influyen en la forma en que se diseñan las intervenciones, teniendo presente la diversidad cultural y social que requiere un enfoque que se adapte a las realidades específicas de cada comunidad para que se puedan mejorar los resultados.

Esta conexión entre las normas legales, los factores psicosociales y la diversidad social visibilizan la complejidad sociocultural en torno al consumo nocivo de alcohol y la necesidad de que la prevención se aborde con una mirada amplia, pero también detallada. Los desafíos que se presentan en la aplicación práctica muestran que se necesitan esfuerzos continuos para equilibrar la teoría, la normativa y la realidad en social, buscando que las estrategias puedan responder a las condiciones particulares sin perder de vista los objetivos generales de la salud pública.

En la prevención del consumo nocivo de alcohol, el análisis muestra que se han incluido temas como la equidad, los derechos humanos y el desarrollo humano presentes en informes recientes del Ministerio de Salud y Protección Social (2024) y de la OPS (2020). Estos textos amplían el enfoque hacia la inclusión, la participación activa y el respeto por la dignidad de las personas. Llevar estos principios a la práctica presenta varios retos, sobre todo por la diversidad geográfica y cultural de Santander. Esto indica que el campo todavía está en desarrollo y que aplicar estas ideas exige un compromiso constante y un seguimiento cercano a las necesidades de cada grupo social.

El método SPIDER ayudó a reunir distintos tipos de fuentes, desde informes oficiales hasta estudios académicos y leyes. Esa variedad permitió hacer un análisis que se ajusta a la complejidad del tema, tal como lo plantea el marco teórico. Gracias a estas fuentes diversas, se identificaron patrones claros, pero también aspectos que requieren más atención, como la articulación entre instituciones y la adaptación cultural de las estrategias. Los referentes teóricos plantean que la prevención no puede ser un proceso fijo, sino que debe revisarse, evaluarse y hacer seguimiento constante para superar los obstáculos que aparecen en la práctica.

Por otro lado, aunque hay una teoría sólida y una clara intención política en los documentos oficiales, la aplicación en Santander tiene sus límites, en cuanto a coberturas y recursos. Esto coincide con la idea teórica de que el consumo nocivo es un tema complejo, con complejas dimensiones, sociales y culturales que lo afectan. Los resultados sugieren que el proceso de acercar la teoría a la práctica debe ser permanente, con un diálogo que permita adaptar las intervenciones a la realidad social.

7 Conclusiones

El análisis sobre las estrategias para prevenir el consumo nocivo de alcohol en Santander permitió ver cómo diferentes formas de entender y actuar sobre el tema influyen en las políticas y acciones que se desarrollan en la región como respuesta a esta problemática social. El desafío está en adaptar las estrategias a cada contexto social, teniendo en cuenta las desigualdades y características propias de los grupos focalizados. Esta adaptación requiere ser flexible y hacer ajustes constantes, algo que no siempre es fácil de lograr.

Por su parte, las políticas y planes revisados muestran un interés por atender el problema desde varias perspectivas: educación, regulación, participación comunitaria y atención integral. Pero la diversidad cultural y social de Santander requiere el fortalecimiento de los sistemas de seguimiento y el alcance de las intervenciones que abarque la población con factores de vulnerabilidad.

A partir de la revisión de documentos se comprende que la ley juega un papel esencial en la prevención, con normas que controlan la venta, el consumo de alcohol y que protegen a grupos vulnerables como los menores y madres gestantes. Por otra parte, las dificultades para hacer cumplir la ley, vigilar y articular entre las instituciones y la sociedad, hacen que el cumplimiento de estas sea complejo. Esto muestra que tener la ley es el primer paso y que el seguimiento, vigilancia y control deben estar presentes para el cumplimiento de esta, así, superar obstáculos sociales que existen en el territorio.

Cabe señalar que, los factores psicosociales están interrelacionados con el consumo nocivo de alcohol, por lo cual las intervenciones buscan fortalecer las redes de apoyo, las habilidades sociales y la autoestima para prevenir este problema. Del análisis de la información se estableció que es mejor trabajar con la persona dentro de su entorno social, dado que esto permite que los cambios persistan. Pero, como las comunidades son muy variadas y tienen sus propias formas de vivir, estas intervenciones no pueden ser rígidas; por el contrario, deben considerar la diversidad cultural y social que hay en Santander.

Así mismo, se considera la importancia de los factores de equidad, derechos humanos y el desarrollo humano para la prevención del consumo nocivo de alcohol en Santander. Con el fin de superar las desigualdades y lograr que las personas y las comunidades participen activamente. Aun así, los desafíos siguen presentes, especialmente en lugares con poca infraestructura,

recursos limitados y restringido el acceso a servicios públicos. Para que estas estrategias funcionen, no basta con que haya voluntad política; también hace falta un compromiso y trabajo constante de comunicación para generar confianza entre los diferentes grupos sociales.

En cuanto al modelo SPIDER, este permitió reunir diferentes tipos de información y perspectivas, para desarrollar una idea amplia sobre el consumo nocivo de alcohol y las estrategias y planes en respuestas a esta problemática. Gracias a las diferentes ideas, se entendió que el consumo nocivo de alcohol tiene diversas causas y que se necesitan acciones desde diferentes áreas y sectores sociales, públicos y privados. Esto muestra la complejidad en torno al consumo nocivo de alcohol, por lo cual los planes y programas deben ser flexibles, además de estar siempre abiertos a revisión y adaptarse a nuevas realidades sociales que se vayan aprendiendo con el tiempo.

Otro aspecto que se halló es que la evaluación y el seguimiento de las estrategias no siempre se hacen de forma constante ni organizada. Esto hace difícil saber con claridad qué intervenciones están funcionando y cuáles necesitan cambiarse. Por eso, cumplir con la ejecución de estos procesos permite modificar las políticas públicas para que respondan y cumplan con los requerimientos necesarios, apaleando a lo que funciona, como los inconvenientes que surgen en la práctica.

Teniendo presente la complejidad del consumo nocivo de alcohol, se considera que no tiene soluciones simples ni rápidas, sino que requiere un compromiso a largo plazo y en conjunto con la sociedad. Avanzar hacia una prevención efectiva pasa por conocer y comprender las realidades locales, promover la justicia social y asegurar que los involucrados participen activamente. De esta manera poder construir ambientes saludables y reducir los daños que genera el consumo nocivo de alcohol en Santander y en regiones similares.

Partiendo del análisis de la información, es importante reconfigurar el rol del Trabajador Social, como un profesional crítico, reflexivo y contextualizado, que supera el enfoque asistencialista para asumirse como un agente ético-político comprometido con la transformación social. Su intervención articula de manera coherente la teoría, la práctica y la producción de conocimiento, lo que permite analizar la complejidad de la realidad social, diseñar estrategias pertinentes y promover la garantía de derechos y la justicia social. En este sentido, el Trabajador Social no solo actúa sobre la problemática del consumo nocivo de alcohol, sino que la interpreta, cuestiona y contribuye a generar cambios estructurales desde una perspectiva integral desde dimensiones epistemológicas, teórico-metodológicas y ético-políticas. (Gil. 2009)

Por otra parte, desde el análisis de la información de los planes y estrategias de prevención del consumo nocivo de alcohol implementados en Santander entre 2016 y 2024, se proponen las siguientes recomendaciones orientadas al fortalecimiento de las políticas públicas y las intervenciones en el territorio.

En primer lugar, se recomienda que las políticas y programas incorporen de manera consistente el enfoque diferencial, reconociendo la diversidad cultural, social y económica del departamento. Las intervenciones deben ajustarse a las particularidades de cada contexto, evitando la aplicación de estrategias homogéneas que pueden resultar poco efectivas en realidades diversas.

Asimismo, es fundamental fortalecer la participación comunitaria en todas las fases de los programas, desde su diseño hasta su evaluación. Mantener un diálogo constante con las comunidades permite identificar necesidades reales, generar apropiación de las estrategias y

consolidar procesos de prevención sostenibles en el tiempo. Así, la creación de espacios participativos contribuye a disminuir la estigmatización y a fortalecer redes de apoyo locales.

Se recomienda, además, mejorar la articulación interinstitucional entre los sectores de salud, educación, laboral, justicia y derecho, también los gobiernos territoriales con el fin de garantizar intervenciones integrales. La consolidación de mecanismos de articulación permanentes permite el intercambio de información, la optimización de recursos y la continuidad de los procesos, evitando la fragmentación de las acciones.

En relación con las poblaciones específicas, es necesario fortalecer el diseñar e implementar estrategias focalizadas para grupos en situación de vulnerabilidad, como jóvenes, mujeres embarazadas y comunidades rurales o indígenas. Estas acciones deben considerar sus características particulares e involucrar activamente a los grupos en la construcción de las soluciones, promoviendo así intervenciones pertinentes y respetuosas.

Otro aspecto clave es la implementación de sistemas continuos de seguimiento y evaluación. Se sugiere que estos procesos sean incorporados en todos los procesos como parte estructural de los programas, permitiendo medir avances, identificar dificultades y realizar ajustes oportunos. La evaluación constante contribuye a la transparencia y al fortalecimiento de la toma de decisiones basada en evidencia.

En este marco, se considera necesario fortalecer el rol del Trabajo Social mediante la asignación de mayores recursos, formación continua y reconocimiento institucional. Su capacidad para comprender las dinámicas sociales, promover la participación y articular actores

lo posiciona como un elemento central en la prevención del consumo nocivo de alcohol, especialmente en contextos comunitarios.

De igual manera, se recomienda fortalecer programas orientados al desarrollo de habilidades para la vida, tales como la toma de decisiones, el manejo de emociones y el fortalecimiento de la autoestima. Estas estrategias, combinadas con el fortalecimiento de redes familiares y comunitarias, posibilitan entornos protectores frente al consumo nocivo.

Finalmente, se sugiere que las políticas públicas integren de manera transversal los enfoques de equidad y derechos humanos, garantizando intervenciones inclusivas que reconozcan las desigualdades sociales existentes.

Bibliografía

- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *RA XIMHAI*, 13(2), 13-24. <https://raximhai.uaim.edu.mx/index.php/rx/article/view/366/1423>
- Becerra, A. J. (2004). El estado del arte en la investigación en las ciencias sociales. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/colombia/dcsupn/practica.pdf#page=28>
- Becoña, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Obtenido de <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/bases.pdf>
- Camacho Acero, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 91-119. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79880106.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (1986). Ley 30 de 1986. Por la cual se adopta el Estatuto Nacional de Estupefacientes y se dictan otras disposiciones. Recuperada de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0030-DE-1986.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (1994). Ley 124 de 1994. Por la cual se prohíbe el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad. Recuperada de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0124_1994.html

Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicotrópicas.

Recuperada de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48678>

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (2010). LEY 1385 DE 2010. Obtenido de Función Pública:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=39579>

Congreso de la República de Colombi. (2013). Ley 1696 de 2013: Por la cual se establecen

sanciones por conducir bajo el efecto del alcohol o sustancias psicoactivas. Obtenido de

Función Pública:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=55964#:~:text=M>

ulta%20correspondiente%20a%20ciento%20treinta,durante%20veinte%20(20)%20horas

Congreso de la República de Colombia. (2016). LEY 1816 DE 2016. Obtenido de Función Pública:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=88659>

Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). Código de ética de los Trabajadores Sociales en

Colombia. Bogotá D.C.: Consejo Nacional de Trabajo Social.

Cooke, A., Smith, D., & Booth, A. (2012). Beyond PICO: The SPIDER tool for qualitative

evidence synthesis. *Qualitative Health Research*, 22(10), 1435-

1443. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>

De la Torre, M. L., Escarabajal, M. D., & Agüero, Á. (2013). Una revisión de la literatura

experimental sobre los efectos motivacionales del alcohol y su modulación por factores

biológicos y ambientales. *Anales de Psicología*, 29(3), 934-

943. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.154561>

Gil, R. M. (2009). Consolidación disciplinar de Trabajo Social en las ciencias sociales: desafío y horizonte en la formación profesional en Colombia. *Eleuthera* Vol, 3, 40-71. Obtenido de Eleuthera.

Gobernación de Santander. (2017). Decreto No, 184. Bucaramanga: Gaceta de Santander.

Holguín Osorio, H. (2016). Prevención y tratamiento de las adicciones desde lo psicosocial. Fundación Universitaria Luis Amigó. https://fundacionamigo.org/wp-content/uploads/2016/04/books_gratis-Prevencion-Tratamiento-Adicciones-Psicosocial.pdf

Instituto Nacional de Salud - Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2024). Estrategia Nacional de Respuesta Integral frente al Consumo de Alcohol en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-alcohol-colombia.pdf>

Lefio, L. A., Villarroel, S. R., Rebolledo, C., Zamorano, P., & Rivas, K. (2013). Intervenciones eficaces en consumo problemático de alcohol y otras drogas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 34(4), 257–266. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v34n4/07.pdf

Londoño Palacio O. L. Maldonado granados, L. F. (2016). Guía para la construcción del estado del arte. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Guia%20estados%20del%20arte.pdf>

- Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- Mendoza V., Y., & Vargas, K. (2016). Intervención psicosocial para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2280/1/65771088.pdf>
- Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia, Ministerio de Educación Nacional y Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar. https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho – Observatorio de Drogas de Colombia. (2019). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, Colombia – 2019. Obtenido de <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social – Universidad Nacional de Colombia. (2013). Estrategia Nacional de Respuesta Integral al Consumo de Alcohol en Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-alcohol-colombia.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2017). Bases técnicas de la Estrategia Nacional de Prevención y Reducción del Consumo Nocivo de

Alcohol. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/prevencion-consumo-nocivo-alcohol.pdf>

MINSALUD. (2017). PLAN NACIONAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD LA PREVENCIÓN, Y LA ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 2014 – 2021. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (16 de enero de 2019). Resolución 089 de 2019: Por la cual se adopta la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA). Obtenido de minsalud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-089-de-2019.pdf>

Ministerio del Interior. (21 de enero de 2020). Decreto 120 de 2010: Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol. Obtenido de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38680>

Muñoz Astudillo, M. N. (2024). Regulación bioecológica del Consumo Problemático de sustancias psicoactivas en un contexto universitario. *Investigación y Desarrollo. Investigación & Desarrollo*, 32(2), 323–356. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/investigacion/article/view/15823/214421447342>

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC). (2017). III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de

Colombia, 2016. Obtenido de

https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Univer

OMS/OPS. (2019). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018. http://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (2010). Estrategia mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44486>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Antecedentes acerca de la reglamentación y el seguimiento de la comercialización de las bebidas alcohólicas para la protección de la salud pública. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34084>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52717/9789275373613_spa.pdf?sequence=5

Parada, M. (2011). Definición del concepto de consumo intensivo de alcohol adolescente (binge drinking). *Adicciones*, 23(1).

<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/167/167>

Posada González, N. L. (2017). Algunas nociones y aplicaciones de la investigación documental denominada estado del arte. 31(73), 237-263. <https://rev-ib.unam.mx/index.php/ib/article/view/57855>

Quezada, M. E. (2025). Intervención Social en Contextos de Vulnerabilidad. Obtenido de CID - Centro de Investigación y Desarrollo: https://doi.org/10.37811/cli_w1191

Vicente, M., C. et al. (2022). Intervenciones de prevención sobre el consumo de alcohol en contextos latinoamericanos. *Ciencia & Salud*, 22(2). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000200016