

**EVALUACIÓN DE UN PRODUCTO SONORO EN LAS
CREENCIAS REFERIDAS AL CONSUMO DE ALCOHOL DE
JOVENES UNIVERSITARIOS**

Catalina Hincapié Hincapié

Juan Sebastián Corredor Torres

Directores María Liliana Muñoz Ortega

Alejandro Reyes Dávila

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Psicología y Facultad de Comunicación y Lenguaje

30 de Mayo de 2011

Tabla de contenido

0. Introducción.....	4
0.1 Justificación y planteamiento del Problema.....	8
0.2 Fundamentación bibliográfica.....	12
0.2.1 La radio educativa.....	30
0.3 Objetivos.....	36
0.3.1 Objetivo general.....	36
0.3.2 Objetivos específicos.....	36
0.4 Variables.....	37
0.5 Hipótesis.....	38
1. Método.....	38
1.1 Diseño.....	38
1.2 Participantes.....	38
1.3 Instrumentos.....	39
1.4 Procedimiento.....	40
2. Resultados.....	41
3. Discusión.....	56
Referencias.....	61
Apéndice	

Lista de apéndices

Apéndice A: Cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios.....	63
Apéndice B: Libreto del producto sonoro, “Alcohol, un amigo peligroso”.....	64
Apéndice C: Formato de consentimiento informado.....	69

Pontificia Universidad Javeriana, 2011

EVALUACIÓN DE UN PRODUCTO SONORO EN LAS CREENCIAS REFERIDAS AL CONSUMO DE ALCOHOL DE JOVENES UNIVERSITARIOS

Catalina Hincapié Hincapié, Juan Sebastián Corredor Torres

Maria Liliana Muñoz Ortega¹ y Alejandro Reyes Dávila²

Pontificia Universidad Javeriana

Palabras clave: Alcohol, Creencias, Consumo de Alcohol, Prevención, Universitarios, Audio.

Esta investigación de tipo preexperimental, bajo un diseño de comparación con un grupo estático, tuvo como objetivo indagar el efecto de un producto sonoro, en torno a las creencias referidas al consumo de alcohol, en jóvenes universitarios. Los sujetos fueron estudiantes de diferentes carreras de una universidad privada entre 16 y 25 años. Se conformaron dos grupos de treinta universitarios equivalentes en el número de hombres y mujeres. A uno de los grupos se les aplico en primer lugar el producto sonoro denominado “Alcohol, un amigo peligroso” y posteriormente el cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol; al segundo grupo únicamente se les aplico el cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol.

Introducción

¹ Directora de Trabajo de Grado, docente, Psicóloga, Magister en Comunicación Social. Pontificia Universidad Javeriana. lmunoz@javeriana.edu.co

² Director de Trabajo de Grado, docente, Comunicador Social. Pontificia Universidad Javeriana. reyesdavila@gmail.com

La presente investigación buscó indagar sobre el efecto de un producto sonoro denominado “Alcohol, un amigo peligroso” en las creencias del riesgo del consumo de alcohol que tienen mujeres y hombres universitarios entre los 16 y 25 años de una universidad privada de la ciudad de Bogotá. Se parte de la intención de integrar los aportes de las disciplinas de la Psicología y la Comunicación social en el abordaje de la problemática del consumo de alcohol en la juventud universitaria, la cual es sentida con preocupación en la actualidad.

El producto sonoro “El alcohol, un amigo peligroso” fue diseñado para el presente proyecto de investigación, que pretende cambiar la percepción que tienen los estudiantes universitarios al escuchar el producto. El producto es experimental y por medio de los resultados se evaluó el efecto de este, así pues, el audio pretende hacer parte de ningún programa de radio, a menos que sea en un programa con fines investigativos o educativos, pero el audio no debe ser tomado como un producto aislado, hace parte de una estrategia experimental que busca cambiar la percepción estudiantes universitarios.

La investigación estuvo enmarcada dentro del proyecto de la Facultad de Psicología en colaboración con Colciencias, denominado “Un programa de prevención en el consumo de alcohol en la universidad diseñado con los universitarios” y buscó continuar con las iniciativas de investigación que en los últimos años se han planteado por parte del grupo de investigación de psicología y Salud de la Universidad Javeriana en relación a los programas de prevención del consumo de alcohol.

Aunque el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas ha sido un fenómeno universal y constante en la historia de la humanidad, hoy plantea desafíos, producto de factores como la globalización, la tecnificación y la comunicación que han desplazado el uso tradicional de sustancias, regulado normativamente y con clara

significación cultural, y han impuesto nuevos patrones de consumo caracterizados por sustancias y métodos cada vez más accesibles y potentes. (Ministerio de Protección Social, 2005).

En relación con esto, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Uso Indevido de Sustancias Psicoactivas (VESPA) indica que en Bogotá el 37.7% de los casos de abuso de SPA corresponden a menores de 18 años, siendo los varones jóvenes entre los 16 y 20 años en quienes más se concentra la presencia de los casos (Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Uso Indevido de Sustancias Psicoactivas VESPA, 2007; *Boletín Epidemiológico del Distrito*, 2007).

Los adolescentes aumentan su consumo de alcohol al momento de entrar a la universidad, en muchos casos estas conductas son tomadas a la ligera, principalmente, sin darse cuenta de lo grave que este fenómeno conlleva y el gran daño que una adicción puede resultar en el futuro.

El contexto ambiental, como publicidad, comunidad, familia y pares, que rodea al joven juega un papel importante en la facilitación del consumo de alcohol y otras sustancias, y son la fuente primaria de socialización del joven y le proveen de un conjunto de reglas y creencias acerca del mundo en general y de eventos específicos como el de ingerir bebidas alcohólicas. Así pues, basados en los patrones de consumo frecuente, las actitudes positivas y creencias de beneficio del consumo de alcohol de figuras de autoridad, familiares, figuras públicas y otros similares; los jóvenes justifican y mantienen el consumo. (Guerrero, 2003 citado por Londoño, Valencia, Hernández & León, 2007).

El alcohol juega un rol importante en la vida social cotidiana; está presente en ocasiones sociales diversas, como bautizos, bodas y funerales; también está presente en la transición entre el trabajo y el juego, facilitando el intercambio social. A lo largo de la historia, y en diferentes culturas, el alcohol resulta ser un medio frecuente utilizado entre amigos para aumentar la diversión y disfrutar aún más la compañía del otro (Heath, 1995).

Los beneficios para los que beben en encuentros sociales están determinados por la cultura, el ambiente en que se encuentran y las expectativas de los bebedores en cuanto a los efectos del alcohol. Estas creencias acerca del alcohol son tan fuertes que las personas se tornan mucho más sociables si creen haber bebido alcohol, cuando en realidad no lo han hecho (Darles & Goldman, 1993).

Justificación y planteamiento del Problema

Este proyecto de investigación surgió a partir del interés de realizar un acercamiento a la problemática actual colombiana sobre el consumo de alcohol en jóvenes universitarios y de esta manera plantear alternativas para la reducción el consumo, altos índices de consumo de alcohol por parte de los universitarios.

El Ministerio de Protección Social (2005) indica que las dinámicas actuales del consumo demandan respuestas efectivas, basadas en el conocimiento de la realidad y los grupos, en la evidencia de investigación, en la evaluación sistemática, en el trabajo participativo y en la articulación de acciones planeadas e implementadas con mínimos de calidad. Estos factores pueden facilitar la obtención de resultados verificables en el campo del consumo de alcohol y otras sustancias y en la minimización de su impacto sobre los individuos, sus familias, sus comunidades y la sociedad en general.

Donovan, 2004, Gruber, 1996; Johnson, (2006 citados por Cicua, Méndez & Muñoz, 2008) señalan que el alcohol es la sustancia psicoactiva más comúnmente utilizada por jóvenes. Su consumo aumenta los riesgos de salud, causa daño físico y su efecto desinhibitorio incrementa los actos agresivos y delictivos, influyendo en el comportamiento sexual, genera menor productividad económica a futuro y trae consecuencias negativas a nivel psicológico y social.

La actividad de beber alcohol está determinada en cada individuo más que por la publicidad, por sus actitudes y valores, el conocimiento (o desconocimiento) de los hechos relativos al alcohol, sus motivaciones personales, la herencia, el medio cultural y el contexto social en el que vive, entre otros. Sin embargo, cualquiera que sea la

variación en cada uno de estos factores, se establecen algunos principios que parecen dirigir las acciones de quienes sí beben responsablemente. (Villalobos, 2002).

Dentro de la multiplicidad de factores, el sistema de creencias que posee el individuo ha sido uno de los que ha demostrado tener mayor valor predictivo, en general, sobre la aparición de la conducta saludable y, de manera particular, sobre la de ingesta de alcohol, ya que el significativo componente social de las mismas, dado por su adquisición en el intercambio entre el sujeto y su cultura, facilita la aparición de conductas de corte social entre las que se cuenta el consumo de alcohol. (Valencia, Londoño, Amezquita, Cortes, Guerra & Hurtado, 2009).

De acuerdo con el Modelo de Creencias en Salud, las personas van tejiendo un armazón de afirmaciones explicativas sobre el mundo y los eventos que allí ocurren, tejido que ha sido definido como el grupo de creencias que el sujeto tiene acerca de la salud en general y específicamente sobre cada uno de los comportamientos como fumar, alimentarse y, para este caso, beber; creencias que definen directamente la actitud hacia ciertas prácticas en salud y de manera indirecta la aparición del comportamiento (Sheeran & Abraham, 1996; Jackson & Aiken, 2000).

De acuerdo con Cabrera, Tascón y Lucumi (2001), Becoña (1999), Grube y Agostinelli (1999) y Smith Klohn y Rogers (1991), en el Modelo de Creencias en Salud se plantea que la probabilidad de emitir una conducta saludable depende en gran medida del riesgo percibido, definido como la visión general que tiene la persona sobre el riesgo de otros similares de padecer una enfermedad; la vulnerabilidad percibida, entendida como la visión de los factores individuales que potencian el riesgo personal de sufrirla; y la severidad del riesgo, entendida como la gravedad de los daños físicos y funcionales

derivados de la enfermedad. Además, se plantea que la existencia de percepciones relacionadas con la adopción de la conducta en términos de barreras (costos, conveniencia, dolor, incomodidad) para alcanzar la conducta saludable y los beneficios percibidos derivados de la conducta en la reducción del riesgo, tienen un valor predictivo importante.

La cultura universitaria creada por los jóvenes provee a estos de un grupo de afirmaciones positivas acerca del consumo de alcohol y sus efectos, que son incorporadas como creencias dentro de los esquemas cognitivos del joven y actúan como reguladoras del comportamiento de consumo (Londoño, Garcia, Valencia & Vinaccia, 2005).

Teniendo en cuenta los altos índices de consumo de alcohol en Colombia, es importante abarcar reflexivamente las creencias de los jóvenes universitarios con relación al consumo de alcohol, ya que el alcohol se ha convertido incluso en un bien de consumo dentro de la canasta familiar (Muñoz & Méndez, 2008), de acuerdo con esto se encuentra pertinente la realización investigaciones que den cuenta de cómo se están dando las creencias de los jóvenes universitarios frente el consumo de alcohol y de esta forma poder buscar, generar y evaluar los cambios en la creencias con la cuales ellos enfrentan esta problemática mediante el planteamiento de estrategias efectivas para la reducción del consumo de alcohol por medio de recursos comunicativos como la radio.

Rosentock, 1974, citado por Sheeran y Abraham, 1996) propuso el Modelo de Creencias en Salud para explicar y predecir la aparición del comportamiento saludable, considerado como la resultante de una función interactiva entre diversos tipos de creencias que las personas tienen acerca de los eventos en salud. El Modelo de Creencias

en Salud, considerado uno de los más influyentes en el estudio e intervención de los comportamientos individuales, relaciona teorías psicológicas de toma de decisiones para explicar la acción humana frente a situaciones de elección de comportamiento saludable.

Goldman, Brown y Christiansen, (1987) definen como las expectativas "la anticipación de una relación sistemática entre eventos u objetos en una situación futura", es decir, si ciertos eventos son registrados, en consecuencia, ciertos eventos son esperados. Las expectativas pueden ser inferidas por tener un estatus causal en las que las propias acciones de un individuo producen una cierta consecuencia. En términos prácticos, las expectativas se refieren a las creencias individuales sobre los efectos esperados del consumo de alcohol y son un constructo teórico importante ya que permite vincular las experiencias tempranas con el alcohol y las decisiones que se tienen a futuro sobre el consumo de esta sustancia y, mediante su estudio, es posible identificar los factores sociales y cognitivos que se relacionan con un consumo problemático, lo que es fundamental para el desarrollo de una teoría comprehensiva del abuso de alcohol.

McClung, (1973) sugiere que la influencia que tienen los medios de comunicación en los jóvenes, algunas veces los llevan a tomar decisiones equivocadas, llevándolos al abuso del alcohol. Los medios no solo influyen en el consumo de los jóvenes, también tiene poder sobre su cultura y estilos de vida, llevándolos en algunos casos a irrespetar su propio cuerpo, sin pensar en el daño que les está haciendo.

La problemática del consumo de alcohol no solo le compete a la psicología sino que también resulta de gran importancia para otras disciplinas como la comunicación social. Las audiencias a diferencia de lo que el título sugiere, no deberían ser vistas como elementos comerciales, deberían ser vistas como una sociedad necesitada de material y contenido, que le puede ofrecer y devolver mucho contenido a los medios.

La relación entre los dos entes, el de la psicología y la comunicación social, debería ser más recíproca. Es importante utilizar los elementos brindados por los medios, para ofrecer a los jóvenes, nuevas maneras de ver la realidad de los riesgos que pueden traer el consumo de alcohol. Los medios y en este caso un producto sonoro, se puede convertir en un elemento útil a la hora de transformar actitudes negativas de los jóvenes y que sean más asertivos en la elección de estilos de vida saludables.

Abarcar la problemática del consumo de alcohol desde otras esferas como la comunicación social, aporta a nuestra sociedad y a la psicología, una mayor información y una mayor comprensión sobre este tema, puesto que la importancia de la comunicación en el ámbito de la salud es clara. Existe una disparidad entre los avances logrados por la medicina y la aplicación de éstos por el público. Mientras que los profesionales de la salud tienen grandes conocimientos sobre la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, no saben necesariamente cómo comunicar efectivamente esta información; no es clara la función de los medios para que los temas de salud lleguen y produzcan un efecto en ese sentido. (Vergara, Cerezo, Cifuentes, Nieto, & Parra, 2009).

Finalmente, a partir de la implementación en grupo de jóvenes universitarios de un producto sonoro, esta investigación buscó responder a la pregunta sobre ¿Qué efecto tiene en las creencias referidas al consumo de alcohol, un producto sonoro, en jóvenes universitarios?

Fundamentación bibliográfica

Flórez, (2002) considera que la educación para la salud es un amplio conjunto de estrategias metodológicas que se proponen para la implementación de acciones

concretas de promoción y de prevención. Estas estrategias se ubican en el centro de la promoción de la salud y de la prevención primaria de las enfermedades. En cuanto a la promoción, se hace referencia a la adquisición de factores de protección, con un sentido psicológico de reforzamiento positivo y apetitivo, y la prevención se entiende como la disminución de factores de riesgo, con un sentido de reforzamiento negativo y de evitación. Este proyecto de investigación surge de la necesidad de actuar y apoyar la actual búsqueda de estrategias que conduzcan a resultados efectivos en la prevención y reducción del consumo de alcohol cada vez más temprano y en exceso, acudiendo a diferentes ramas y técnicas de evaluación como lo es la comunicación social y los medios auditivos, debido a los últimos resultados y cifras que muestran un aumento en el consumo de alcohol.

El consumo de alcohol en Colombia ha sido visto como un comportamiento socialmente aceptado desde tiempo atrás; este hecho repercute en la salud pública y en las relaciones sociales y familiares. Diferentes estudios han demostrado que el alcohol es la sustancia más consumida en el país, las cifras señalan que entre el 70 y el 90% de la población lo ha probado. (Ministerio de Protección Social, 2005)

El último estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas realizada en Colombia por el Ministerio de la Protección Social (MPS) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), (2008), refiere que en cuanto al consumo de alcohol, 86% de los encuestados declaran haber consumido alguna vez en la vida, y 35% dicen haber consumido en los últimos 30 días (lo que equivale a 6,9 millones de personas). Se observan claras diferencias por sexo: mientras 46% de los hombres manifiestan haber consumido alcohol en el último mes, es decir uno de cada dos hombres, entre las

mujeres la cifra es 25%, o sea una de cada cuatro mujeres. El consumo actual de alcohol, esto es en el último mes, muestra diferencias importantes por edad: mientras en el grupo de 12 a 17 años sólo 20% (uno de cada cinco) declara consumo, la cifra se duplica en los dos grupos siguientes de edad, llegando a 46% entre los jóvenes de 18 a 24 años, y 43% en el grupo de 25 a 34 años. El consumo de alcohol decae en las edades siguientes, aunque sigue siendo mayor que en el grupo más joven: 37% de los encuestados entre 35 y 44 años, y 27% entre los mayores de 45 años.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2008), el consumo de alcohol se encuentra a nivel mundial entre las primeras diez causas de discapacidad, desordenes causados por el consumo de alcohol, depresión y esquizofrenia como consecuencia del uso y dependencia en el consumo de alcohol. En el caso de Colombia, Barrios, Bermúdez, Bonilla, Camacho, Cano, Durán, Navarro, Quiroga, Sandoval, & Torrado, 2004; encontraron que el alcohol y el cigarrillo eran frecuentemente consumidos por los jóvenes entre 10 y 24 años, existiendo una mayor preferencia por el alcohol. Particularmente en Bogotá, se encontró que un 26% de jóvenes consumía alcohol de una a tres veces en el mes.

El Estudio nacional de salud mental (2003), realizado por la Organización Mundial de la Salud, encontró que al menos 3 colombianos de cada 20 han vivido alguna alteración en su salud mental recientemente; que los trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas incluyendo alcohol, ocupan el tercer lugar en frecuencia (10.6%) después de los trastornos de ansiedad (19.3%) y del estado de ánimo (15%); y que mientras 1 de cada 15 colombianos abusa del alcohol, 1 de cada 200 depende de él y 1 de cada 100 abusa de otras sustancias.

Cicua, et al. (2008), en su estudio sobre los factores en el consumo de alcohol en adolescentes, encontraron que los sujetos encuestados reportan como edad de inicio promedio de consumo de alcohol una media de 11.19 años; 9 sujetos reportan una edad de inicio del consumo de alcohol a los 6 años y 7 a los 7 años y de acuerdo con los datos arrojados en la Ficha de Datos Generales, el lugar señalado, con mayor frecuencia en donde los adolescentes consumen alcohol resultó ser en primer término la casa de un amigo, 48%; luego se encuentra la casa propia, 34.5%, y después el parque, con 25.9%

Perinat, et al. (2003), indican que hay una tendencia del inicio del consumo de alcohol en los adolescentes presentándose a edades cada vez más tempranas con el propósito de explorar, necesidad de reconocimiento, acompañamiento social o aceptación de un grupo de pares. Calafat (2002), plantea que hay aspectos relacionados con el consumo del alcohol y las circunstancias en que se produce que es esencial conocer y comprender en profundidad al emprender acciones preventivas. Se trata de cuestiones que pueden parecer demasiado generales pero que sirven para situar el problema en un momento dado, pues nos encontramos ante una situación dinámica donde hay muchos actores implicados. El autor se refiere a cuestiones como la extensión y las pautas actuales de consumo, el papel de la edad y el género, el papel y la importancia de la industria alcoholera y de la industria de la noche, el contexto en el que se produce el consumo de alcohol, la cultura que se está generando alrededor de lo recreativo y el tiempo libre.

Puede pensarse que en el consumo de alcohol en los jóvenes puede existir una influencia de aquellas situaciones producidas por emociones agradables que impliquen sensaciones de seguridad, de satisfacción, alegría, entre otras, y la presión social que

ejercen otras personas. (Cicua, et al. 2008), Esto coincide con Barnett (2005), quienes exponen que el consumo de alcohol adquiere un papel importante en las relaciones interpersonales dando paso al aumento del nivel de satisfacción personal.

Londoño, (2010), plantea que el deseo de oponerse ante la invitación a consumir hecha por los pares se encuentra estrechamente ligado al conjunto de creencias que el joven tiene respecto del consumo mismo, el riesgo que reviste, sus efectos, las señales disparadoras y las razones para no consumir. Estas creencias son una red que se empieza a tejer a partir del intercambio social entre el joven, su familia, su comunidad y sus pares; creencias que se establecen con el tiempo a partir de las experiencias de los modelos de consumo (padres, amigos, pareja), de las afirmaciones mantenidas por la cultura a favor del consumo y de las experiencias directas de consumo del sujeto.

Respecto del consumo de alcohol, Mora-Ríos & Natera (2001), Londoño, (2004; 2007), Londoño, García, Valencia y Vinaccia (2005) y D'amico (2005) plantean que las creencias que las personas tienen acerca de su salud determinan la adquisición del hábito de ingesta alcohólica.

En ocasiones la ingesta de alcohol es vista como inevitable, pues se piensa que es posible heredar el problema (Ramos & Sánchez, 2001) ignorando la participación definitiva de otras condiciones relacionadas, como la disponibilidad, el refuerzo social y el fácil acceso. Además de las creencias en torno a la salud, que se basan en las ideas sobre lo que implica ser saludable y el valor que se le otorga a la salud y al cuidado de la misma, especialmente al efecto que se espera tenga el consumo sobre las condiciones de salud, que en muchos casos se cree trae beneficios consumir en cierta medida y un cierto

tipo de bebida. Se percibe como reforzante el consumo debido a las experiencias sociales agradables que se viven bajo sus efectos, a la existencia de publicidad que invita al consumo y a que en la decisión solo se tienen en cuenta las consecuencias agradables que aparecen a corto plazo (Golberg, Halpern-Felsher & Millstein, 2002).

La psicología de la salud ha dado alguna respuesta parcial con respecto a la satisfacción que produce el tomar alcohol, tal como se puede observar, entre otros, en los estudios experimentales dentro del campo de la psicoimmunología, básicos para la comprensión de los nexos entre la vida emocional y la salud-enfermedad; ó en el abordaje de tópicos como el del proceso de afrontamiento en las enfermedades crónicas; y en el abordaje de problemáticas como las adicciones y la violencia, entendidas como problemáticas de salud pública. (Jaramillo & Jaramillo, 2009).

La promoción de la salud dentro de este marco de referencia se ocupa de los individuos insertos en un ambiente y con unas condiciones de vida particulares, así como de enfoques poblacionales tanto en términos de alcance como de involucramiento activo y el desarrollo de estrategias focalizadas a grupos específicos. Se busca modificar los factores sociales, económicos y culturales y los comportamientos individuales que inciden negativamente en el mantenimiento de la salud. Es por ello que la política tiene como eje transversal de la misma, la construcción de capacidad de respuesta, tanto técnica, institucional, financiera y de integración, para reducir la incidencia, la prevalencia y el impacto de la drogas. (Ministerio de Protección Social, 2005)

Con referencia a la promoción de salud, Milton Terris, (1992, citado por Flórez, 2002), afirmó que “la salud se promueve proporcionando condiciones de vida decentes,

buenas condiciones de trabajo, educación, cultura física y formas de esparcimiento y descanso”,

De igual forma, la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, definió a la promoción como una política que “consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana”(Flórez, 2002).

Siguiendo con esta línea, la Dimensión Psicológica de la Promoción y Prevención en Salud (DPPPS), planteada por Flórez, (2000, 2005, 2007), ofrece una metodología cuya utilidad ha sido comprobada en diversos ámbitos. La DPPPS más que un modelo, es un heurístico integrador de diversos elementos de los modelos de etapas de prevención de la salud. Esta metodología de tipo motivacional para la educación en salud implica la predicción y el control de lo que la persona hace, ya que sus comportamientos se pueden convertir en factores de riesgo o de protección.

Las actitudes responsables hacia la bebida debieran servir para conducirnos de tal manera que nunca tengamos que sentirnos avergonzados de nuestros actos. Así, para el individuo que bebe ocasionalmente o con regularidad, pero que no es un alcohólico y está consciente del peligro de llegar a serlo, existen ciertas normas o reglas que le permiten con seguridad evitar el estado de ebriedad y sus consecuencias. (Villalobos, 2002).

En el artículo de Pascual, (2002), sobre la percepción del alcohol entre los jóvenes a partir de la experiencia, valoró como se han dado malos resultados de las políticas prohibicionistas, y postula que la mejor solución pasa por una conjunción de actuaciones como, la reducción del acceso al alcohol, el aumento de la edad legal para el consumo, la restricción en el número de horas al día y en los días a la semana en los que pueda adquirirse alcohol y el control sobre las licencias para la venta de alcohol

Flórez (2002) indica que “lo que la persona hace debe entenderse en un sentido amplio”p.6. El autor se refiere a todos los hábitos de comportamientos explícitos, pero también a formas de comportamiento encubierto, tales como la cognición y la emoción. Al abarcar todas estas manifestaciones de la acción humana, la dimensión psicológica toma en cuenta, entonces, el grado en que diversas instancias del comportamiento se constituyen en factores de protección o de riesgo. Eso lleva a tomar como objeto de conocimiento científico diversos fenómenos, entre los que pueden mencionarse a los siguientes:

a) El conocimiento de los riesgos / protecciones, b) Las creencias sobre los riesgos, sobre la efectividad de la acción, sobre sí mismo en relación con las acciones, y sobre los demás en relación con las acciones, c) La identificación de la propia exposición al riesgo, d) Las motivaciones en relación con la salud, e) La toma de decisiones para modificar el riesgo / protección, f) La elaboración de planes de autocontrol o de manejo de contingencias, conducentes a la implementación de las decisiones , g) Los planes de autocontrol conducentes al mantenimientos de las acciones de evitación / protección) Los planes de autocontrol conducentes a la recuperación en casos de recaídas o de pérdida de los hábitos protectores (Flórez, 2002).

La investigación realizada por Botvin (1995), desde otra perspectiva, evidencia que los programas de prevención dirigidos a adolescentes, muestran que las intervenciones más efectivas para modificar el consumo de tabaco y alcohol, son los que incluyen actividades de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar la presión del grupo de iguales y así rechazar la oferta de drogas.

Con relación a las intervenciones que incluyen el fortalecimiento de habilidades, Esparza y Pillon (2004) desarrollaron en su estudio una intervención educativa encaminada a fortalecer los factores protectores autoestima y asertividad, aplicando canales de prevención primaria, ellos plantean que el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS) y la Teoría del Aprendizaje Social (TAS) brindan sustento teórico para el desarrollo de programas de prevención del tabaco y alcohol.

La Teoría del Aprendizaje Social (TAS) indica que una manera de ampliar la capacidad conductual en la persona para evitar el consumo de drogas es proporcionar conocimiento, práctica y retroalimentación relacionada con la realización de conductas para resistir las presiones sociales a usar drogas y habilidades de vida como asertividad. Así mismo, se ha argumentado que la autoestima y la asertividad, pueden contribuir a mejorar la resistencia de los adolescentes a la presión del grupo de iguales para consumir drogas. (Suelves & Sánchez , 2002).

Los resultados obtenidos en la medición final de las variables de estudio, de la investigación de Esparza y Pillon, (2004), reflejan el efecto significativo que tuvo el programa educativo en los participantes del grupo experimental. Los sujetos del grupo experimental incrementaron su autoestima de $Me= 63.14$ a una media de 84.38 ($DE= 6.14$). La habilidad de asertividad se incrementó de $Me= 60.09$ ($DE= 6.81$), a $Me=81.26$,

DE= 7.08. Estos datos reflejan la capacidad del adolescente para la adquisición de nueva información y la estimulación del pensamiento creativo.

Desde un enfoque conductual centrado en los factores sociales y psicológicos, Botvin (1995) plantea que hay una pequeña pero creciente evidencia basada en la investigación que muestra que los enfoques centrados en los factores sociales y psicológicos puede reducir la incidencia y prevalencia de estas conductas en comparación con grupos control. Uno de estos programas, denominado «en habilidades para la vida» («Life Skills Training» LST) enseña a los adolescentes habilidades para resistir las influencias sociales para consumir drogas, y les enseña, asimismo, habilidades generales de automanejo y habilidades interpersonales.

El modelo propuesto por Weinstein, Rothman y Sutton, (1998), es el Proceso de Adopción de Precauciones (P.A.P.) que se entiende como una teoría de etapas, de conceptualización similar a la del modelo transteórico, con características metodológicas específicas y propone una secuencia de etapas en el camino de la adquisición de un comportamiento saludable, a partir de la posición cognoscitiva o de la posición conductual en la que se ubique la persona respecto del comportamiento en cuestión.

En el mismo sentido, Villalobos (2002) plantea que las actitudes responsables hacia la bebida debieran servir para conducirnos de tal manera que nunca tengamos que sentirnos avergonzados de nuestros actos.

Las diferentes propuestas desde la psicología, para las acciones y programas de prevención en Salud y específicamente en el consumo de alcohol, pueden ser complementadas con las estrategias que brinda la disciplina de la comunicación social y en especial las propuestas de los medios de comunicación.

Los medios de comunicación son instrumentos que permiten la información objetiva, al menos esa es su principal tarea en principio, pero al pasar el tiempo esta tarea se ha venido desdibujando, ya que para los medios tiene mayor importancia adquirir audiencia, (Wehner, 2002). Hay conciencia sobre el poder que los medios de comunicación tienen sobre la sociedad, ya que sirven para crear diferentes emociones, tanto positivas como negativas; hacen sentir felicidad o amor, pero también hacen sentir sensaciones negativas (catarsis), por medio de películas de terror o drama. Los medios de comunicación son muy importantes para la sociedad no solo por la información que nos brindan sino por las emociones anteriormente mencionadas, esto puede permitir un gran apego con los medios, es por esta razón que los medios de comunicación también pueden tener un papel muy importante en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Bisquerra & Filella, 2003). Las emociones permiten desarrollar una acción, así que por medio de creación de emociones, un mensaje será adquirido mucho más fácil. Está comprobado que los mensajes que hacen sentir una sensación positiva a las personas, influye de una mejor manera.

Los adolescentes están viendo todo el tiempo en los medios de comunicación, el uso de alcohol como lo más normal del mundo, esto ha ayudado a que los adolescentes vean el uso de alcohol como algo natural. Sin embargo, los medios de comunicación no pueden olvidar su responsabilidad, tomando parte en la tarea de ayudar con el desarrollo integral de una persona, (Bisquerra & Filella, 2003).

En los años 80, en el contexto de los medios de comunicación, surgió una forma de abordar el tema del consumo de alcohol buscando que los jóvenes se acercaran a la importancia que tiene el abuso del alcohol. Esta forma es por medio de historias de vida, que acerquen a la persona que lo escucha y que haga sentir cercanía a la audiencia,

además estudios demuestran que las personas se identifican con los medios de comunicación cuando se informa acerca de sustancias psicoactivas. Es necesario realizar estudios que analicen el efecto del mensaje en las personas, con respecto al cuidado que se le debe dar al consumo de alcohol (Glynn, Leukefeld & Ludford, 1983).

“Como ha sido demostrado por numerosos estudios, los mensajes en los medios de comunicación sobre seguridad y salud - cuando están bien diseñados – pueden tener una influencia considerable sobre la información, las actitudes y el comportamiento del público general. No obstante, el hecho real es que dichos mensajes tienen que competir en atraer la atención de muchos otros contenidos de los medios de comunicación y puede ocurrir, por consiguiente, que atraigan poco la atención. (Ordoñana, Gómez & Galvan, 2000).

El consumidor actual ya no es visto desde la teoría de la economía clásica, donde se le visualizaba como un ser racional que tomaba sus decisiones de consumo bajo una concepción bajo costo – máximo beneficio, mediado por condiciones económicas perfectas de mercado, donde la información se suponía siempre al acceso del consumidor (De Negri, 2001; Quintanilla, 1997, citados por Velandia & López 2008).

Estudios como el de Jaramillo y Jaramillo (2009), han probado la utilidad del trabajo interdisciplinario entre académicos de diferentes formaciones y creativos de medios audiovisuales y de la comunicación así como una estrategia lúdico-educativa masiva que parece ofrecer grandes posibilidades como didáctica moderna eficiente en la búsqueda de cambios hacia estilos de vida saludable.

En el estudio de Vergara, et al., (2009), encontraron que el 35% de los estudiantes evaluados recuerda algún mensaje relacionado con salud, entre éstos:

alimentación, salud sexual, higiene oral, prevención del cáncer, cambios climáticos, prevención del consumo de drogas ilegales, consumo de tabaco y alcohol, prevención de enfermedades crónicas y agudas, realizar deporte, evitar el ruido, realizarse control médico. El 32,4% de los estudiantes considera que algunos de los mensajes anteriores promueven comportamientos preventivos, y el 5% considera que estos mensajes promueven comportamientos no preventivos tales como: inducir al consumo de alcohol, cigarrillo, drogas y a la automedicación. En este estudio, 67,4% de los estudiantes escucha radio.

La influencia que tienen los medios de comunicación en los jóvenes, algunas veces los llevan a tomar decisiones equivocadas, llevándolos al abuso del alcohol. Los medios no solo influyen en el consumo de los jóvenes, también tiene poder sobre su cultura y estilos de vida, llevándolos en algunos casos a irrespetar su propio cuerpo, sin pensar en el daño que les está haciendo a su cuerpo (McClung, 1973).

Haciendo énfasis en la radio, la narrativa radiofónica es definida por Martínez (2005) como un conjunto sistemático de pautas y criterios para el análisis teórico y descriptivo del modo de contar en este moderno medio de comunicación: soportes tecnológicos, formatos de programación, creación de programas y tratamiento de los contenidos. Es un préstamo de la lingüística y la literatura que sirve para mostrar y definir las diferentes maneras de afrontar la tarea fundamental del profesional de la radio, que es narrar, contar, relatar, transmitir la realidad de la actualidad día a día, hora a hora, minuto a minuto, en la inmediatez comunicativa característica de este moderno medio de comunicación social.

Según Hilliard (2002), la radio no está limitada por lo que se pueda mostrar a la vista. Mediante la combinación de efectos de sonido, música, diálogos, e incluso, silencio, el escritor puede desarrollar una estampa en la mente de su auditorio, que sólo la imaginación del radioescucha podría limitar; lo cual se complementa con lo que plantea Castaño (2001) referente a los temas del lenguaje de la radio, teniendo en cuenta que solo la palabra hablada tiene gran capacidad y puede llegar a ser transformada solo con el uso correcto del volumen, el tono y el ritmo.

Las técnicas planteadas por Martínez (2005), que se utilizan principalmente en el sonido son:

- Segue: Es la transición suave de un sonido al siguiente.
- Crossfade: Es la disolvencia de un sonido en otro.
- Mezcla: Combinación de dos o más sonidos.
- Corte o cambio. Cuando se corta un sonido imprevistamente para cambiar a otro.

Es muy importante en cada producto radiofónico identificar lo que se quiere, para que finalmente se pueda obtener un producto óptimo que reúna todos los aspectos necesarios para lograr llevar el mensaje deseado a las personas. Existen varios tipos de historias: Historia personal, historia familiar, historia original e historia clásica entre otras. Teniendo en cuenta los diferentes tipos de historias es fundamental saber escoger la más deseada para obtener lo deseado del producto (Dacyger, 1993).

El audio tiene su base en el sonido, que está representado por una onda sinusoidal, es decir, es la representación gráfica de las rarefacciones y compresiones de las moléculas del aire (Hausman, 2001). Los elementos de un audio son los mismos que se utilizan en el lenguaje radial, teniendo en cuenta la diferencia que estos dos tienen, ya que el producto radial debe conocer la programación, el horario y el contenido que

maneja la emisora, mientras el audio tiene un objetivo independiente. Las herramientas que se utiliza en el lenguaje radiofónico son varias, 1) las herramientas narrativas, como la palabra hablada, tiene cualidades que no tiene la palabra escrita, ya que a esta se le puede dar tonalidad, volumen, ritmo e intencionalidad. 2) La música, que es lo más común y es utilizada generalmente para la puntuación y separar ideas, pero aun más importante, sirve para crear armonía con la palabra hablada. 3) Los efectos de sonido ayudan a crear imágenes auditivas de tal forma que el oyente pueda reconstruir mentalmente lo que se le está sugiriendo. 4) El silencio es un elemento narrativo ya que se contrasta con el sonido, ya que se utiliza con una intención dramática y busca generar la sensación de suspenso y expectativa. 5) Los planos son lo que se refieren a los espacios que ocupan los sonidos respecto a lo que escucha el oyente (Castaño, 2001).

Para poder enviar un mensaje es clave ser capaz de utilizar todos los elementos radiofónicos y complementarlos entre sí, ya que de esta manera el mensaje que se quiere enviar será recibido por la audiencia. Existe lenguaje, como la afirma Balsebre, 1994, cuando se unen un conjunto sistemático de signos y permiten crear cierto tipo de comunicación. Ahora bien si hablamos del mensaje en la radio es necesario tener en cuenta que se manejan únicamente elementos sonoros, así pues, el mensaje radiofónico es una narración sonora, que igualmente maneja los elementos o los signos como el mismo fin, comunicar (Balsebre, 1994). Es importante saber que en este caso el mensaje no solo busca informar, sino también, busca persuadir.

En este sentido, el mensaje debe persuadir a su audiencia, comparando el mensaje utilizado, con un mensaje publicitario; lo que busca inducir a un individuo o a un grupo de personas, a realizar, o tomar una actitud frente a una cosa; o un proceso comunicativo que busca modificar la conducta de los destinatarios (Hernández, 1999).

Con los elementos expuestos desde la psicología y la comunicación social es importante dar una mirada de las propuestas que en Colombia se han planteado desde las instancias gubernamentales y privadas frente a las acciones en prevención en el consumo de alcohol en la juventud.

En Colombia existen decretos relacionados con el consumo de alcohol.

1. El decreto 120 publicado por el ministerio de la protección social, hace énfasis en los artículos de la constitución política de Colombia, que explican los derechos y los deberes de las personas, con respecto al expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad, también del riesgo que el manejo erróneo de las bebidas de alcohol pueden hacer en un ser humano principalmente en un infante. Además de políticas nacionales para controlar el consumo de alcohol.³
2. El decreto numero 3039 publicado por el ministerio de la protección social, explica el trabajo que debe hacer el gobierno con relación al Plan Nacional de Salud Pública; mejorando el estado de salud en la población colombiana, evitando progresiones y desenlaces negativos en la sociedad. Obligando al gobierno a implementar planes como la EPS o el POS para los miembros de la sociedad colombiana.⁴
3. Políticas acerca de la salud mental en Colombia, destacando esta como la fuerza impulsora del desarrollo, avalado por la asociación colombiana a psiquiatría. La

³ Ministerio de la Protección Social de Colombia (2010). Decreto 120 de 2010. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2010/enero/21/dec120_210_1201_0_.pdf

⁴ Ministerio de la Protección Social de Colombia (2007). Decreto 3039 de 2007, Plan Nacional de Salud pública 2007-2010. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de <http://www.casanare.gov.co/index.php?idcategoria=1418#>

salud mental de los colombianos es de vital importancia para el desarrollo económico y social del país, esta debe ser protegida por todos los medios, uno de las principales amenazas contra la salud mental es el consumo descontrolado del alcohol.⁵

4. El proyecto de autonomía de salud mental con enfoque promocional de la calidad de vida y salud documento guía para la formulación de proyectos y planes. Es un documento que busca orientar las acciones desde proyectos de autonomía pensados dentro del plan de atención básica en salud, previniendo a las personas contra ciertos factores psicosociales que influyen en la salud de las personas, tales como el uso excesivo de alcohol, lo que puede crear dependencia y llegar a atentar contra la integridad de la persona.⁶

El estado nacional en su búsqueda por mantener un nivel de salud aceptable, ha presentado una serie de artículos y leyes que buscan la protección de la comunidad, principalmente los infantes y los adolescentes, quienes son lo que necesitan mayor protección con respecto a los peligros que conlleva ingerir sustancias psicoactivas; además de explicar el daño que puede causar el consumo excesivo de alcohol en cualquier persona, principalmente a nivel menta y social.

Existen otras formas de afrontar el problema del consumo excesivo de alcohol.

⁵ Parra, Aldemar (2007). *Salud mental: Fuerza impulsora del desarrollo del país y de la garantía de derechos*. Bogotá: Ed. Kimpres Ltda.

⁶ Ministerio de la Protección Social de Colombia (2007). *Salud mental: Fuerza impulsora del desarrollo del país y de la garantía de derechos*. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de http://www.medellin.gov.co/alcaldia/jsp/modulos/P_ciudad/obj/pdf/Redpavis/POLITICA%20DE%20SALUD%20MENTAL%202007.pdf

1. El acuerdo de voluntades, que busca llegar a acuerdos para darle prioridad a la educación y a la protección de los niños y los adolescentes. Este acuerdo nació gracias a la amenaza que existe alrededor de colegios y universidades, donde la proliferación de sitios donde se puede consumir alcohol es cada vez mayor, no solo por el peligro que el consumo abusivo de esta sustancia representa, sino también, el daño que le puede hacer a un niño y a su capacidad de aprendizaje.⁷
2. Los lineamientos del ministerio de protección llamados “pactos por la vida”, buscan crear planes que ayuden a cuidar la vida de los colombianos, bajando la amenaza que representan los consumidores abusivos de alcohol. Buscando planes para que se empiece a controlar este consumo a nivel social. Se debate acerca de hasta qué punto una persona puede alucinar y se presenta la idea de alucinar con la vida.⁸
3. El consumo nacional de sustancias psicoactivas, realizado por el gobierno nacional a través del ministerio de protección social y la dirección nacional de estupefacientes, es un resumen acerca de la problemática que existe en el país relacionado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas.⁹
4. Un texto que cuestiona las políticas públicas con respecto al consumo de alcohol, principalmente analizando el riesgo que puede generar en niños y jóvenes.

⁷Ministerio de protección social. Las universidades, colegios, bibliotecas, otras instituciones y ciudadanos, frente a la proliferación de bares y cantinas en el entorno educativo y cultural. Acuerdo De Voluntades.

⁸ Fandiño, Santiago y Fandiño, Ana (2008). *Pactos por la vida: saber vivir/saber beber-consumo seguro*. Reducción del daño y minimización del riesgo asociado con el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Bogotá.

⁹ Ministerio de Protección Social (MPS) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), (2008) *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá, Colombia, Editora Guadalupe S.A

Inventando un nuevo proyecto desde los jóvenes para los jóvenes con estudiantes.¹⁰

Existen diferentes formas de afrontar el problema del consumo de alcohol en Colombia, desde diferentes enfoque y con diferente elementos, todos estos buscando crear una consciencia social con respecto al consumo desmedido del alcohol y lo que este uso desmedido puede conllevar para cualquier persona, desde el uso de otras sustancias hasta la muerte propia o la de los que nos rodean.

Analizando las propuestas e iniciativas en Colombia frente a la prevención en el consumo de alcohol en los jóvenes y los elementos de la psicología y la comunicación, se ve como una alternativa introducir en los diferentes programas el uso de productos sonoros como una alternativa para llegar a las personas con información que genere emociones, incidan sobre las creencias y que propicien de esta forma el asumir comportamientos saludables.

La radio educativa

El producto sonoro hace parte del proyecto de investigación, sin embargo se acerca mucho a la radio educativa y a la relación que existe entre la comunicación y la educación.

Se proponen dos formas de relacionar la educación y la comunicación, la primera llamada unidireccional, hace referencia a la comunicación donde no existe una relación dialógica. La segunda forma de relación, que considera al educando como sujeto de un proceso en el que se aprende de y con los otros. La educación se ha basado en los últimos años a seguir un modelo que aparentemente está condenado a morir, sin

¹⁰ Muñoz, Liliana (2008). *Consumo de alcohol en jóvenes. Problema de salud pública*

embargo, el modelo escolástico, donde el profesor habla y los estudiantes aparentemente escuchan, sigue siendo un método de educación muy utilizado en la actualidad. (GALEANO, 1997)

Este modelo escolástico, también llamado unidireccional, se puede comparar fácilmente con un modelo de transmisión que solo viaja en un sentido, este se refiere a la difusión de mensajes enviados por el locutor y recibidos por los oyentes. Este ejemplo equivale notoriamente a un modelo de comunicación unidireccional, que a pesar de ser criticado, sigue estando muy vigente.

Estos modelos que aun siguen vigentes y a pesar de ser aparentemente obsoletos, se siguen utilizando. Para poder combatir estos fenómenos que no hemos podido evitar, desde la comunicación se crearon diferentes formas de crear facilidades comunicativas, que permitan la mayor interacción de los estudiantes con los mensajes que están recibiendo, por medio de televisores, computadores e internet, los que le permitiría al estudiante a tener interacción con todo tipo de multimedia, lo que le dejaría tomar los mensajes más claramente. Los intentos por adecuar tecnologías a los métodos pedagógicos se quedó en eso y no permitió la interacción o la retroalimentación de los estudiantes, lo que indico ser un problema en el método pedagógico.

El mensaje enviado por medio de nuestro producto sonoro, tuvo una retroalimentación clara, ya que pudo ser evaluada por medio de encuestas y se pudo obtener una respuesta de parte del grupo evaluado. Esto nos permite analizar desde la radio educativa el poder que tiene un producto con elementos de choque a las personas posiblemente afectadas.

Desde el enfoque funcionalista, el análisis del producto sonoro se hizo desde 3 enfoques. El primero de ellos analiza las características manifiestas, donde se pueden ver secuelas

objetivas para la sociedad, buscando efectos que se produzcan en dicha sociedad, estos efectos deben ser positivos. Los realizadores de dichos mensajes deben explicar los fines a los que se quiere llegar.

Por otra parte están las características latentes, que más que el mensaje busca la adaptación de los individuos en la sociedad pero no son reconocidas por el grupo, es decir, no se pretende alcanzar un objetivo predeterminado. El tercer aspecto es el análisis que se le hace a los mensajes desde el modelo de Lasswell o de la aguja hipodérmica.

Se le puede dar un análisis a lo que se busca hacer desde Laswell, puesto que es un modelo que sintetiza la comunicación por medio de 5 puntos. El “quién” de nuestro mensaje somos en primera medida los autores de este trabajo, que por medio de investigaciones, buscamos crear un producto que impactara a los jóvenes universitarios. El “dice qué” que equivale a la información contenida en el mensaje, buscaba cambiar la percepción de los jóvenes universitarios acerca del alcohol, por medio de cifras y testimonios de personas que trataron este fenómeno desde diferentes enfoques. “Por cuál canal” se trata de un producto radiofónico, relacionado en una pequeña medida con la radio educativa. El “A quién” se refiere al grupo de personas que escucharon el audio, es decir a estudiantes de diferentes carreras profesionales, que tiene ciertas percepciones acerca del consumo del alcohol y que cambió al escuchar el audio. “Con qué efecto” este punto Laswell pretende analizar el impacto que este producto radiofónico tuvo en las personas que lo escucharon, este punto se analiza la efectividad que tuvo el producto radiofónico sobre los estudiantes que escucharon el audio. (GALEANO, 1997)

Jean Cloutier afirma que, en una estructura social más allá la comunicación de masas para volver al campo de la comunicación individual, el hombre se torna en un

emisor receptor y que por consecuencia “quien” y “a quién” corresponden a un mismo individuo. (GALEANO, 1997) Como lo dice la experta en alcoholismo en el producto sonoro, el objetivo es crear un audio que sea hecho por los estudiantes para los estudiantes y así fue, ya que se crea un producto, realizados por dos estudiantes que pertenecen al grupo, para este mismo grupo.

Es necesario tener en cuenta que el producto sonoro está pensado desde un modelo funcional. Este modelo pretende encontrar las distintas funciones de la comunicación o según lo plantea el profesor Ernesto Cesar Galeano, este modelo se podría sintetizar en una pregunta, acerca de las funciones y disfunciones de la comunicación masiva, es decir las tareas que está cumpliendo o no, el mensaje en un grupo masivo que tenga contacto con el producto.

El remitente es el encargado de enviar el mensaje al remitente, que recibe el mensaje pero se puede entender de diferentes maneras basándonos en las diferentes necesidades y motivos que tengan estos dos individuos, además es necesario tener en cuenta las características individuales y sociales del grupo de personas que están recibiendo el mensaje y de los usos que estos le den a la comunicación. En la retroalimentación, se debe analizar el control social que exista sobre el grupo y ver de qué manera este mensaje es afectado. Todo este modelo trata de identificar las funciones y las disfunciones que tiene el proceso de la comunicación. Para enviar un mensaje es necesario conocer la transmisión cultural, y el entretenimiento para la sociedad, los subgrupos culturales, los individuos y los sistemas culturales que existen y analizar de que manera estos aspectos puedan afectar el sentido del mensaje. (GALEANO, 1997)

En proceso de la educación el educador o en este caso los comunicadores o los emisores del mensaje, no podemos dejar a un lado la crítica o la acción del educando o

en este caso los receptores del mensaje. Así no se queda el proceso de enseñanza en el paso de un objeto o un sujeto de un lugar al otro, si no que conforma un vinculo donde se aprende de un tratamiento critico, es exactamente como el proceso de enseñar no se agota. (FREIRE, 2004)

En este proceso no se trata solo de trasladar contenido sino de también de enseñarlos, se trata de enseñar a pensar correctamente, lo que se logra principalmente con la retroalimentación del mensaje y la presentación de herramientas que le permitan al educando tomar herramientas para poder construir un pensamiento crítico. (FREIRE, 2004)

La persona que se mete en los libros y no contextualiza las enseñanzas que está obteniendo, empieza a crear un pensamiento mecanicista. Piensa de manera errónea ya que los libros que lee lo alejan de su realidad una realidad que lo está rodeando, en este caso el alcoholismo, que se ve cada día en la sociedad colombiana. (FREIRE, 2004)

Si se planteara el estudio del elemento radiofónico desde un lugar alejado si relación a los educandos, la enseñanza que se tomaría no sería propia del mensaje que se quiere llevar o se desea construir. El producto radiofónico es un método de enseñanza sacado de los estudiantes para los estudiantes, basándose esencialmente en el contexto que los grupos que escucharon el audio viven día a día. (FREIRE, 2004)

Para poder conocer los contextos de los educandos o en este caso de los grupos que escucharon el audio, es necesario entender y respetar los conocimientos que traen con ellos. El producto se creó basado en ideas propias de un individuo que compartía el mismo contexto con los educandos, lo cual es muy importante para la creación del mensaje, ya que sin la mezcla de una investigación adecuada y los saberes de los estudiantes fueron fundamentales para llegar a ellos. (FREIRE, 2004)

Los mensajes que se envían tienen que ser bien contruidos, pensados para los educandos, partiendo de la premisa que todos somos éticos o que creemos serlo, mezclando también la estética, ya que sin el mensaje tiene que ser llamativo, ser agradable para la persona que lo escucha. (FREIRE, 2004)

La radio y los medios de comunicación en general son formas de bombardear a los jóvenes y a la gente en general. Los más afectados positiva o negativamente son los jóvenes que reciben los mensajes esencialmente de los medios y las instituciones educativas, son dos mundos que nutren de conocimientos a los jóvenes, dos mundo que moldean el pensamiento de la gente en general, dos mundos que a pesar de ser tan importantes en general, son dos mundo desintegrados. La pregunta es ¿Quién ayuda a comprender estos mensajes? (ANTON, 1997)

Para la creación del mensaje educativo por medio de la radio se deben analizar diferentes puntos, el primero es ¿Quién comunica y por qué lo hace? Es analizar cómo se empieza a hacer el proceso de la comunicación social, en este caso la importancia que se le debe dar a la radio en nuestra sociedad. (ANTON, 1997) En segundo punto se debe analizar los elementos con los que se comunica, es decir analizar el lenguaje radiofónico a analizar (La voz, la música y los efectos)

En tercer lugar es importante saber el género radiofónico que se piensa utilizar para poder transmitir el mensaje, además de la locución que se piense utilizar, ya que la intensidad del locutor es clave para darle el sentido que se le quiere dar al mensaje, en este caso un mensaje de prevención y de conocimiento más profundo. (ANTON, 1997)

En cuarto lugar se encuentra la audiencia, a los que queremos llevar el mensaje, ya que toda la construcción del mensaje gira alrededor de ellos, en este punto se busca

despertar la crítica, sobre un tema de tanta importancia en nuestra sociedad, el abuso del alcohol.

Los jóvenes tienden a dirigirse a los medios para empezar a crear un desarrollo experiencial frente al desarrollo esquematizado que les ofrece las instituciones educativas, en este caso la universidad. Dicha razón le da importancia empezar a crear mensajes que les ofrezca a los jóvenes otra mirada menos esquematizada. (ANTON, 1997)

La radio no solo estimula la imaginación de todas las personas, también captura la atención de los niños y de los jóvenes en general. Si este poder que tiene la radio de cautivar a las masas pudiera ser utilizada de una manera constructiva y educadora, podría crear la unión de dos universos, el educativo y el comunicacional, lo que se convertiría en una cooperación, previniendo crear incongruencias en las mentes de los jóvenes, ya que las dos formas más importantes de construir pensamiento apuntan hacia el mismo objetivo. (ANTON, 1997)

Objetivos

Objetivo general.

Evaluar el efecto de un producto sonoro en torno a los riesgos del abuso del alcohol sobre las creencias referidas al consumo de alcohol en jóvenes universitarios

Objetivos específicos.

- Diseñar un producto sonoro en torno a los riesgos del abuso del alcohol.
- Evaluar los efectos del producto sonoro sobre las creencias referidas al consumo de alcohol en jóvenes universitarios.

Variables

Variable Independiente.

La variable independiente es la que se considera como supuesta causa en una relación entre variables. Por lo tanto es la que el experimentador manipula para con ello obtener los efectos de ésta sobre la variable dependiente (Hernandez, Fernandez, & Baptista 2003).

En la investigación la variable independiente fue el producto sonoro en torno a los riesgos del consumo de alcohol.

Este producto sonoro fue denominado “Alcohol, un amigo peligroso” con una duración de 13 minutos 52 segundos incluyó mensajes de un locutor, testimonio de un estudiante universitario en tratamiento por alcoholismo y aportes de una psicóloga experta en consumo de alcohol en jóvenes. (Ver Anexo B).

Variable dependiente.

La variable dependiente es la que no se manipula, más si se mide para observar los efectos de la manipulación que la variable independiente tiene sobre ella. (Hernandez, Fernandez, & Baptista 2003). Las creencias son entendidas como afirmaciones explicativas que las personas poseen sobre el mundo y los eventos que allí ocurren (Sheeran & Abraham, 1996; Jackson & Aiken, 2000). En el caso específico, estas creencias giran en torno al consumo de alcohol y fueron evaluadas mediante el Cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol (CCAC) , versión estudiantes universitarios diseñada por Valencia et al. (2009). Este cuestionario, de veinte ítems, evalúa a) la percepción de riesgo y vulnerabilidad, b) los beneficios percibidos del consumo, c) las claves para la acción, y d) las barreras percibidas para dejar de consumir.(Ver apéndice A).

Hipótesis

Hipótesis de trabajo: Habrá diferencias en las creencias en torno al consumo de alcohol entre el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro y los que no lo recibieron.

Hipótesis Nula: No habrá diferencias en las creencias en torno al consumo de alcohol entre el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro y los que no lo recibieron.

Método

Diseño

Esta investigación fue de tipo preexperimental con un diseño de comparación con un grupo estático. Según Campbell y Stanley (1996) un diseño preexperimental de comparación con un grupo estático, es aquel que en el cual un grupo que ha sido experimentando X se compara con otro que no ha recibido la variable independiente. A fin de establecer el efecto de X . De igual forma, Malhotra (1997) plantea que en este tipo de diseño hay dos grupos: un grupo experimental (EG) que se expone al tratamiento y el grupo de control (CG) que no se expone a este. El diagrama de este diseño es:

EG	X	θ_1
EC		θ_2

Para la presente investigación “ X ” correspondió al producto sonoro denominado “Alcohol, un amigo peligroso”.

Participantes

60 estudiantes universitarios, 30 hombres y 30 mujeres entre los 16 y 25 años de edad de una universidad, de distintas facultades, de una universidad privada de la ciudad de

Bogotá. Los estudiantes fueron seleccionados y distribuidos al azar en dos grupos cada uno de treinta estudiantes y equivalentes en el número de hombres y de mujeres.

Instrumentos

Para la investigación se utilizaron los siguientes tres instrumentos:

1. *Cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol, versión estudiantes universitarios (CCAC)*, compuesto por veinte ítems, con opciones de respuesta en escala tipo likert (Totalmente de acuerdo, Acuerdo, Desacuerdo y Totalmente en Desacuerdo) distribuidos en los cuatro componentes del modelo de creencias de manera equitativa, así: a) cinco que evalúan la percepción de riesgo y vulnerabilidad (1-2-15-16-17), b) cinco que evalúan los beneficios percibidos del consumo (3-4-5-18-19), c) cinco que identifican las claves para la acción (11-12-13-14-20), y d) cinco que evalúan las barreras percibidas para dejar de consumir (6-7-8-9-10) (Valencia, et al, 2009).
2. Producto sonoro denominado “Alcohol, un amigo peligroso” diseñado por los autores de la investigación. Este producto sonoro tuvo una duración de 13 minutos 52 segundos. El producto sonoro esta compuesto por un testimonio de un joven universitario en tratamiento por alcoholismo y por los aportes de una psicóloga experta en consumo de alcohol en jóvenes. (Ver apéndice B).

El producto sonoro tuvo temas relacionados con el consumo de alcohol en los jóvenes y el riesgo que esto conlleva, utilizando una voz masculina que permita cautivar a la audiencia, Este producto tuvo los elementos técnicos necesarios que permitan lograr el objetivo, tales como la inclusión de música y de silencios, un locutor con experiencia y trabajo técnico de voz y fue producido con el programa Adobe Audition 3.

3. Formato de consentimiento informado, el cual aclaraba el objetivo de la investigación, el anonimato de los participantes y la participación voluntaria. (Ver anexo C)

Procedimiento

Se separo una Sala de estudios grupal en la Biblioteca Central, de la Pontificia Universidad Javeriana, en el piso -1 de la universidad y allí se seleccionaron voluntariamente a los estudiantes que participaron del estudio. En primer lugar a 15 mujeres y 15 hombres (grupo de experimental) se les pidió que firmaran el consentimiento informado (ver apéndice C) y luego de forma individual en la sala de estudios se les pidió que escucharan el producto sonoro y luego contestaran el cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol.

De manera individual, una vez aceptada la participación en el estudio, cada estudiante fue trasladado a la sala de estudios. A los 30 estudiantes que conformaron el grupo experimental primero se les pidió que escucharan el producto sonoro y luego que contestaran el cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol. A los 30 estudiantes del grupo control, únicamente se les aplicó el cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol.

Resultados

Esta investigación tuvo como objetivo indagar el efecto de un producto sonoro en torno a los riesgos del consumo de alcohol, denominado “Alcohol, un amigo peligroso” (Ver anexo B), sobre las creencias referidas al consumo de alcohol, en jóvenes universitarios, evaluadas a partir del el cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol diseñado por Valencia et al., 2009 (Ver anexo A).

El total de 60 estudiantes universitarios de diferentes facultades de una universidad privada de Bogotá fueron distribuido en dos grupos: el grupo experimental, que estuvo conformado por 15 mujeres, con una edad promedio de 20,06 años y 15 hombres con una edad promedio 20,20 años. El grupo de control estuvo conformado por 15 mujeres, con una edad promedio de 20,2 años y 15 hombres con una edad promedio 19,53 años.

Con respecto al grupo experimental, caracterizando los estudiantes de acuerdo a las facultades a las que pertenecían, en el grupo experimental, el mayor porcentaje de estudiantes fueron de Ciencias Básicas (40%) siguiendo los de Ingeniería (23,30%) y artes (10%). (Ver tabla 1).

Tabla 1.

Porcentaje de participantes por carreras del grupo experimental

Carrera	Mujeres	Hombres	Total Porcentaje
Ciencias Básicas	10	2	40%
Ingeniería	1	6	23,30%
Comunicación Social y Lenguaje	2		6,70%
Artes	2	1	10%
Psicología		1	3,30%

Medicina	1	3,30%
Ciencias Políticas	1	3,30%
Arquitectura y Diseño	1	3,30%
Ciencias económicas y administrativas	2	6,70%

Para el grupo control, la distribución de estudiantes por facultades mostró porcentajes similares que oscilaron entre 3,30 y 16,70 por ciento. Los porcentajes más alto de estudiantes (16,70%) pertenecieron, a las facultades de Ciencias Económicas y Administrativas, Comunicación y Lenguaje, e Ingeniería

Tabla 2.

Porcentaje de participantes por facultades del grupo control.

Carrera	Mujeres	Hombres	Total Porcentaje
Ciencias Políticas	1	2	10%
Psicología	2	1	10%
Ciencias económicas y administrativas.	2	3	16,70%
Odontología	3		10%
Comunicación Social y lenguaje	5		16,70%
Estudios ambientales	2		6,70%
Ingeniería		5	16,70%
Artes		3	10%
Arquitectura y Diseño		1	3,30%

A continuación se analizan los resultados de la evaluación de las creencias referidas al consumo de alcohol la cual fue realizada mediante el instrumento

denominado Cuestionario de Creencias referidas al consumo de alcohol, versión para estudiantes universitarios. (Ver apéndice A).

Inicialmente, estos resultados de las creencias son analizados para las cuatro categorías que evaluaba el cuestionario de acuerdo a los porcentajes de respuestas que se obtuvieron en las opciones de respuesta dentro de la escala Likert (Totalmente de Acuerdo, Acuerdo, Desacuerdo; Totalmente en Desacuerdo). Las categorías del cuestionario fueron: a) la percepción de riesgo y vulnerabilidad, b) los beneficios percibidos del consumo, c) las claves para la acción, y d) las barreras percibidas para dejar de consumir. (Ver apéndice A).

Categoría de percepción de riesgo y vulnerabilidad.

Analizando los resultados de cada uno de los ítems de esta categoría que se presentan en la tabla 3 y las figuras 1 y 2, se pueden tener las siguientes conclusiones:

- Item 1 (Si un miembro de mi familia consume alcohol tengo más riesgo de beber en exceso): las tendencias entre los dos grupos muestran algunas diferencias. Entre Total Acuerdo y Acuerdo, en el grupo experimental estuvieron el 63.30% de los sujetos y en el grupo control el 36.6% siendo mayor el porcentaje en el grupo experimental. Para el caso de Total Desacuerdo y Desacuerdo el grupo control obtuvo el mayor porcentaje, 53.30% y el experimental 36.6%. Estos datos pueden indicar que el grupo que recibió el producto sonoro perciben más la influencia de los antecedentes familiares en el riesgo y vulnerabilidad para beber en exceso.

- Item 2 (Ser joven aumenta mi probabilidad de consumir alcohol en exceso): los dos grupos mostraron una tendencia similar, los resultados fueron iguales en los dos grupos tomando los porcentajes entre Total Acuerdo y Acuerdo (63.30%) y entre Total Desacuerdo y Desacuerdo (36.70%). En este caso se puede concluir que la percepción

del riesgo y la vulnerabilidad por el hecho de ser jóvenes fue similar habiendo escuchado el producto sonoro y sin haberlo escuchado.

- **Item 15 (Mi condición de mujer u hombre me pone en mayor riesgo de caer en el consumo excesivo del alcohol):** En este caso, las tendencias de los dos grupos mostraron mayor acuerdo y total acuerdo en el grupo experimental (23.30% que en el grupo control (10%). Los desacuerdos y total desacuerdo fueron mayores en el grupo control, 89.90% frente a 76.70% para el experimental. Los resultados de este ítem indican que el grupo que recibió el producto sonoro tienden a percibir más el riesgo al exceso en el consumo de alcohol por el hecho de ser hombre o mujer.

- **Item 16 (Mi condición de estudiante me pone en mayor riesgo de consumir alcohol en exceso):** los estudiantes del grupo control tendieron más a ubicarse hacia Total acuerdo y Acuerdo (50%) que el grupo control (46.70%). Con la misma tendencia, el grupo control tuvo un menor porcentaje en Total Desacuerdo y Desacuerdo (49.9%) que el grupo experimental (53.60%). Dado que las diferencias entre los dos grupos fue pequeña los datos pueden sugerir que la percepción del riesgo y la vulnerabilidad para el consumo excesivo de alcohol fue similar entre el grupo que escucho el producto sonoro y el que no.

- **Item 17 (Tener muchos amigos que consumen aumenta mi riesgo de consumir alcohol):** los sujetos del grupo control se ubicaron en mayor porcentaje en Total Acuerdo y Acuerdo (63.2%) que el grupo experimental (53.30%) y bajo la misma tendencia, para Total Desacuerdo y Desacuerdo, el grupo control presento menor porcentaje (36.70%) que el experimental (46.60%). Teniendo en cuenta que la diferencia entre los dos grupos fue solo del 10% entre los dos grupos, se puede pensar los estudiantes que recibieron el

producto sonoro perciben de manera similar el riesgo de consumir alcohol por el hecho de tener muchos amigos.

Integrando los anteriores datos, se puede concluir que la Percepción de riesgo y vulnerabilidad para el consumo de alcohol pudo ser diferente solo para el caso de las influencias que pueden darse en el consumo excesivo de alcohol cuando se tiene un familiar que consume alcohol y por el hecho de ser hombre o mujer, siendo mayor la percepción de riesgo de esta situación para el grupo al que se le presento el producto sonoro.

Tabla 3

Porcentajes de respuesta Categoría **Percepción de riesgo y vulnerabilidad grupo experimental y grupo control**

Items	Grupo experimental			Grupo control				
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
1. Si un miembro de mi familia consume alcohol tengo más riesgo de beber en exceso	10 %	53.3%	33.3%	3.3%	6.7%	40%	43.3%	10%
2. Ser joven aumenta mi probabilidad de consumir alcohol en exceso	20%	43.3%	30%	6.7%	10%	53.3%	30%	6.7%
15. Mi condición de mujer u hombre me pone en mayor riesgo de caer en el consumo excesivo del alcohol	0%	23.3%	40%	36.7%	0%	10%	53.3%	36.6%
16. Mi condición de estudiante me pone en mayor riesgo de consumir alcohol en exceso	0%	46.7%	23.3%	30%	6.7%	43.3%	16.6%	33.3%
17. Tener muchos amigos que consumen aumenta mi riesgo de consumir alcohol	10%	43.3%	23.3%	23.3%	16.6%	46.6%	30%	6.7%

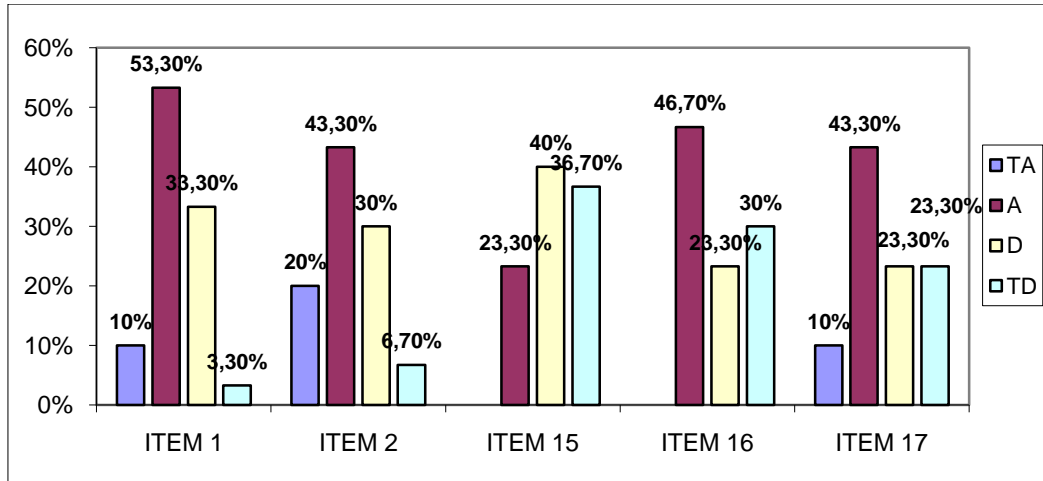


Figura 1

Percepción de riesgo y vulnerabilidad grupo Experimental

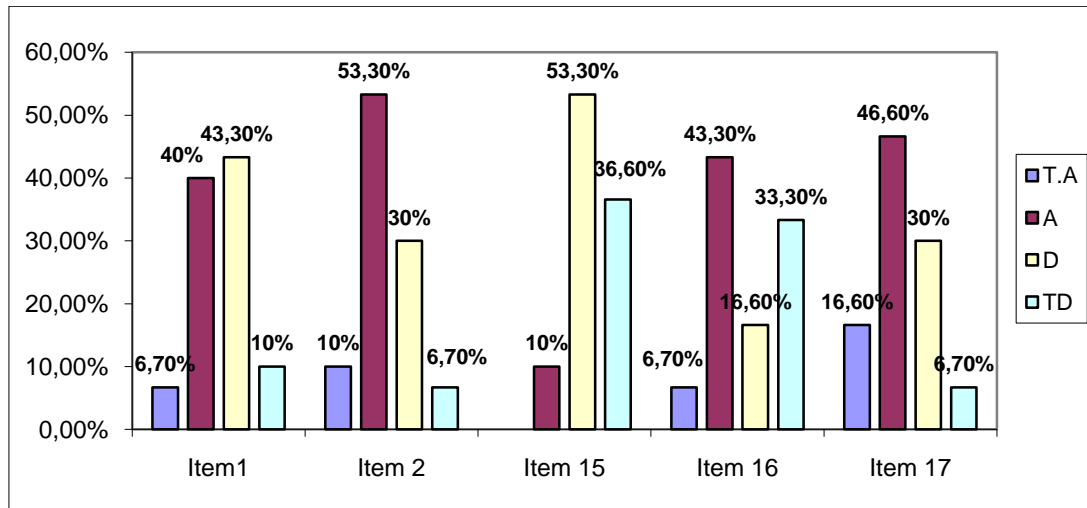


Figura 2

Percepción de riesgo y vulnerabilidad grupo Control

Beneficios percibidos del consumo.

Analizando los resultados de cada uno de los ítems de esta categoría que se presentan en la tabla 4 y las figuras 3 y 4, se pueden tener las siguientes conclusiones:

- **Ítem 3 (Bebiendo alcohol me desinhibo y puedo hacer amigos más fácilmente):**

Para esta categoría se puede ver una gran diferencia en este ítem relacionando totalmente de acuerdo y acuerdo, donde el grupo control tiene un porcentaje mucho mayor con un 46.6% mientras que el grupo experimental sumando totalmente de acuerdo y acuerdo llega a tan solo 20%. Esto puede indicar que las personas que no escucharon el audio tienden a pensar que el alcohol ayuda a desinhibirse, mientras que las personas que escucharon el audio creen que el alcohol no ayuda en este sentido.

- **Ítem 4 (Beber me relaja en momentos de mucha tensión como parciales o problemas familiares o de pareja):**

el grupo experimental obtuvo un total de 16.7% sumando totalmente de acuerdo y de acuerdo, mientras el grupo control, suma 46.6% en la misma dirección, el total desacuerdo y desacuerdo fue mayor en el grupo experimental, de la misma manera que el ítem anterior, las personas que escucharon el audio tienden más a creer que el alcohol tiene menos aspectos positivos en los momentos de tensión que las personas que no escucharon el audio.

- **Ítem 5 (Las personas del sexo opuesto me ven más atractivo cuando estoy bebiendo):**

La tendencia sigue siendo la misma, las personas que escucharon el audio suman un porcentaje mucho menor en de acuerdo y totalmente de acuerdo con un 6.7% contra un 26.6%, esto sigue indicando que las personas que escucharon el audio tienden a resistirse a creer los efectos positivos del alcohol.

- **Ítem 18 (Consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo):**

En este ítem la sumatoria del grupo control y el grupo experimental sigue teniendo la misma tendencia que en los ítems anteriores, el grupo control sigue teniendo la mayoría de tendencia en acuerdo y totalmente de acuerdo, sin embargo la diferencia su vuelve mucho menor. Se podría pensar que los alumnos que

escucharon el audio, pueden considerar que el alcohol carece de influencia sobre una mejor respuesta sexual.

- Item 19 (Consumo alcohol cuando me siento presionado por exigencias laborales y académicas): una vez más en esta categoría, las personas del grupo experimental tienden a tener menor porcentaje hacia el de acuerdo, es decir, sumado el grupo experimental solo llega a un 3.3% mientras que el grupo control alcanza 19.9% una vez más indica que las personas que escucharon el audio, tienden a resistirse a creer en las cosas positivas que les puede dar el alcohol, en los ámbitos laborales y académicos, cada vez llevándolos a verlo con menos características positivas.

Concluyendo, se podría afirmar que en esta categoría de beneficios percibidos del consumo, los estudiantes que escucharon el audio tienden a creer menos en que el consumo de alcohol trae beneficios en lo personal, lo laboral, lo académico y ante la tensión o la presión.

Tabla 4

Porcentajes de respuesta Categoría Beneficios percibidos del consumo grupo experimental y grupo control.

Items	Grupo experimental				Grupo control			
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
3. Bebiendo alcohol me desinhibo y puedo hacer amigos más fácilmente	0%	20%	40%	40%	10%	36.6%	36.6%	16.6%
4. Beber me relaja en momentos de mucha tensión como parciales o problemas familiares o de pareja	6.7%	10%	43.3%	40%	13.3%	33.3%	33.3%	13.3%
5. Las personas del sexo opuesto me ven más atractivo cuando estoy bebiendo	0%	6.7%	40%	53.3%	6.6%	20%	43.3%	30%
18. Consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo	0%	10%	30%	60%	0%	13.3%	46.6%	40%
19. Consumo alcohol cuando me siento presionado por exigencias laborales y académicas	0%	3.3%	30%	66.7%	3.3%	16.6%	50%	30%

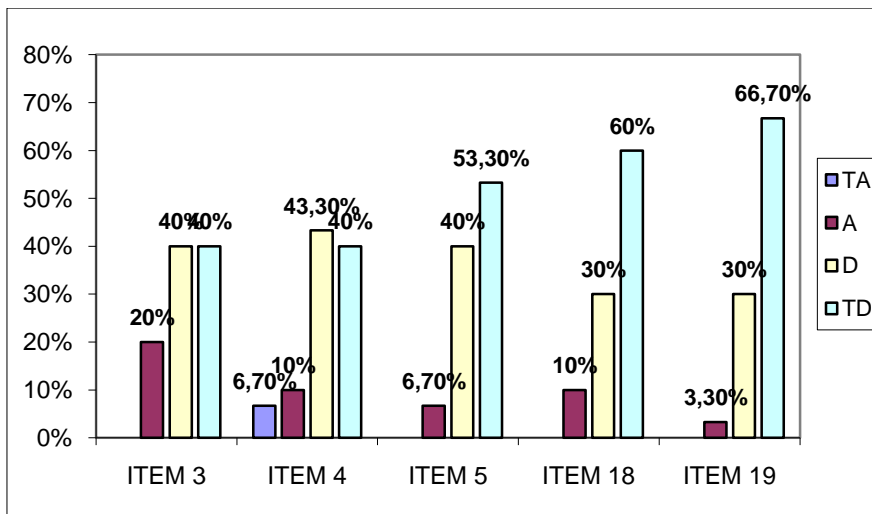


Figura 3

Porcentajes de respuesta Categoría Beneficios percibidos del consumo. Grupo Experimental.

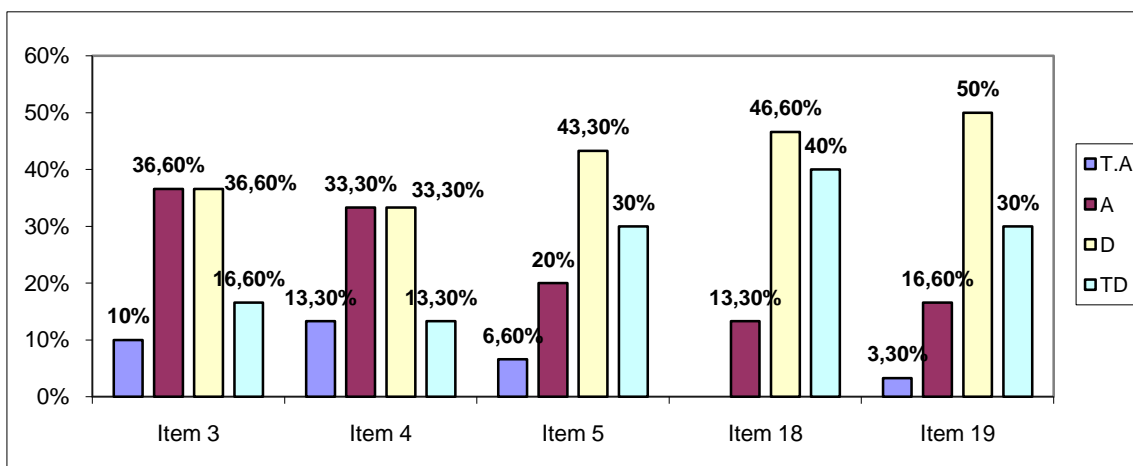


Figura 4

Porcentajes de respuesta Categoría Beneficios percibidos del consumo. Grupo Control.

Claves para la acción

Analizando los resultados de cada uno de los ítems de esta categoría que se presentan en la tabla 5 y las figuras 5 y 6, se pueden tener las siguientes conclusiones:

- **Ítem 11(Cuando veo a mis amigos bebiendo alcohol no puedo evitar unirme a ellos):** En esta categoría el grupo experimental tuvo una tendencia de 30% sumando de acuerdo y totalmente de acuerdo, a la vez que también el grupo control tuvo un total de 30%, lo que demuestra una paridad total entre los dos grupos. De manera similar, para ambos grupos, la suma de porcentajes de D Total Desacuerdo y Desacuerdo fue de 70%.

Los resultados en este ítem permiten afirmar que tanto los estudiantes que escucharon el audio como los que no tienden a considerar que el hecho de ver a los amigos bebiendo no necesariamente los lleva a consumir.

- **Ítem 12 (El saber que voy a tener encuentro sexual me obliga a tomarme aunque sea un trago):** en este ítem igual que en el ítem anterior existe un total paridad con un 3.3% en ambos grupos, el hecho de prepararse para un encuentro sexual no fue un factor fundamental por el hecho de escuchar el audio. Una sumatoria igual en ambos grupos, de 96.70% en total desacuerdo y el desacuerdo permiten ver cómo tanto el grupo que no escucho el audio como el que no consideran necesario el alcohol para los encuentros sexuales.

- **Ítem 13 (Al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago):** El grupo experimental, sumando totalmente de acuerdo y de acuerdo dio un total de 80% mientras el grupo control con la misma suma dio como resultado un 73.2% que aunque a pesar de haber una pequeña diferencia, la tendencia continua siendo muy parecida, con se ha venido mostrando en esta categoría, el grupo que escucho al audio y el grupo que no lo hizo no distan muchos en sus porcentajes, es decir, tanto, el grupo que recibió el audio como el que no, consideran que el finalizar el semestre requiere de una celebración acompañada de alcohol.

- **Ítem 14 (El último día de clases de la semana es imposible negarme a tomarme un trago con mis compañeros):** el grupo experimental suma un total de 43.3% sumando el de acuerdo y el totalmente de acuerdo, mientras que el grupo control sumo un total de 49.9%, en este caso el grupo experimental es menor sin embargo la tendencia es la misma, los grupos son muy parecidos. Los datos permiten ver que alrededor de la mitad tanto de los estudiantes que escucharon el audio como los que no, creen que es necesario el tomar los fines de semana

- **Ítem 20 (Las probabilidades de enfermar son las mismas si consumo o no consumo alcohol):** el grupo control suma un total de 40% en total acuerdo y acuerdo, en este caso se puede ver una diferencia mayor, ya que el grupo experimental suman un total de 13.3% en este caso las personas que escucharon el audio se dan cuenta que el hecho de beber alcohol puede cambiar drásticamente el estado de salud de una persona.

Resumiendo, en la categoría de claves para la acción, las respuestas de los alumnos a quienes se les presento el audio, son similares a de los que no escucharon el audio salvo en la percepción de los efectos del alcohol en la enfermedad en donde los estudiantes que escucharon el audio tienden a percibir más los efectos del alcohol en el estado de salud. En general, es notoria la creencia de la celebración con alcohol.

Tabla 5

Porcentajes de respuesta Categoría Claves para la acción grupo experimental y grupo control.

Items	Grupo experimental				Grupo control			
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
11. Cuando veo a mis amigos bebiendo alcohol no puedo evitar unirme a ellos	3.3%	26.7%	40%	30%	6.7%	23.3%	60%	10%
12. El saber que voy a tener encuentro sexual me obliga a tomarme aunque sea un trago	0%	3.3%	26.7%	70%	0%	3.3%	50%	46.6%
13. Al finalizar el semestre no puede	30%	50%	3.3%	16.7%	36.6%	36.6%	20%	6.7%

faltar una buena celebración con trago					%	%	%	
14. El ultimo día de clases de la semana es imposible negarme a tomarme un trago con mis compañeros	20%	23.3%	26.7%	30%	16.6%	33.3%	40%	10%
20. Las probabilidades de enfermar son las mismas si consumo o no consumo alcohol	3.3%	10%	33.3%	53.3%	10%	30%	30%	26.6%

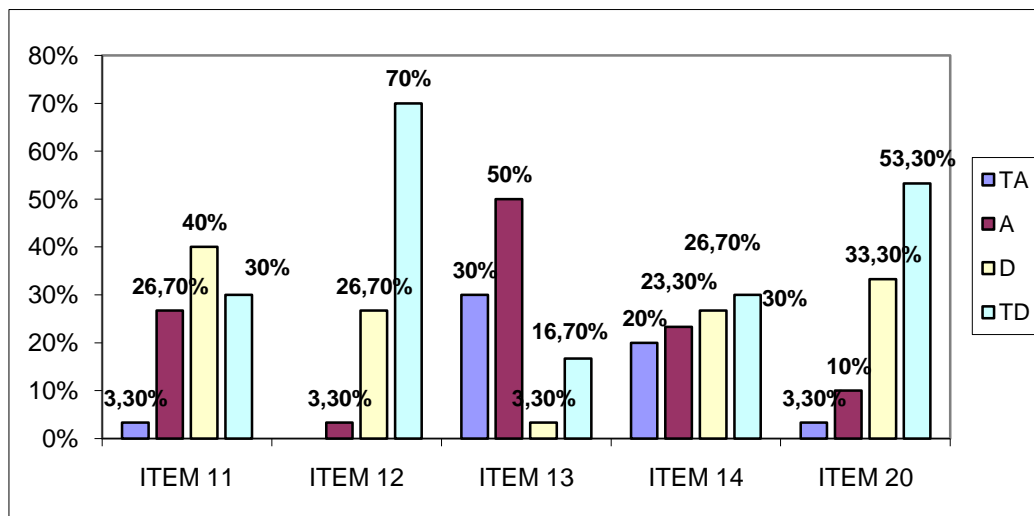


Figura 5

Porcentajes de respuesta Categoría Claves para la acción. Grupo Experimental.

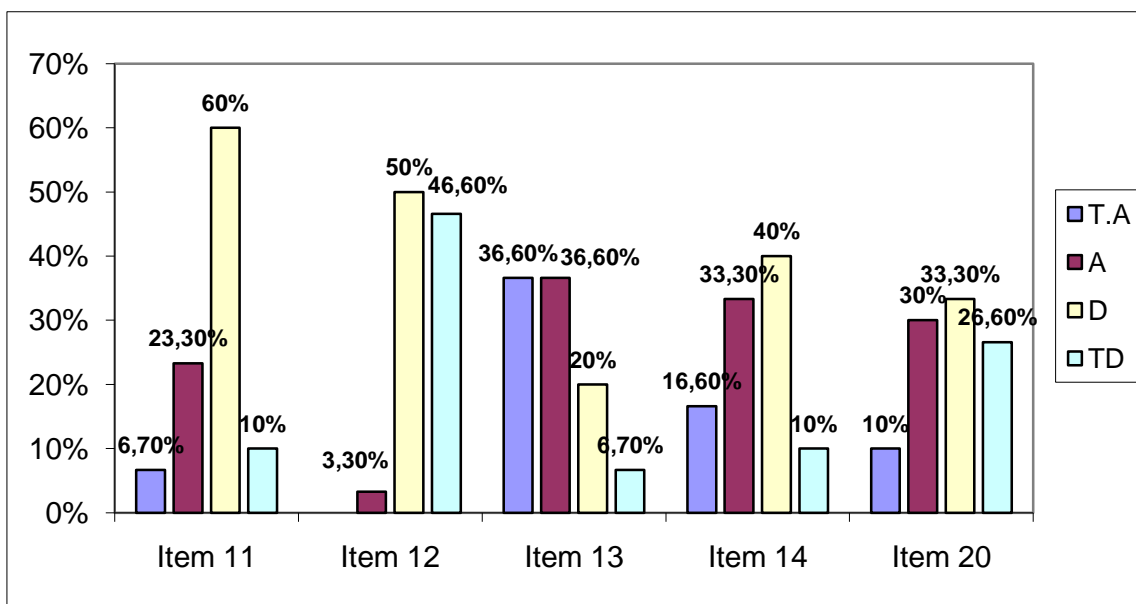


Figura 6

Porcentajes de respuesta Categoría Claves para la acción. Grupo Control.

Barreras percibidas para dejar de consumir

Analizando los resultados de cada uno de los ítems de esta categoría que se presentan en la tabla 6 y las figuras 7 y 8, se pueden tener las siguientes conclusiones:

- Ítem 6 (Si no consumo alcohol con mis amigos, estos empezaran a rechazarme):

En este ítem en el grupo experimental la sumatoria de totalmente de acuerdo y de acuerdo, es igual a 16.7% mientras que el grupo control al realizar la misma sumatoria dio como resultado 10%, a pesar que ambos grupos se parecen mucho, el grupo que escucho el audio en mayor medida cree que dejar de consumir alcohol puede ser una causa para ser rechazado por el grupo de amigos, sin embargo, en ambos grupos es mayor la tendencia al desacuerdo, es decir, tienden a pensar no necesariamente el no consumir lleva a un rechazo por parte de los amigos.

- Ítem 7 (No seré tan atractivo para personas del sexo opuesto si tomo bebidas sin alcohol durante las fiestas):

La tendencia sigue siendo similar, en este ítem, el grupo experimental tiene un total de 10% después de sumar el de acuerdo y el totalmente de acuerdo, mientras el grupo control tiene un total de 6.7%. La tendencia se sigue manteniendo, es decir, el grupo experimental sigue teniendo mayor cantidad de opciones al desacuerdo. Más personas que escucharon el audio creen que el consumir bebidas sin alcohol, los puede hacer menos atractivos para el sexo opuesto. De todas formas para ambos grupos fue mayor la percepción de que no se harán menos atractivos si consumen bebidas sin alcohol.

- Ítem 8 (Las bebidas sin alcohol son más costosas en dinero que las bebidas alcohólicas):

la sumatoria en este ítem de las personas que estaban de acuerdo y

totalmente de acuerdo es igual a 26.6% mientras que el grupo control alcanza una sumatoria de 30%, lo que indica que la tendencia en esta categoría se dio con una pequeña diferencia entre, los dos. Las personas que no escucharon el audio piensan que las bebidas sin alcohol son más costosas que las bebidas con alcohol. Finalmente para ambos grupos, es mayor la percepción de que no son más costosas las bebidas sin alcohol.

- **Ítem 9 (No me siento capaz de superar la presión de mis amigos para beber):** La tendencia se mantiene pero en este caso, la diferencia se hace un poco mayor, el grupo experimental llega a un total de 20% mientras que el grupo control alcanza un 6.7%. Dado que en ambos grupos fueron mayores los porcentajes en total desacuerdo y desacuerdo, hay una tendencia a considerarse con capacidad de superar la presión del grupo.

- **Ítem 10 (Es difícil encontrar bebidas no alcohólicas en los sitios donde se va a rumbar):** En este ítem la sumatoria para el grupo experimental de las personas de acuerdo y totalmente de acuerdo es igual a 83.3% mientras que el grupo control llega a un total de 73.3%, donde a pesar de ser valores muy cercanos, el grupo experimental sigue teniendo una leve mayoría, con respecto a la dificultad para encontrar bebidas no alcohólicas en los sitios de rumba.

En esta categoría de las barreras percibidas para dejar de consumir, la tendencia indica que los dos grupos son bastante similares, dándole una pequeña mayoría al grupo experimental, solo en un ítem el grupo control tiene mayoría, así pues, las barreras percibidas son muy parecidas. De todas formas, se observa una tendencia en todos los estudiantes a considerar que son pocas las barreras para dejar de consumir alcohol.

Porcentajes de respuesta Categoría Barreras percibidas para dejar de consumir grupo experimental y grupo control.

Items	Grupo experimental			Grupo control				
	TA	A	D	TD	TA	A	D	TD
6. Si no consumo alcohol con mis amigos, estos empezaran a rechazarme	0%	16.7%	40%	43.3%	0%	10%	43.3%	46.6%
7. No seré tan atractivo para personas del sexo opuesto si tomo bebidas sin alcohol durante las fiestas	0%	10%	46.7%	43.3%	0%	6.7%	50%	43.3%
8. Las bebidas sin alcohol son más costosas en dinero que las bebidas alcohólicas	3.3%	23.3%	40%	33.3%	10%	20%	53.3%	16.6%
9. No me siento capaz de superar la presión de mis amigos para beber	10%	10%	30%	50%	0%	6.7%	33.3%	60%
10. Es difícil encontrar bebidas no alcohólicas en los sitios donde se va a rumbeo	43.3%	40%	13.3%	3.3%	20%	53.3%	16.6%	10%

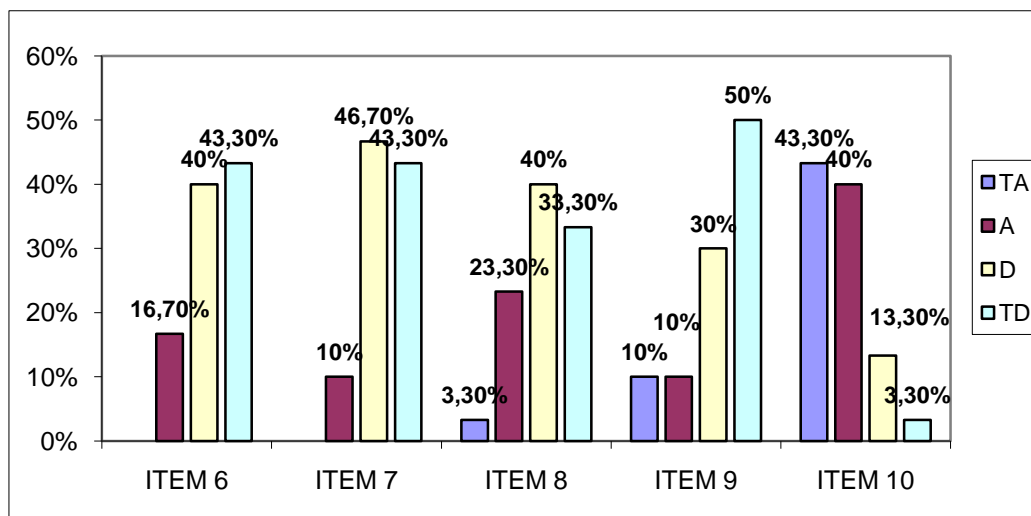


Figura 7

Porcentajes de respuesta Categoría Barreras percibidas para dejar de consumir. Grupo Experimental.

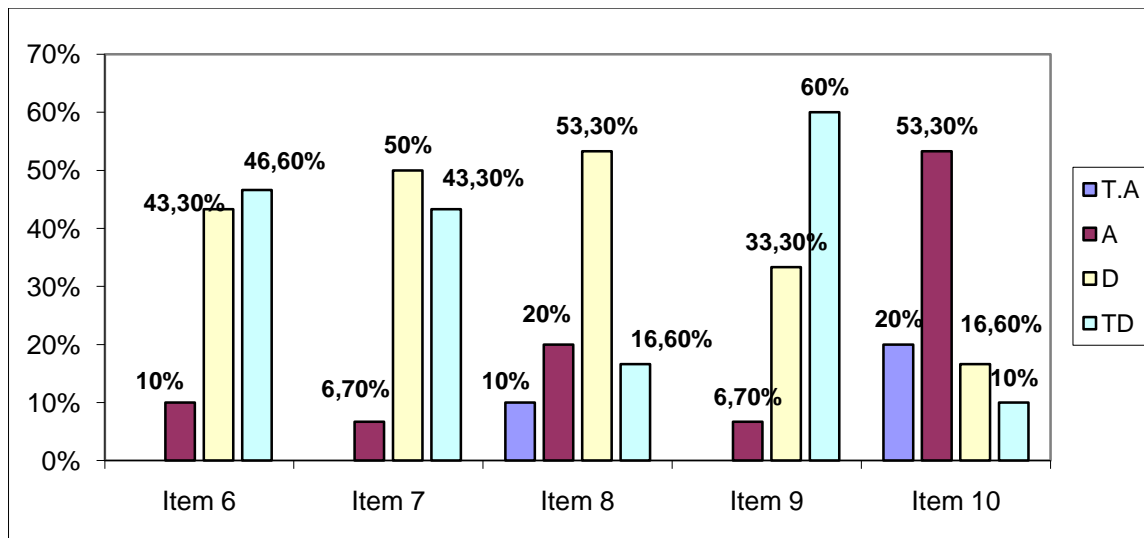


Figura 8

Porcentajes de respuesta Categoría Barreras percibidas para dejar de consumir. Grupo Control.

Discusión

La manera en la que se tomaron los resultados fue sumando las opciones, hacia el acuerdo y hacia el desacuerdo para poder identificar una tendencia, comparando las respuestas del grupo experimental y el grupo control y así pues evaluar la posible efectividad del audio.

En la primera categoría se puede concluir que la Percepción de riesgo y vulnerabilidad para el consumo de alcohol fue en general similar entre los dos grupos sin embargo se vio una clara diferencia en el caso de las influencias que pueden darse en el consumo excesivo de alcohol cuando se tiene un familiar que consume alcohol. El audio explica los efectos que un miembro de la familia, que abuse del alcohol puede producir en una persona que asista a la universidad. No significa que empiece a tener problemas tan solo en la universidad, pero el hecho de convivir con una persona que no se controle

al momento de consumir alcohol, puede generar problemas antes, durante y después de su periodo universitario. Al compararlo con el grupo control, el porcentaje de las personas de acuerdo disminuyó notoriamente, aún así fue la respuesta más escogida, sin embargo, la opción desacuerdo aumentó significativamente. De esta manera las personas que no escucharon el audio creen que el hecho de ser jóvenes, no es un factor fundamental, disminuyendo el cuidado que se debe tener en estas edades.

La posibilidad que el audio le da a la persona de entender cómo puede empezar el problema del alcohol, le puede permitir identificar con mayor facilidad, cuáles pueden ser las causas del consumo abusivo de alcohol en algunas personas. Sin embargo en los demás ítems de esta categoría se vio una clara paridad entre las respuestas, lo que indica que la mayoría de estudiantes universitarios conoce los peligros que el abuso de esta sustancia puede conllevar.

En la categoría de los beneficios percibidos del consumo, una vez más se ve una tendencia, a pesar de que los dos grupos tienden a lo mismo se puede ver una clara diferencia entre los grupos, ya que las personas que escucharon el audio tienen una percepción mucho más negativa acerca de los beneficios que puede producir el alcohol, ya que el grupo control estuvo en porcentaje con una tendencia mucho más fuerte hacia la de acuerdo o totalmente de acuerdo en que el alcohol puede traer beneficios en los aspectos personal, social, académico y laboral.

Las personas que hicieron parte del grupo control estuvieron en su mayoría de acuerdo con lo que se planteaba en esta categoría, lo que indica que están desprevenidos con respecto a los usos que le dan al alcohol, es decir, los supuestos beneficios que el alcohol tiene en sus vidas. De esta manera las personas que no escucharon el audio no son conscientes de los usos y los efectos que esta sustancia tiene sobre ellos.

En el audio se puede encontrar un testimonio de un alcohólico, que explica lo que él creía que el alcohol le brindaba, además que él mismo se dio cuenta que el alcohol solo le traía problemas a su vida, que no lo pudo controlar y que se empezó a dar cuenta como se veía realmente cuando perdía el control consumiendo alcohol. Posiblemente esto le dio la oportunidad a las personas que escucharon el audio a darse cuenta de la percepción que la gente en general tiene a la hora de consumir dicha sustancia, ya que dicha percepción dicta que el alcohol nos desinhibe y nos ayuda a hablarle más fácil a las personas, esto les dio herramientas, para darse cuenta que el alcohol produce más daño de lo que realmente nos pudiera llegar a beneficiar. Se puede entender que el testimonio es una de las partes del audio que mas impacta a las personas que lo oyen, por esta razón se puede percibir esta diferencia entre la percepción de ambos grupos.

En la categoría de claves para la acción, la tendencia fue muy similar en ambos grupos, en algunos casos los porcentajes son idénticos. Por otra parte el grupo control aparece estar completamente en desacuerdo con lo que se planteó allí, pero la diferencia con las otras opciones es muy amplia, mientras que las personas del grupo experimental, aparentan tener mayor conciencia y aceptar que si existen algunas acciones que invitan a ingerir alcohol en mayor medida.

Los ítems están relacionados con prácticas sociales que los estudiantes universitarios tienden a realizar, el grupo control y el grupo experimental mostraron grandes similitudes, lo que indica que las prácticas sociales siguen siendo un presión muy fuerte en las personas, sin embargo en el ultimo ítem, relacionado con enfermedades que se pueden llegar a adquirir, hubo un cambio en los resultados.

Las personas que escucharon el audio, es decir el grupo experimental tienden a estar con un mayor porcentaje de acuerdo y totalmente de acuerdo, lo que indica que la

percepción después de escuchar el audio cambio con respecto a la calidad de la salud que pueda tener una persona que controle el consumo y uno persona que no pueda controlar el consumo de dicha sustancia.

El audio explica que el alcohol es una de las sustancias que perjudican en mayor medida la salud mental de las personas, en algunos casos hasta llevándolos a la muerte, lo que demuestra que tener una debilidad hacia el alcohol se convierte en una debilidad tanto física como mental.

La siguiente categoría de barreras percibidas para dejar de consumir son muy similares, los porcentajes varían y son idénticos pero se ve una tendencia muy similar, para los grupos en general, los ítems están asociados generalmente con percepciones sociales y presiones que pueden ser generadas por amigos y por el entorno en el que nos encontramos.

En general se puede pensar que el audio pudo tener efecto, ya que los punto que se tocaron en el audio, son los ítems donde más se ven las diferencias en los porcentajes entre el grupo que escucho el audio y el que no lo escucho, sin embargo, en los ítems que tienen mayor relación con las percepciones sociales, las diferencias fueron casi nulas, con lo que se puede concluir que el audio cambio la percepción en aspectos individuales, mientras que los aspectos relacionados con el entorno y la presión social fueron muy parejos, teniendo en cuenta el grupo experimental y el grupo control.

Lo que se puede observar es que las personas que hicieron parte del grupo experimental empiezan a tomar mayor conciencia, con respecto a la forma de ingerir alcohol, ya que empiezan a aceptar algunas debilidades que se tiene con respecto a esta sustancia, no solo en las prácticas sino también en la interacción con los demás.

El audio empieza a demostrar que por medio de otras experiencias e información veraz, las personas tienden a darse cuenta de la amenaza que implica no tomar responsablemente, además del peligro en el que se puede estar sino se le presta la atención debida a este fenómeno en la comunidad universitaria de Bogotá.

Referencias

- Anton, E. R. (1997). *La radio educativa*. Salamanca: PDF.
- Balsebre, A. (1994). *El lenguaje radiofónico*, Madrid, Cátedra, Signo e imagen.
- Barnett, N., McDevitt-Murphy, M. y Murphy, J. (2005). Drink and Be Merry? Gender, Life Satisfaction, and Alcohol Consumption Among College Students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19, 2, 184–191.
- Barrios, M., Bermúdez, J., Bonilla, R., Camacho, D., Cano, C., Durán, E., Navarro, F., Quiroga, B., Sandoval, J. y Torrado, M. (2004). *Situación Actual y Prospectiva De La Niñez y La Juventud en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Becoña, E. I. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. España: Plan Nacional sobre Drogas.
- Bisquerra, R y Filella, G. (2003). *Educación emocional y medios de comunicación*, Comunicar, Revista científica de comunicación y educación. 63 – 67.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones teóricas y hallazgos empíricos. *Psicología Conductual*, Vol 3 No. 3 pp 333-356. Recuperado el 27 de Febrero de 2010 de [http://www.descentralizadrogas.gov.co/documentos/Resumen%20Ejecutivo%20PNRCS PA.pdf](http://www.descentralizadrogas.gov.co/documentos/Resumen%20Ejecutivo%20PNRCS%20PA.pdf)
- Cabrera, G., Tascón, J. & Lucumi, O. (2001). Creencias en salud: historia, constructor y aportes del modelo. *Revista Nacional Facultad de Salud Pública*, 19 (1), 91-101.
- Calafat, A. (2002). Estrategias preventivas del abuso de alcohol. *Adicciones*, 2002, Vol. 14, suplemento 1. Recuperado el 9 de Abril de 2010 de <http://ocw.usc.es/export/sites/>

default/es/servizos/ceta/opencourseware/Lic_Medicina/Drogodependencias/material/Textos/Alcohol.pdf#page=135

Campbell, D y Stanley, J. (1996). Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social. Argentina: Amorrort Editores

Castaño, J. (2001). *Didáctica de la radio*. Colombia: [Pereira?] : Universidad tecnológica de Pereira.

Cerda, H. (1991). *Los elementos de la investigación*. Bogotá: El Búho.

Cicua, D, Méndez, M y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, Vol. 4, N°11, 2008, pp. 115-134. Recuperado el 27 de Febrero de 2010 de http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS11-7.pdf

Dacyger, K. (1993). *Libretos: cómo escribir comedias, dramatizados y documentales para radio y televisión*. Santafé de Bogotá: Ed. Voluntad. Cap. 2 Cómo encontrar una historia.

Darkes, J. y Goldman, M.S. (1993) Expectancy challenge and drinking reduction: experimental evidence for a mediational process. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 61,344-353.

Esparza, S y Pillon, S. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Revista Latino Americana de Enfermagen*, Vol 12. Recuperado el 27 de Febrero de 2010 de http://www.scielo.br/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S010411692004000700005&lng=pt&nrm=iso

- Flórez-Alarcón, L. (2000). El proceso psicológico de la promoción y la prevención. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 18, 13-22.
- Flórez, L. (2002). El proceso de adopción de precauciones en la promoción de la salud. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, Vol. XI(1), 23-33
- Flórez-Alarcón, L. (2005). *La dimensión psicológica de la promoción y de la prevención en salud*. Trabajo Inédito de Promoción a Profesor Titular. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Flórez-Alarcón, L. (2007) *Psicología social de la salud*. Bogotá, Colombia, Manual Moderno.
- Freire, P. (2004). *Pedagogia de la autonomia*. Sao Pablo: Paz e terra sa.
- Galeano, E. C. (1997). *Modelos de Comunicación*.
- Glynn, T.J., Leukefeld, C.G., & Ludford, J.P. . (1983). *Preventing adolescent drug abuse: Intervention strategies* (NIDA Research Monograph 47). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Golberg, J.H., Halpern-Felsher, B. Y Millstein, S. (2002). Beyond invulnerability: The importance of benefits in adolescent's decision to drink alcohol. *Health Psychology*, 21(5), 477-484.
- Goldman MS, Brown SA, Christiansen BA. (1987). Expectancy theory: Thinking about drinking. En: Blane HT, Leonard KE, ed. *Psychological theories of drinking and alcoholism* Nueva York: Guilford Press, 181-226.
- Grube, J.W. & Agostinelli, G.E. (1999). Perceived consequences and adolescent drinking. Nonlinear and interactive models of alcohol expectancies. *Psychology of Addictive Behaviors*, 13 (4), 303-312.

- Hausman, C. (2001). *Producción en la radio moderna*. México : Thomson Learning.
- Heath, D.B. (1995) Some generalisations about alcohol and culture. En Heath, D.B., ed. *International Handbook on Alcohol and Culture*. Westport CT: Greenwood. 348-361.
- Hernandez, C. (1999). *Manual de creatividad publicitaria*. Madrid: Síntesis
- Hernandez, R., Fernandez, C & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. Mexico: Mac Graw Hill.
- Hilliard, R. (2002). *Guionismo para radio, televisión y nuevos medios*. México: Ed. 7ª.
- Jackson, K & Aiken, L. (2000). A Psychosocial model of sun protection and sunbathing of young women: the impact of health beliefs, attitudes, norms, and self efficacy for sun protection. *Health Psychology*, 19 (5), 469- 478.
- Jaramillo, N y Jaramillo, C. (2009). Estrategia educativa novedosa en la prevención de factores de riesgo cardiovascular gracias a la alianza de programas estatales y la iniciativa universitaria. *Revista Colombiana de Cardiología*. Vol 16 No.1. Recuperado el 27 de Febrero 2010 de [http:// www.scc.org.co/REVISTASCC/v16/v16n1/pdf/v16n1a4.pdf](http://www.scc.org.co/REVISTASCC/v16/v16n1/pdf/v16n1a4.pdf) / *Revista Colombiana de Cardiología* Vol. 16 No. 1 ISSN 0120-5633 Enero/Febrero 2009
- Londoño, C (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. Colombia: *Anales de psicología* vol. 26, nº 1 (enero), 27-33
- Londoño, C., Garcia, W., Valencia, S & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, vol. 21, nº 2 (diciembre).

- Londoño, C., Valencia, S.C., Hernández, V. & León, L. (2007). Diseño del Cuestionario de Resistencia a la Presión de Grupo en el consumo de alcohol. *Suma Psicológica*, 14 (2),271-288.
- Malhotra, N. (1997). *Investigación de mercados, Un enfoque Práctico..* Prentice-Hall Hispanoamérica, S.A. México.
- Martínez, M. (2005). *Lenguajes, géneros y programas para radio: introducción a la narrativa radiofónica.* Pamplona: ediciones universidad de Navarra- EUNSA.
- McClung, A. (1973). *The Evolution of a Social Instrument. The Daily Newspaper in America.* New York: Octagon Books, 172, 748-749.
- Ministerio de Protección Social. (2005). *Encuesta sustancias psicoactivas.* Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- Ministerio de Protección Social (MPS) y la Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), (2008) *Estudio nacional de consumo se sustancias psicoactivas en Colombia.* Bogotá, Colombia, Editora Guadalupe S.A.
- Ministerio de la Protección Social de Colombia (2007). Decreto 3039 de 2007, Plan Nacional de Salud pública 2007-2010. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de <http://www.casanare.gov.co/index.php?idcategoria=1418#>
- Ministerio de la Protección Social de Colombia (2007). Salud mental: Fuerza impulsora del desarrollo del país y de la garantía de derechos. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de <http://www.medellin.gov.co/alcaldia/jsp/modulos/Pciudad/obj/pdf/Redpavis/POLITICA%20DE%20SALUD%20MENTAL%202007.pdf>

Ministerio de la Protección Social de Colombia (2010). Decreto 120 de 2010. Recuperado el 11 de Enero de 2011 de http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2010/enero/21/dec120_210_1201_0.pdf

Mora-Rios, J. & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios. *Salud Pública de México*, 43 (2), 89-96.

Muñoz, J. y Velarde, J. (eds.), (200). *Compendio de Epistemología*, Trotta, Madrid.

Muñoz, L y Méndez, M. (2008). Alternativas psicológicas de prevención para el joven colombiano inmerso en una cultura de consumo de alcohol. *Psicogente*, 11 (19): pp. 34-45. Junio, 2008. Recuperado el 27 de Febrero de 2010 de <http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente/article/viewFile/77/89>

Muñoz, L., Briñez, A., Barbosa, C. y Caycedo, C. (2008). *Niveles, situaciones y características del consumo de alcohol en universitarios, elementos para el diseño de programas de promoción y prevención*. Informe de investigación inédito. Pontificia Universidad Javeriana

Ordoñana, J, Gómez, J, Galvan, F. (2000) *El uso del miedo en los mensajes de salud*. *Gac Sanit*;14(supl 3):45-59.

Organización Mundial de la Salud. (2003). *Estudio nacional de salud mental 2003*.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2004*. Recuperado el 21 de noviembre de 2008 en <http://www.who.int/whr/2004/es/>

Pascual, F (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. *Adicciones*, 2002, Vol. 14, suplemento 1. Recuperado el 9 de Abril de 2010 de

http://ocw.usc.es/export/sites/default/es/servizos/ceta/opencourseware/Lic_Medicina/Dg_odependencias/material/Textos/Alcohol.pdf#page=135

Perinat, A., Corral, A., Crespo, I., Doménech, E., Font-Mayolas, S., Lazuela, J., Larraburu, I., Martínez, G., Moncada, A., Raguz, M. y Rodríguez-Tomé, H. (2003). *Los adolescentes en el siglo XXI*. Barcelona: UOC.

Ramos, V. y Sánchez, J. M. (2001). ¿Qué piensan los estudiantes sobre el consumo de alcohol?. Campaña Invierte en tí. Universidad Javeriana – Fondo de Prevención Vial. Secretaría de Salud de Bogotá. Boletín Epidemiológico del Distrito, BED, (2007). Sistema de vigilancia epidemiológica de consumo de sustancias en la capital. 5 (2), 5-54.

Sheeran. P. & Abraham, Ch. (1996). The Health Behaviours Model, En: *Predicting Health Behaviours* (pp. 23-70). Philadelphia: Norman y Conner.

Smith Klohn, L. & Rogefs, R.W. (1991). Dimensions of severity of health threat: the persuasive effects of visibility, time of onset and rate of onset on young women's intentions to prevent osteoporosis. *Health Psychology*, 10, 323 - 329.

Suelves J, Sánchez T. (2002). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología* 2001; 17(1):15-22.

Valencia, C, Londoño, C, Amezquita, M, Cortes, J, Guerra, M y Hurtado, A. (2009). Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. Bogotá: Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología - Vol. 5, No 2.

Vergara, M, Cerezo, M, Cifuentes, O, Nieto, E & Parra, J. (2009). *Consumo de medios masivos de comunicación en estudiantes universitarios de Manizales*. Universidad de Caldas. Hacia promoción de la Salud, Vol.14 No.1 Manizales Jan./June 2009.

Recuperado el 9 de Abril de 2010 de http://scholar.google.com.co/scholar?start=40&q=la+radio+en+la+prevencion+del+consumo+de+alcohol&hl=es&as_sdt=2000

Velandia, S, López, W. (2008). *Investigación cualitativa y psicología del consumidor: alternativas de aplicación*. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)/Vol. 26(2)/pp. 290-303/2008/ISSN1794-4724. Recuperado el 27 de Febrero de 2010 de http://www.urosario.edu.co/medicina/apl/documentos/Vol26N2/13_PsicoConsumidor_aplVol26N2.pdf

Villalobos, L. (2002). *La influencia de la publicidad en los hábitos de consumo de alcohol*. Revista LiberAddictus 5-7 Septiembre. Recuperado del 27 de Febrero de 2010 de <http://www.infoadicciones.net/Pdf/0731-66.pdf>

Wehner, P. 2002. "No place like home? Media Audience research and its social imaginaries". MARIAL Working Paper 15. Emory University. Pdf

Weinstein, N.D., Rothman, A.J., & Sutton, S.R. (1998). *Stages Theories of Health behavior: Conceptual and Methodological Issues*. Health Psychology, 17(3), 290-299.

Apéndices

Apéndice A: Cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol.

CREENCIAS REFERIDAS AL CONSUMO DE ALCOHOL**(Version estudiantes universitarios)****(Valencia Lara, C.; Londoño Perez, C.; Amezquita, M.; Cortes, J.; Guerra, M.; Hurtado Castiblanco, A.; Ordoñez, J. (2009)).**

Responda a cada ITEM marcando con una X la opción que mejor defina su percepción o grado de creencia. Al responder tenga en cuenta la escala que se presenta a continuación:

TA	Totalmente de Acuerdo
A	Acuerdo
D	Desacuerdo
TD	Totalmente en Desacuerdo

	TA	A	D	TD
1. Si un miembro de mi familia consume alcohol tengo más riesgo de beber en exceso				
2. Ser joven aumenta mi probabilidad de consumir alcohol en exceso				
3. Bebiendo alcohol me desinhibo y puedo hacer amigos más fácilmente				
4. Beber me relaja en momentos de mucha tensión como parciales o problemas familiares o de pareja				
5. Las personas del sexo opuesto me ven más atractivo cuando estoy bebiendo				
6. Si no consumo alcohol con mis amigos, estos empezaran a rechazarme				
7. No seré tan atractivo para personas del sexo opuesto si tomo bebidas si alcohol durante las fiestas				
8. Las bebidas sin alcohol son más costosas en dinero que las bebidas alcohólicas				
9. No me siento capaz de superar la presión de mis amigos para beber				
10. Es difícil encontrar bebidas no alcohólicas en los sitios donde se va a rumbear				
11. Cuando veo a mis amigos bebiendo alcohol no puedo evitar unirme a ellos				
12. El saber que voy a tener encuentro sexual me obliga a tomarme aunque sea un trago				
13. Al finalizar el semestre no puede faltar una buena celebración con trago				
14. El último día de clases de la semana es imposible negarme a tomarme un trago con mis compañeros				
15. Mi condición de mujer u hombre me pone en mayor riesgo de caer en el consumo excesivo del alcohol				
16. Mi condición de estudiante me pone en mayor riesgo de consumir alcohol en exceso				
17. Tener muchos amigos que consumen aumenta mi riesgo de consumir alcohol				
18. Consumir alcohol me proporciona una mayor potencia sexual o incrementa mi deseo				
19. Consumo alcohol cuando me siento presionado por exigencias laborales y académicas				
20. Las probabilidades de enfermar son las mismas si consumo o no consumo alcohol				

Apéndice B: Libreto del producto sonoro.

Producción	Música de entrada (Breve) (Se mantiene de fondo)
Locutor	<p>De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el consumo de alcohol se encuentra a nivel mundial, entre las primeras diez causas de discapacidad, desordenes, depresión y esquizofrenia, todo esto como consecuencia del uso y dependencia en el consumo del alcohol.</p> <p>En el caso de Colombia el alcohol y el cigarrillo son frecuentemente consumidos por los jóvenes entre 10 y 24 años. Particularmente en Bogotá, se encontró que un 26 por ciento de jóvenes consumía alcohol de una a tres veces en el mes.</p> <p>Demostrado con esto una mayor preferencia por el alcohol. El consumo de alcohol entre los jóvenes universitarios está aumentando peligrosamente, además de ser un grave problema de salud, el alcohol se ha convertido en la tercera causa de muerte en Colombia.</p> <p>Diferentes estudios han demostrado que el alcohol es la sustancia más consumida en el país, las cifras lo señalan que entre el 70 y el 90 por ciento de la población lo consume.</p>
Testimonio de Joven universitario	<p>Mi nombre es Andrés B tengo 25 años tuve una experiencia maluca con el alcohol, yo conocí el alcohol cuando estaba en el colegio por ah en decimo once más o menos empecé a empezaron mis primeros contactos con el alcohol siempre fui una persona como que nunca acepte mi condición física ni la familia de donde venia nunca acepte mis raíces entonces eso me conlleva a ser muy tímido y aparte de eso mi papa fue un hombre que toda la vida fue un hombre castigador, maltratador y me hizo crear pues ciertos rencores y resentimientos hacia la vida y entonces yo encontré como un trampolín ene le alcohol para desahogar y salirme de la timidez y llevar mejor la vida yo entro a estudiar y eso fue como cuando a un pájaro le abren una jaula porque uno no tiene un horario fijo sino usted va a sus clases tiene sus huecos sale y como mi papa era muy cansón entonces cuando yo estaba en el colegio era muy difícil salir y empecé yo desde el primer día de inducción hacer mi vida y a</p>

	<p>beber primero empecé a tomar cada 8 días iba a fiestas cada 15 días y tomaba igual no le vi ningún problema me emborrachaba pues como cualquier persona no veía que emborracharse fuera malo si no lo veía como muy normal, con el tiempo con el transcurrir del tiempo no sé en qué momento yo pase como esa línea invisible donde el alcohol empezó a gobernar mi vida y pase de ser un bebedor social a un bebedor problema entonces ya fiestas sin pelea no era fiesta para mi yo tenía que me emborrachaba y peleaba y empecé a descuidar la universidad y empezaron los problemas en mi casa con mi papa con mi mama porque ya yo solamente pues pensaba era en beber yo veía que con el trago yo podía caerle mejor a una vieja podía ser más chistoso podía ser ciertas cualidades que sin alcohol se me era difícil por mi timidez conocí una niña en la universidad con la cual tuvimos un largo noviazgo y yo a esa niña le hice todas las embarradas que yo creo que ninguna mujer se aguantaría y ella igual se aguanto como 4 años de borracheras peleas otras mujeres que le pasaba por el frente con el alcohol yo también conocí la cocaína entonces fue como un pasaje para esa otra sustancia ya empezaron los amigos que pruebe esto y llego el día que empecé a consumir cocaína también y más problemas y más problemas y as problemas, hasta que un día cualquiera mi novia se cansó y me echó y era un convencido de que yo tenía el poder de mi vida que hacia lo que quería como lo quería cuando quería no me importaba pasar por encima de mucha gente me creía más que mucha gente y demostraba lo que no era, ósea siempre fue una vida de demostrar alguien que realmente yo no era de pronto para buscar aceptación para buscar amigos, a veces compraba amistad, bueno y cuando esta niña me terminó fue peor el contacto con el alcohol ya eran días semanas completas en las que bebía.</p>
	<p>Los jóvenes son más susceptibles de ser víctimas de muerte por accidentes que la población adulta.</p> <p>El abuso de esta sustancia se relaciona a los principales riesgos que ocurren en la etapa universitaria, como tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol, o el intento de suicidio, 2 veces más frecuente entre quienes beben, manejar intoxicado o subirse en el auto de un conductor que ha bebido demasiado también esta entre los principales riesgos.</p>
Aportes, psicóloga experta	

<p>en consumo de alcohol en jóvenes.</p>	<p>El consumo de alcohol está enraizado en muchas sociedades y se ha convertido en riesgo sanitario a nivel mundial con implicaciones económicas, sociales, culturales y personales. Ya se ha convertido en un problema de salud pública y se encuentra entre las primeras diez causas de discapacidad debido a los desórdenes que trae el alcohol, sobre todo en adolescentes y jóvenes, que son quienes lo consumen en mayor medida.</p> <p>En un estudio realizado en Bogotá en el 2008, que busco caracterizar el consumo de alcohol en los universitarios y proponer elementos para programas de prevención en consumo de alcohol en universitarios”, y existen varios resultados que llama nuestra atención, estos datos son los siguientes:</p> <p>El consumo de bebidas alcohólicas en universitarios es regular consumen hasta dos veces a la semana en un 15.9% y en un 31,2% suele tomar 1 vez a la semana. Ya estamos hablando de un 47.1% de los jóvenes toman alcohol semanalmente.</p> <p>La cerveza es la bebida que ocupa el primer lugar de preferencia más de un tercio de ellos toma mínimo entre una y tres cervezas, el 17,1% reportan tomar entre 4 y 6 cervezas. Y el aguardiente es la bebida que ocupa el segundo lugar, en un 13% de los jóvenes llega a consumir 1 botella.</p> <p>La mayoría de los jóvenes universitarios toman en compañía de sus amigos en bares, discotecas y en la casa de sus amigos.</p> <p>Tal como lo reportan los estudiantes el consumo se realiza en diversas situaciones, por variados motivos, solos o en compañía con personas de distintos tipos de vínculos, en diferentes lugares sobresaliendo los sitios públicos.</p> <p>Que situaciones personales, los llevan a consumir, encontramos un riesgo alto de consumo frente a situaciones que conllevan emociones agradables y frente a situaciones que conllevan urgencia por consumir, un 66.4% consume por emociones agradables, estar contentos estar felices el partido el paso del parcial, y en situaciones con otros, el riesgo alto es presentado en mayor porcentaje por momentos agradable, todo momento agradable es acompañado del</p>
--	--

	<p>alcohol en un 72,8% y cuando hay presión social la presión social en un 57,9% invita al consumo de alcohol.</p> <p>Existe un riesgo moderado de intoxicación, abuso y dependencia, se encontró que en promedio los estudiantes iniciaron el consumo a los 14 años, llegando incluso algunos a haber comenzado a tomar desde los 10 años.</p> <p>Los universitarios perciben el consumo como una cultura, en primera instancia colombiana, pero también universitarias con características propias que inducen la ingesta y se mantienen por razones hedonistas y presiones sociales tanto de amigos como de familiares.</p> <p>Los estudiantes expresan relatividad de los efectos y la tienen en cuenta al referirse a la tolerancia individual, lo que no obsta para que consideren que hay habituación paulatina que los lleva al abuso y a la dependencia y a consecuencias negativas de tipo académico, personales y familiares.</p> <p>Y es precisamente por lo cual los universitarios han pensado en los programas de prevención, el programa definido por los universitarios debe tener un enfoque que tienda a minimizar el riesgo con un manejo hecho por las instancias comprometidas y que fortalezca habilidades e impulse el consumo responsable.</p> <p>Las alternativas que plantean frente al consumo otorgan papel preponderante a la universidad por cuanto ésta puede proveer eventos e incentivos así como organización curricular, cursos y formación que mitiguen la tendencia a la ingesta.</p>
Locutor	<p>En general los adolescentes compran alcohol en tiendas o beben en lugares propuestos para el consumo sin que se les pida identificación. Además lugares donde los jóvenes consumen alcohol, se ve la relación entre prácticas comerciales, como las “barras libres”, “los concursos” y entre otras estrategias similares, y la embriaguez de los asistentes, entre quienes con frecuencia se incluyen los menores de edad, y son precisamente los jóvenes los primeros en atender este tipo de promociones</p>

<p>Testimonio de Joven universitario</p>	<p>Gracias al alcohol y a mi problema con la bebida los problemas en casa con mi papa crecieron muchísimo hasta tal día que mi papa no se aguanto más y me echo de la casa yo me tuve que ir de mi casa y como a los 2 meses mis papa se separaron porque mi mama nos aguanto mas que yo no estuviera en mi casa entonces gracias a eso a mi alcoholismo mis papas le dañe el matrimonio a mis papas eso hizo a que mi papa y yo nos volviéramos o nos convirtiéramos enemigos numero 1 después de que mis papas se separaron que mi mamá se fue de la casa mi papa me llamaba me amenazaba que me iba matar que se iba a matar que iba a matar a mi mama eso fue un problema un rollo, nos poníamos cita para matarnos los 2 y entonces yo ya empecé a vivir con mi mamá o cuando vivía solo después de irme de la casa el alcoholismo fue yo todavía es la hora que no tengo ni idea de donde salía tanta plata para beber pero salía, y bueno entonces ya salía de mi casa los jueves volvía hasta el domingo el lunes a veces con la misma ropa a veces con ropa de amigos cuando me tocaba llamar a mi mama cuando no era de una estación de policía era de un hospital porque había peleado y me habían jodido, y todo el tiempo mi vida en la universidad se baso siempre en lo mismo en la rumba, en las mujeres y en el alcohol.</p>
<p>Locutor</p>	<p><i>El alcohol, es la sustancia psicoactiva más utilizada por jóvenes. Su consumo aumenta los riesgos de salud, causa daño físico y su efecto des inhibitorio incrementa los actos agresivos y delictivos, incluso en el comportamiento sexual, genera menor productividad económica a futuro y trae consecuencias negativas a nivel psicológico y social.</i></p> <p>El alcohol es una sustancia psicoactiva cuyo uso crónico afecta el sistema nervioso. Entre más se consuma a edades tempranas más se afecta la capacidad de aprendizaje. El alcohol disminuye la memoria y los procesos de atención.</p> <p>Deteriora progresivamente el pensamiento en sus áreas de juicio, razonamiento, análisis y síntesis. Evidentemente la posibilidad de convertirse en adictos del alcohol es mucho más alta en estas edades. Genera deterioro en sus relaciones sociales, bajo rendimiento académico, alteraciones emocionales y problemas familiares.</p>
<p>Aportes, psicóloga experta en consumo de</p>	<p>La cultura, la sociedad y los medios de comunicación han de transformarse para lograr crear un entorno en donde el consumo</p>

alcohol en jóvenes.	<p>responsable sea la pauta. Del estado se esperan políticas que comprometan a los entes públicos cuyo cumplimiento sea efectivo y tienda a limitar el consumo desmedido y a edad temprana.</p> <p>Este estudio, buscó sensibilizar y motivar la construcción de un programa diseñado e implementado por jóvenes universitarios, que son el punto de partida para una posterior investigación en la cual, a partir de una profundización de los elementos planteados por ellos, se proponga el diseño de un programa de prevención en la universidad con la participación de los estudiantes, acordes a las condiciones particulares en que se da la vida del universitario y en especial el consumo del alcohol.</p>
Locutor	<p>Evitar embriagarse con alcoholes de baja calidad o alcoholes de dudosa procedencia, que pudieran conllevar una intoxicación con metanol, un alcohol no potable que se encuentra en las bebidas de mala calidad. Una comida mediana a grande, rica en proteínas, reducirá la cantidad de alcohol que es absorbida por el cuerpo.</p> <p>Nunca consumir alcohol solo, el alcohol es una bebida depresiva y la mayor parte de la gente que bebe sola lo hace porque se sienten mal emocionalmente, el alcohol simplemente empeorará este estado.</p> <p>Evitar consumir alcohol y tener relaciones sexuales ya que el alcohol es un des inhibidor y puede llevar al afectado a proponer y hacer cosas indeseadas.</p>
Producción	Cortinilla
Locutor	Si existe una tendencia a beber no responsablemente, hay que cambiar. El proceso es lento y conlleva mucho esfuerzo, pero vale la pena.
Producción	Cortinilla de salida

Apéndice C: Formato de consentimiento informado.

Consentimiento informado

El propósito del cuestionario, es recolectar información sobre los las creencias referidas al consumo de alcohol.. La participación de los estudiantes es totalmente voluntaria y la información que se recolecta mediante esta prueba será confidencial. Ni los directivos de

las unidades académicas, ni los profesores, ni ningún miembro de la comunidad académica tendrán acceso a la información individual brindada por los participantes.

Si acepta contestar el cuestionario, por favor diligencie los siguientes datos:

Yo _____ Acepto contestar
CUESTIONARIO SOBRE CREENCIAS REFERIDAS AL CONSUMO DE
ALCOHOL para efectos de la actividad investigativa como proyecto de grado de la
facultad de psicología.

Firma: _____

El equipo de investigación, liderado por Catalina Hincapié y Juan Sebastián Corredor, la directora de tesis Liliana Muñoz Ortega de la facultad de psicología y el director de tesis Alejandro Reyes de la facultad de comunicación social, son responsables de la conservación de los formularios.

Gracias por su colaboración.