

EVALUACIÓN DE UN PRODUCTO SONORO EN LAS CREENCIAS REFERIDAS AL CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES UNIVERSITARIOS¹

**Catalina Hincapié², Sebastián Corredor³, Carolina Barbosa⁴,
Margaret Méndez⁵, Liliana Muñoz⁶**

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Fecha de Recepción Octubre 10, 2013

Fecha de Aprobación Noviembre 10, 2013

RESUMEN

Esta investigación de tipo pre-experimental, 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 una universidad privada entre 16 y 25 años. Se conformaron dos grupos de 30 universitarios equivalentes en el número de hombres y mujeres. A uno de los grupos se les aplicó 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 le aplicó el cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol. Como resultados se obtuvo que el grupo que recibió el producto sonoro mostró menos riesgo en torno a las creencias en tres de las cuatro categorías evaluadas. La diferencia evaluada mediante la prueba t de Student fue significativa a nivel de 0.05.

Palabras clave: Alcohol, Creencias, Consumo de Alcohol, Prevención, Producto sonoro.

EVALUATION OF SOUND RECORD IN THE BELIEF REFERRED TO THE CONSUMPTION OF ALCOHOL OF UNIVERSITY YOUNGSTERS

ABSTRACT

This pre-experimental survey is the result of comparative parameters made inside a static young group. The main aim was to assess a sound record made by authors; it contained some impressions about the beliefs concerning alcohol consumption in students in a university environment. The survey subjects were students from a university between 16 and 25 years old. They were divided in two groups of 30 people, equal number between men and women. One of them was the target group which listened to the record named "Alcohol, a dangerous friend", they also filled, after listened the record, a questionnaire about beliefs concerning alcohol consumption, the second group only filled the questionnaire, they didn't listen to the record. The result was that the group that received the product showed a lower risk sound around the belief in three of the four categories. The difference assessed using Student's t test was significant at 0.05 level.

Key words: Alcohol, belief, alcohol consumptions, prevention, sound record.

¹ Artículo derivado de la investigación evaluación de un producto sonoro en las creencias referidas al consumo de alcohol de jóvenes universitarios, realizada en la Pontificia Universidad Javeriana.

² Psicóloga. Pontificia Universidad Javeriana. ktahh2007@yahoo.com

³ Comunicador Social. Universidad Javeriana. sebastiancorredor@hotmail.com

⁴ Psicóloga, magister en Administración en Salud, docente Pontificia Universidad Javeriana. carolina.barbosa@javeriana.edu.co

⁵ Psicóloga, investigadora, Pontificia Universidad Javeriana.. mmendezh@etb.net.co

⁶ Psicóloga, magister en comunicación social, docente Pontificia Universidad Javeriana. lmunoz@javeriana.edu.co

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol se encuentra entre las diez causas de discapacidad, esquizofrenia y depresión, como consecuencia del uso y abuso de este consumo. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, 2008). En el caso de Colombia ha sido visto como un comportamiento socialmente aceptado desde tiempo atrás y repercute en la salud pública y en las relaciones sociales y familiares (Ministerio de Protección Social, 2005). El estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas realizado en Colombia en el 2008 refiere que en el 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 (Ministerio de la Protección Social (MPS) y la Dirección Nacional de Estupefiantes -DNE-, 2008).

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Uso Indevido de Sustancias Psicoactivas (VESPA) de la Secretaría de Salud de Bogotá (2007) indicó 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 (Barrios et al., 2004).

Teniendo en cuenta los altos índices de consumo de alcohol en los jóvenes y las consecuencias negativas que esta situación genera, la prevención del consumo de alcohol está siendo desde las políticas públicas, dentro de estas, la Organización Mundial de la salud propuso en mayo del 2010, la Estrategia mundial para reducir el consumo nocivo de alcohol (OMS, 2010). En Colombia existen políticas nacionales relacionados con el consumo de alcohol como la Política Nacional del 2007 para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas -SPA- y su impacto y el decreto 120 del 2010 sobre el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad (Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2007, 2010).

En el consumo de alcohol en los jóvenes puede existir una influencia de aquellas situaciones pro-

ducidas por emociones agradables que impliquen sensaciones de seguridad, de satisfacción, alegría, entre otras, y la presión social que ejercen otras personas (Cicua, Méndez & Muñoz, 2008) y adquiere un papel importante en las relaciones interpersonales dando paso al aumento del nivel de satisfacción personal (Barnett, McDevitt y Murphy, 2005), necesidad de reconocimiento, acompañamiento social o aceptación de un grupo de pares (Perinat et al., 2003; Gantiva, Bello, & Vanegas, 2010; Moral & Ovejero, 2011).

El consumo de alcohol aumenta los riesgos de salud, causa daño físico y su efecto desinhibitorio incrementa los actos agresivos y delictivos, trae consecuencias negativas a nivel psicológico y social y se percibe como reforzante el consumo debido a las experiencias sociales agradables que se viven bajo sus efectos (Golberg, Halpern & Millstein, 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 sobre la aparición de la conducta saludable y sobre la de ingesta de alcohol (Valencia et al., 2009). Las creencias han sido definidas como 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 (Londoño, 2010).

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, 2005; Jackson & Aiken, 2000).

Según Cabrera, Tascón y Lucumi (2001); Becoña (1999), Grube y Agostinelli (1999) y Smith y Rogeft (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; de la vulnerabilidad percibida, entendida como la visión de los factores individuales que potencian el riesgo personal de sufrirla; y de 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 Dimensión Psicológica de la Promoción y Prevención en Salud (DPPPS), planteada por Flórez-Alarcón, (2000, 2005, 2007) 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. La investigación realizada evidencia que los programas de prevención dirigidos a adolescentes, muestran que las intervenciones para modificar el consumo de tabaco y alcohol, deben incluir actividades de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar la presión del grupo de iguales y así rechazar la oferta de drogas (Botvin, 1995; Esparza & Pillon, 2004; Suelves & Sánchez, 2001). 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. Flórez-Alarcón (2000) 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.

Calafat (2002) plantea que hay aspectos relacionados con el consumo del alcohol y las circunstancias en que se produce 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; está presente en la transición entre el trabajo y el juego, facilitando el intercambio social (Heath, 1995); 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, García, Valencia & Vinaccia, 2005). 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 (Darkes & Goldman, 1993). Londoño, Valencia, Hernández y León (2007) plantean que las creencias que las personas tienen acerca de su salud determinan la adquisición del hábito de ingesta alcohólica, así como el contexto ambiental que rodea al joven juega un papel importante en la facilitación del consumo de alcohol y otras sustancias. La psicología de la salud ha dado alguna respuesta parcial con respecto a la satisfacción que produce el tomar alcohol (Jaramillo & Jaramillo, 2009).

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 brindan las disciplinas de la comunicación social y en especial las propuestas de los medios de comunicación, ya que pueden tener un papel muy importante en el proceso de enseñanza y aprendizaje (Bisquerra & Filella, 2003).

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 (Ordoñana, Gómez & Galvan, 2000; Vergara, Cerezo, Cifuentes, Nieto & Parra (2009).

La radio no sólo estimula la imaginación de todas las personas, también captura la atención de los niños y de los jóvenes en general. 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?, 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 intensión 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 el 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 con el fin de comunicar (Balsebre, 1994). Es importante saber que en este caso el mensaje no sólo busca informar, sino también, busca persuadir (Hernández, 1999).

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. En este caso, el producto sonoro tendrá una mirada hacia lo educativo. 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 (Galeano, 1997).

En el proceso de la educación el educador o en este caso los comunicadores o los emisores del mensaje, no pueden 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, sino que conforma un vínculo donde se aprende de un

tratamiento crítico, es exactamente como el proceso de enseñar no se agota (Freire, 2004).

La presente investigación estuvo enmarcada dentro del proyecto de la Facultad de Psicología de la Universidad Javeriana, en conjunto con la Secretaría Distrital de Salud y Colciencias, denominado “Un programa de prevención en el consumo de alcohol en la universidad diseñado con los universitarios” buscando 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 Pontificia Universidad Javeriana con relación a los programas de prevención del consumo de alcohol en jóvenes. Se buscó responder a la pregunta *¿Qué efecto tiene en las creencias referidas al consumo de alcohol, un producto sonoro, en jóvenes universitarios?*

Variables

En la investigación la variable independiente fue el producto sonoro en torno a los riesgos del consumo de alcohol denominado “Alcohol, un amigo peligroso”. La variable dependiente fueron las creencias y estuvieron evaluadas mediante el cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol (CCAC), versión estudiantes universitarios diseñada por Valencia et al. (2009).

Hipótesis

- Ha: El promedio total en las creencias en torno al riesgo del consumo de alcohol en el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro será menor al promedio de los que no lo recibieron a un nivel de 0.05.

- Ha: La percepción de riesgo y vulnerabilidad del consumo de alcohol en el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro será menor a los que no lo recibieron a un nivel de 0.05.

- Ha: La percepción de los beneficios percibidos del consumo de alcohol en el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro será menor a los que no lo recibieron a un nivel de 0.05.

- Ha: La tentación percibida en las creencias en torno a las claves para la acción del consumo de alcohol en el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro será menor a los que no lo recibieron a un nivel de 0.05.

- Ha: Las barreras percibidas para dejar de consumir alcohol en el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro serán menores a los que no lo recibieron a un nivel de 0.05.

Método

Diseño

La investigación fue de tipo preexperimental con un diseño de comparación con un grupo estático con un alfa de 0.05 para los análisis estadísticos a partir de la prueba t de student.

EG	X 01
EC	01

“X” correspondió al producto sonoro denominado “Alcohol, un amigo peligroso”.

Participantes

Sesenta estudiantes universitarios, treinta hombres y treinta mujeres entre los 16 y 25 años de edad de distintas facultades, de una universidad privada de la ciudad de Bogotá quienes 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

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 de manera equitativa con 5 ítems en cada uno de los cuatro componentes acordes al modelo de creencias: 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.

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, 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. Este producto tuvo los elementos técnicos necesarios que permiten 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.

Formato de consentimiento informado. Aclaraba el objetivo de la investigación, el anonimato de los participantes y la participación voluntaria.

Procedimiento

Se separó una Sala de estudios grupal en la Biblioteca Central, y allí se seleccionaron voluntariamente a los estudiantes que participaron del estudio.

De manera individual, una vez aceptada la participación en el estudio y firmado el consentimiento, 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”, sobre las creencias referidas al consumo de alcohol, en jóvenes universitarios, evaluadas a partir del cuestionario sobre creencias referidas al consumo de alcohol diseñado por Valencia et al. (2009).

Para el análisis de los resultados, inicialmente se describen los datos generales de los participantes, luego los resultados de las creencias fueron ana-

lizados de acuerdo a los niveles de riesgo en su totalidad y para cada una de las cuatro categorías que evaluaba el cuestionario. Finalmente se analizaron comparativamente las diferencias entre los grupos mediante la prueba t de Student, con un alfa de 0.05. 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.

Caracterización de los participantes

Con respecto a la caracterización de los participantes, el grupo total de 60 estudiantes universitarios de diferentes facultades de una universidad privada de Bogotá fueron distribuidos 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.

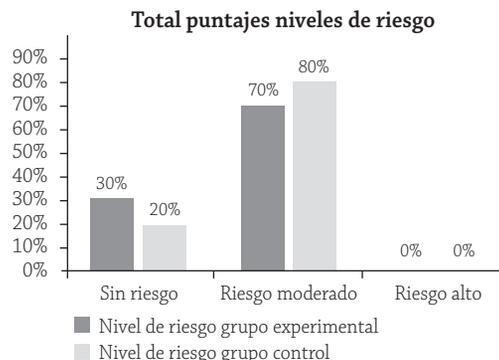
Caracterizando los estudiantes de acuerdo a las facultades a las que pertenecían, en el grupo experimental, el mayor porcentaje de estudiantes fueron de Ciencias Básicas (40%) siguiendo los de Ingeniería (23,30%) y artes (10%). Para el grupo control, la distribución de estudiantes por facultades mostró porcentajes similares que oscilaron entre 3,30% y 16,70%. Los porcentajes más altos de estudiantes (16,70%) pertenecieron, a las facultades de Ciencias Económicas y Administrativas, Comunicación y Lenguaje e Ingeniería.

Promedio puntaje total de riesgo

Analizando la totalidad de los resultados sobre las creencias referidas al consumo de alcohol del grupo control experimental y el grupo control que se presentan en la figura 1, los dos grupos mostraron una tendencia hacia un riesgo moderado, siendo mayor para el grupo control (80%). De igual forma se evidencia que el grupo experimental al cual recibió el producto sonoro, muestra una mayor tendencia hacia no percibir riesgo en cuanto a las

creencias referidas al consumo de alcohol, con un 30% a diferencia del grupo control con un 20%.

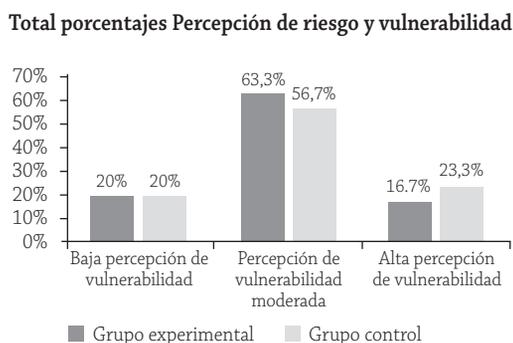
Figura 1. Total porcentajes niveles de riesgo.



Percepción de riesgo y vulnerabilidad

Tomando los resultados de los puntajes de esta categoría que se presentan en la figura 2, el grupo experimental quien recibió el producto sonoro muestra una percepción de riesgo y vulnerabilidad moderada mayor que el grupo control con un 63%. En el sentido contrario muestra que la percepción alta de vulnerabilidad tiene un mayor porcentaje de respuestas en el grupo que no recibió el producto sonoro con un 23% a diferencia del grupo experimental que sólo mostró un 16,7%.

Figura 2. Porcentajes Percepción de riesgo y vulnerabilidad.

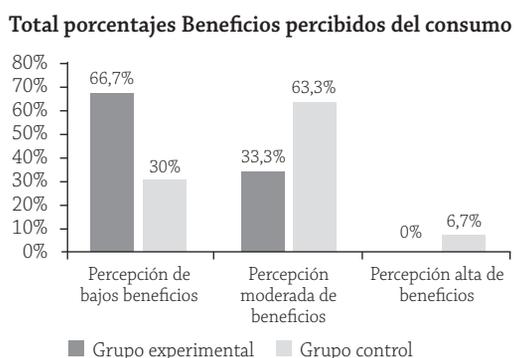


Beneficios percibidos del consumo

Analizando los resultados de los puntajes de esta categoría que se presentan en la figura 3, el grupo experimental quien recibió el producto sonoro

muestra una percepción menor de beneficios percibidos, mostrando un porcentaje mayor en la percepción baja de beneficios percibidos del consumo de alcohol (66,7%) a diferencia del grupo que no recibió el producto sonoro con un mayor porcentaje en una percepción moderada de beneficios que le puede traer el consumo de alcohol (63,3%). Este mismo grupo mostró una percepción alta de beneficios en un 6,7 % de los sujetos.

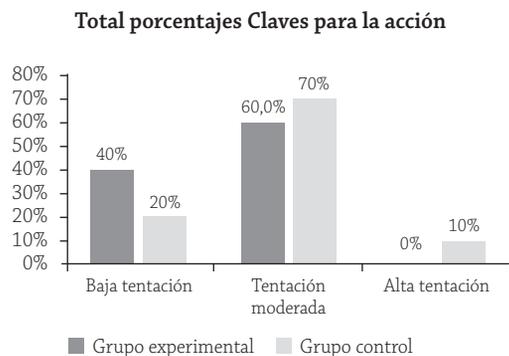
Figura 3. Porcentajes Beneficios Percibidos del consumo.



Claves para la acción

Retomando los resultados de los puntajes de esta categoría que se presentan en la figura 4, se evidencia en el grupo experimental una baja tentación con un 40%, siendo mayor al grupo control que muestra un 20%. En cuanto a la tentación moderada sólo se encontró una diferencia del 10% en los dos grupos, siendo menor el porcentaje en el grupo que recibió el producto sonoro. El 10% de los estudiantes del grupo control mostraron una alta tentación.

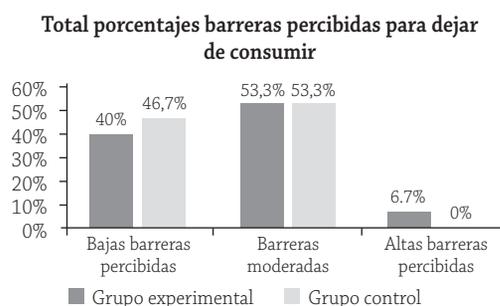
Figura 4. Porcentajes Claves para la acción.



Barreras percibidas para dejar de consumir

Analizando los resultados de los puntajes de esta categoría que se presentan en la figura 5, los riesgos son mayores en el grupo experimental quien recibió el producto sonoro. Este grupo muestra un 6,7% de alta percepción de barreras para dejar de consumir y en bajas barreras presenta una diferencia menor al grupo control de 6,7%. En barreras moderadas ambos grupos tienen el mismo porcentaje (53,3%).

Figura 5. Porcentajes Barreras percibidas para dejar de consumir



Comparación entre los grupos experimental y control

Para finalizar se presentan los resultados de la prueba estadística t de Student que se aplica cuando la población se asume ser normal pero el tamaño muestral es demasiado pequeño como para que el estadístico en el que está basada la inferencia esté normalmente distribuido, utilizándose una estimación de la desviación típica en lugar del valor real.

Los resultados de los puntajes totales obtenidos sobre el riesgo en las creencias referidas al consumo de alcohol de ambos grupos, muestran como resultado que se rechaza la hipótesis nula ya que sí hay diferencia estadísticamente significativa, con un alfa de 0,05 entre el grupo experimental y el control; siendo menor el promedio del grupo experimental, al compararlo con el grupo control lo cual significa que los participantes del grupo que recibió el producto sonoro en sus creencias muestran menos riesgo para el consumo de alcohol (ver tabla 1).

Tabla 1. Prueba *t* Comparación puntajes totales. Suponiendo varianzas iguales.

	Puntajes totales Grupo Experimental	Puntajes totales Grupo Control
Media	40,6	43,93333333
Varianza	62,86896552	38,27126437
Estadístico <i>t</i>	-1,815421207	
P(T<=t) una cola	0,037314989	*
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	1,671553491	

* $p \leq 0,05$

Los datos obtenidos en la categoría de creencias referidas a la percepción de riesgo y vulnerabilidad del consumo de alcohol de ambos grupos, dan como conclusión que se rechaza la hipótesis nula, con una diferencia estadística significativa, con un alfa de 0,05 y P(T<=t) de una cola de 0,425603552961386 entre el grupo experimental y el control; lo cual significa que los participantes del grupo a quienes se aplicó el producto sonoro tienen una percepción de riesgo y vulnerabilidad menor que el grupo control (ver tabla 2).

Tabla 2. Prueba *t* comparación categoría Percepción de riesgo y vulnerabilidadPrueba *t* para dos muestras suponiendo varianzas iguales

	Puntajes totales Grupo Experimental	Puntajes totales Grupo Control
Media	11,9	12,03333333
Varianza	8,575862069	6,447126437
Estadístico <i>t</i>	-0,188417482	
P(T<=t) una cola	0,425603553	*
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	1,671553491	

* $p \leq 0,05$

Los resultados de la categoría de beneficios del consumo de alcohol de ambos grupos, como se muestra en la tabla 3 dan como conclusión que se rechaza la hipótesis nula ya que hay diferencia estadísticamente significativa, con un alfa de 0,05 entre el grupo experimental y el control; lo cual

significa que los participantes del grupo que recibió el producto sonoro ven menores beneficios en el consumo de alcohol al compararlo con el grupo control que no recibió el producto sonoro.

Tabla 3. Prueba *t* Comparación categoría Beneficios del consumoPrueba *t* para dos muestras suponiendo varianzas desiguales

	Puntajes totales Grupo Experimental	Puntajes totales Grupo Control
Media	8,3	10,8
Varianza	6,493103448	6,510344828
Estadístico <i>t</i>	-3,797269043	
P(T<=t) una cola	0,000176186	*
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	1,671553491	

* $p \leq 0,05$

Los datos que mostraron los participantes en la categoría de creencias referidas a las claves para la acción de ambos grupos, dan como resultado que se rechaza la hipótesis nula ya que hay diferencia estadísticamente significativa, con un alfa de 0,05 entre el grupo experimental y el control; siendo menor el promedio del grupo experimental, al compararlo con el grupo control, lo cual significa que los participantes del grupo que recibieron el producto sonoro perciben menos tentación y presión social para consumir alcohol (ver tabla 4).

Tabla 4. Prueba *t* comparación categoría Claves para la acciónPrueba *t* para dos muestras suponiendo varianzas iguales

	Puntajes totales Grupo Experimental	Puntajes totales Grupo Control
Media	10	11,3
Varianza	7,655172414	6,010344828
Estadístico <i>t</i>	-1,926153714	
P(T<=t) una cola	0,029495454	*
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	1,671553491	

* $p \leq 0,05$

Los resultados sobre las creencias referidas a las barreras percibidas para dejar de consumir de ambos grupos, muestran como resultado que se rechaza la hipótesis trabajo, ya que se dio una diferencia significativa contraria a la esperada con un alfa de 0,05 y $P(T < t)$ de una cola de 0,161038186; lo cual significa que los participantes del grupo que recibió el producto sonoro encuentran más barreras para dejar de consumir alcohol que el grupo control el cual no recibió el producto sonoro (ver tabla 5).

Tabla 5. Prueba *t* comparación categoría Barreras percibidas para dejar de consumir

Prueba *t* para dos muestras suponiendo varianzas iguales

	Puntajes totales Grupo Experimental	Puntajes totales Grupo Control
Media	10,4	9,8
Varianza	6,04137931	4,786206897
Estadístico <i>t</i>	0,998725302	
$P(T < t)$ una cola	0,161038186	*
Valor crítico de <i>t</i> (una cola)	1,671553491	

* $p \leq 0,05$

DISCUSIÓN

El estudio mostró diferencias en las creencias en torno al consumo de alcohol entre el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro “el alcohol, un amigo peligroso” y los que no recibieron dados los resultados obtenidos en los análisis descriptivos y estadísticos.

Se evidenciaron diferencias significativas a nivel de 0,05 mediante la prueba *t* de Student con un menor riesgo para el grupo de estudiantes que recibió el producto sonoro en los puntajes totales y en tres de las cuatro categorías en las respuestas dadas por los universitarios en el Cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol (CCAC), versión estudiantes universitarios. En este sentido, se aprobaron las hipótesis referentes al riesgo total, la percepción de riesgo y vulnerabilidad, los beneficios percibidos del consumo, y las claves para

la acción. Para el caso de las barreras percibidas para dejar de consumir también hubo diferencias significativas, pero estas se dieron en el sentido contrario a la hipótesis, es decir, el riesgo mostrado fue menor en el grupo control. Se resalta que los temas que se tocaron directamente en el producto sonoro, correspondieron a los ítems donde más se ven las diferencias.

Dados los resultados generales, es posible plantear que para los estudiantes del estudio el haber escuchado el producto sonoro influyó en las creencias frente al consumo de alcohol que manifestaron en sus respuestas ante el cuestionario. De acuerdo con esto, es posible pensar que escuchando, mediante un audio técnicamente elaborado, otras experiencias e información sustentada científicamente sobre los riesgos y consecuencias del alcohol, las personas pueden llegar a darse cuenta de la amenaza que implica tomar en exceso e irresponsablemente y del peligro que se puede correr sino se le presta la atención debida a este fenómeno en la comunidad universitaria. Un hallazgo como el reportado puede sugerir que los audios o productos sonoros pueden llegar a ser una estrategia para las acciones de prevención en salud y específicamente en el tema de la prevención en el consumo de alcohol. Estas conclusiones pueden ser reforzadas con los planteamientos de autores como Ordoñana et al. (2000) y Vergara et al. (2009) para quienes 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.

A continuación se analizan con detalle algunos de los resultados encontrados en la investigación:

En la primera categoría se puede concluir que la percepción de riesgo y vulnerabilidad fue menor en el grupo que recibió el audio, 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. Es importante recordar que el producto sonoro describió directamente, en el testimonio,

los efectos que un miembro de la familia, que abuse del alcohol, puede producir en un joven universitario. 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. Las personas que no escucharon el producto sonoro expresaron que el hecho de ser jóvenes, no es un factor fundamental, disminuyendo así las posibilidades del cuidado que se debe tener en estas edades. Es posible que el producto sonoro le diera a las personas a entender cómo puede empezar el problema del alcohol, lo que le puede permitir identificar con mayor facilidad, cuáles pueden ser las causas del consumo abusivo de alcohol, e indicadores para evaluar si se está en riesgo de llegar a éste, lo cual puede favorecer la toma de decisiones que prevengan este abuso en el consumo de alcohol.

En la categoría de los beneficios percibidos del consumo, los estudiantes que escucharon el producto sonoro mostraron una creencia menor acerca de los beneficios que puede producir el alcohol, en los aspectos personal, social, académico y laboral. Las personas que hicieron parte del grupo control estuvieron en su mayoría de acuerdo con unos supuestos beneficios que el alcohol tiene en sus vidas. De esta manera las personas que no escucharon el producto sonoro expresaron menos los usos y los efectos negativos que esta sustancia tiene sobre ellos. En el producto sonoro se presentó un testimonio de un alcohólico, quien explicó lo que él creía que el alcohol le brindaba, además que él mismo se dio cuenta que el alcohol sólo le traía problemas a su vida, que no lo pudo controlar y que se empezó a dar cuenta cómo se veía realmente cuando perdía el control consumiendo alcohol. Posiblemente este hecho se presentó como la oportunidad para que las personas que escucharon el producto sonoro se dieran cuenta de la percepción errada que la gente en general tiene a la hora de consumir dicha sustancia, creencias que dictan que el al-

cohol nos desinhibe y nos ayuda a hablarle más fácil a las personas, esto posiblemente les dio herramientas, para darse cuenta que el alcohol produce más daño de lo que realmente pudiera llegar a beneficiar. Se puede entender que el testimonio es una de las partes del producto sonoro que más 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, el grupo que escuchó el audio mostró menor riesgo en cuanto a la tentación para consumir. En los ítems que están relacionados con prácticas sociales que los estudiantes universitarios tienden a realizar, el grupo control y el grupo experimental mostraron algunas similitudes, lo que indica que las prácticas sociales siguen siendo una presión muy fuerte en las personas. El ítem relacionado con enfermedades que se pueden llegar a adquirir con el consumo de alcohol, mostró diferencias en los resultados, es posible que las personas que escucharon el producto sonoro, es decir el grupo experimental hayan visto la diferencia en la calidad de la salud que pueda tener una persona que controle el consumo y una persona que no pueda controlar el consumo de dicha sustancia. Esto puede estar relacionado con el hecho de que el producto sonoro que escucharon mostró un caso y 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, mostrando que tener una debilidad hacia el alcohol se convierte en una debilidad tanto física como mental.

En la última categoría de barreras percibidas para dejar de consumir, los resultados mostraron un mayor riesgo en el grupo que recibió el producto sonoro en la medida que estos resultados son contrarios a lo planteado en la hipótesis. En esta medida, es posible que el audio no haya influido en pensar en alternativas para dejar de consumir lo cual pudo deberse a que este tema no se retomó directamente en el audio.

Es posible pensar que los estudiantes que hicieron parte del grupo experimental posiblemente llegaron a tomar mayor conciencia, con respecto a la forma de ingerir alcohol, comenzando a aceptar algunas debilidades que se tiene con respecto a esta sustancia, no sólo en las prácticas sino también en la interacción con los demás. Para estudios posteriores, se sugiere evaluar la permanencia en el tiempo de esta posible toma de conciencia y una posible relación entre las creencias y el comportamiento del consumo de alcohol, relación que ha sido planteada por Sheeran y Abraham (2005); Jackson y Aiken (2000); Valencia et al. (2009); Londoño (2010) Calafat (2002); Londoño et al. (2005); Darkes y Goldman (1993) y Londoño et al. (2007).

Es necesario resaltar que los temas en los que más se identificaron las diferencias entre los estudiantes que escucharon el audio y los que no lo escucharon estuvieron relacionados con las temáticas que abordó directamente el audio lo cual puede sugerir que el audio debió retomar los diferentes aspectos relevantes en el tema del consumo de alcohol. Particularmente pudo faltar que el audio enfatizará en los aspectos del contexto, las presiones sociales, en especial de los pares y las condiciones personales que pueden favorecer un consumo excesivo de alcohol y llegar a convertirse en barreras para dejar de consumir.

Los hallazgos de la investigación pueden ser el inicio de investigaciones que continúen el análisis de los aportes que los productos sonoros o audios pueden traer en el fortalecimiento y ejecución de políticas públicas como las propuestas a nivel mundial y para Colombia por la OMS (2010) y el Ministerio de la Protección Social de Colombia (2007, 2010) respectivamente, y acciones en prevención en salud tanto en el tema del consumo de alcohol como en otros temas de salud. Estas investigaciones deberían tomar los audios y productos sonoros como medios de educación en salud buscando evaluar los efectos a largo plazo. Los audios educativos pueden ser utilizados en los diferentes contextos educativos y comunitarios con costos más bajos que otras estrategias como los videos o los materiales escritos.

REFERENCIAS

- Anton, E. R. (1997). *La radio educativa*. Informe de investigación inédito. Universidad Pontificia de Salamanca, España. Recuperado de <http://bocc.ubi.pt/pag/rodero-emma-radio-educativa.html>
- Balsebre, A. (1994). *El lenguaje radiofónico*. Barcelona: Cátedra.
- Barnett, N., McDevitt M., & 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., & 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. Recuperado de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf>
- Bisquerra, R., & Filella, G. (2003). Educación emocional y medios de comunicación. *Comunicar: Revista científica de comunicación y educación*, 20, 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*, 3 (3), 333-356. Recuperado de <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/1995/art04.3.03.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*, 14, (Suplemento 1), 317-336. Recuperado de <http://www.adicciones.es/files/calafat.22.pdf>
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4 (11), 115-134. Recuperado de <http://portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/ojs/index.php/pensamientopsicologico/article/view/312>

- Darkes, J., & 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., & 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*, 12, 324-332. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000700005&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Flórez-Alarcón, L. (2000). El proceso psicológico de la promoción y la prevención. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 18, 13-22.
- 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). *Pedagogía de la autonomía*. Sao Pablo: Paz e terra sa.
- Galeano, E. C. (1997). *Modelos de Comunicación*. Buenos Aires: Macchi.
- Gantiva, C. A., Bello, J., & Vanegas, E. (junio, 2010). Relación entre el consumo excesivo de alcohol y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(2), 362-374.
- Golberg, J.H., Halpern, B., & Millstein, S. (2002). Beyond invulnerability: The importance of benefits in adolescent's decision to drink alcohol. *Health Psychology*, 21(5), 477-484.
- 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.
- Heath, D.B. (1995). Some generalisations about alcohol and culture. En D.B. Heath (Ed.). *International Handbook on Alcohol and Culture*. (pp. 348-361). Westport CT: Greenwood.
- Hernández, C. (1999). *Manual de creatividad publicitaria*. Madrid: Síntesis.
- Jackson, K., & Aiken, L. (2000). A Psychosocial model of sun protection and sunbathing o young women: the impact of health beliefs, attitudes, norms, and self efficacy for sun protection. *Health Psychology*, 19 (5), 469- 478.
- Jaramillo, N., & 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*, 16, (1), 19-28. Recuperado de <http://www.scc.org.co/REVIS-TASCC/v16/v16n1/pdf/v16n1a4.htm>
- Londoño, C., Garcia, W., Valencia, S & Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21, (2), 259-267.
- 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.
- Londoño, C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. Colombia: *Anales de psicología*, 26, (1), 27-33.
- Ministerio de Protección Social. (2005). *Encuesta sustancias psicoactivas*. Bogotá: Ministerio de Protección Social.
- Ministerio de Protección Social de Colombia, Comisión Nacional de Reducción de la Demanda de Drogas. (2007). Política Nacional para la reducción del uso de sustancias psicoactivas y su impacto. Recuperado de http://odc.dne.gov.co/docs/publicaciones_nacionales/politica_nacional.pdf
- Ministerio de la Protección Social de Colombia (2010). Decreto 120 de 2010. Recuperado de http://web.presidencia.gov.co/decretoslinea/2010/enero/21/dec120_210_1201_0.pdf
- Ministerio de Protección Social, & Dirección Nacional de Estupefacientes (DNE), (2008) *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá, Colombia: Editora Guadalupe S.A.
- Moral, M., & Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 71-87.

- Ordoñana, J, Gómez, J., & Galvan, F. (2000). *El uso del miedo en los mensajes de salud*. Gac Sanit, 14(suplemento 3), 45-59.
- Organización Mundial de la Salud –OMS-. (2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2004*. Recuperado de <http://www.who.int/whr/2004/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Estrategia Mundial para reducir el uso nocivo de alcohol*. Recuperado de http://www.who.int/publications/list/alcohol_strategy_2010/es/index.html
- Perinat, A., Corral, A., Crespo, I., Doménech, E., Font-Mayolas, S., Lazuela, J., Larraburu, I., Martínez, G., Moncada, A., Raguz, M., & Rodríguez-Tomé, H. (2003). *Los adolescentes en el siglo XXI*. Barcelona: UOC.
- 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. (2005). The Health Belief Model, En: M. Conner & P. Norman (Eds). *Predicting Health Behaviours* (reimpresión) (pp. 28-80). Philadelphia: McGraw Hill. Recuperado de <http://www.ihepsa.com/files/predicting%20Health%20beh%20avior.pdf#page=45>
- Smith, K., & 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. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 14-21.
- Valencia, C., Londoño, C., Amezquita, M., Cortes, J., Guerra, M., & Hurtado, A. (2009). Diseño del cuestionario de creencias referidas al consumo de alcohol para jóvenes universitarios. *Revista Diversitas*, 5 (2), 337-347.
- Vergara, M., Cerezo, M., Cifuentes, O., Nieto, E., & Parra, J. (2009). *Consumo de medios masivos de comunicación en estudiantes universitarios de Manizales*. Hacia la promoción de la Salud, 14 (1). Recuperado de http://scholar.google.com.co/scholar?start=40&q=la+radio+en+la+prevencion+del+consumo+de+alcohol&hl=es&as_sdt=2000
- Villalobos, L. (2002). La influencia de la publicidad en los hábitos de consumo de alcohol. *Revista LiberAddictus*, 65, 5-7. Recuperado de http://www.liberaddictus.org/art_detalle.php?articulo=656