



Universidad Virtual

Escuela de Graduados en Educación

**Impacto del curso de Ciencias de la Salud sobre las expectativas del
consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria.**

Tesis que para obtener el grado de:

Maestría en Educación

presenta:

Martha Junia Navarro Cayón

Asesor tutor:

MTE. Hugo Ariel Santos Garduño

Asesor titular:

Dr. Genaro Zavala Enríquez

Mexico, D. F.

Febrero del 2011

Dedicatoria

A mi querida madre, Pilar.

A quien le debo lo que soy y lo que quiero ser.

Mami, gracias por tu gran apoyo y por aguantar, por el orgullo de ser tu nena.

A Agni, por ser la inspiración de este proyecto para poder ayudar

a otros, al menos con un granito de arena.

A mi tia, Por darme fuerza y creer en mí.

A mi jefa, Martha Madrigal

por brindarme la oportunidad de crecer y desarrollarme cada día.

Agradecimientos

A mis amigos virtuales, que son parte fundamental de este logro, a Alberto, Carlos Prado y sobretodo a Pili Ponce amiga virtual y compañera incondicional.

A mis amigos y compañeros del Tec, a todos aquellos que nunca dejaron de echarme porras y que me han brindado su cariño y valioso apoyo, en especial a Sonia y a Erika.

Al Dr. Genaro Zavala y a Hugo Santos, por todo su apoyo en el desarrollo de este trabajo, por su paciencia y compromiso, por brindarme su guía e impulsarme para lograrlo y ayudarme a levantarme en cada tropiezo... que ya no recuerdo el número.

Al Instituto Tecnológico de Monterrey Campus Cd. De México, por darme la oportunidad de realizar la Maestría, por abrir el camino en el que he encontrado una vocación, por haber confiado en mí y a todas las personas que de forma directa o indirecta participaron en este proyecto.

A mis amigos que me apoyan y están conmigo hasta ahora, Luis Pablo, Victoria, Rosi, Diana, Ale, July y Gaby.

A todos y cada uno de los alumnos, a quienes he tenido la oportunidad de enseñar y me inspiran y motivan a ser cada día mejor, ya que a través de ellos es como se obtiene la mejor forma de trascender.

Índice de contenidos

Capítulo 1. Planteamiento del problema	1
1. 1 Naturaleza y dimensión de tema de investigación	1
1.2 Marco Contextual	7
1.3 Antecedentes del problema	9
1.4 Planteamiento del problema	10
1.5 Objetivos de la investigación	11
Objetivo General	11
Objetivos específicos.....	11
1.6 Justificación de la investigación	12
1.7 Limitaciones y delimitaciones.....	18
1.8 Definición de términos	19
Capítulo 2. Marco Teórico	20
2.1 Antecedentes	21
2.1.1 Adolescentes y consumo de sustancias	22
2.1.2 Desarrollo de los adolescentes	36
2.1.3 Factores que influyen en el consumo	43
2.1.4 Prevención del consumo de sustancias nocivas para la salud	45
2.1.5 Aprendizaje Colaborativo	50
2.1.6 Efecto del consumo de sustancias en el aprendizaje	54
Capítulo 3. Metodología	60

3.1 Método de investigación	60
3.2 Población y muestra	62
3.2.1 Población	63
3.2.2 Muestra	64
3.3 Instrumentos	65
3.3.1 Cuestionario sobre las expectativas de consumo de sustancias	65
3.3.2 Cuestionario sobre la influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de sustancias	66
3.4 Aplicación de instrumentos	68
3.5 Captura y análisis de datos	69
Capítulo 4. Análisis de Resultados	75
4.1 Resultados	75
4.1.1 Cuestionario sobre las expectativas de consumo de sustancias	75
4.1.1.1 Expectativas personales y sociales	79
4.1.1.2 Expectativas relacionadas con las capacidades cognitivas y motoras... ..	85
4.1.2 Cuestionario sobre la influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de sustancias	88
4.1.2.1 Percepción de los alumnos acerca del efecto de las actividades	

del curso	88
4.1.2.2 Expectativas del consumo de sustancias	94
4.1.2.3 Cuidado de la salud	96
4.2 Análisis e interpretación de los resultados	99
Capítulo 5 Conclusiones.....	105
5.1 Conclusiones	105
5.2 Recomendaciones	110
Referencias.....	115
Apéndice 1 Cuestionario sobre las expectativas de consumo de sustancias	118
Apéndice 2 Cuestionario sobre la influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de sustancias	123
Apéndice 3 Curriculum Vite	125

Introducción

En la población adolescente el consumo de sustancias, como el alcohol continúa siendo una preocupación a nivel Internacional, la cual está expuesta a múltiples factores de riesgo, por lo que se considera el presente trabajo una oportunidad de explorar la forma en la que el curso de Ciencias de la Salud contribuye en estas expectativas, sobre el consumo del alcohol entre los adolescentes de una población del Campus Cd. de México del Tecnológico de Monterrey.

Capítulo 1

Planteamiento del problema

En este capítulo se revisarán elementos conceptuales e investigaciones relacionadas a los temas principales de la investigación propuesta, por lo que se ahondará en los conceptos que puedan sustentar en qué forma la importancia del presente estudio y la contribución que realiza en el futuro en la población adolescente en cuanto a la detección oportuna de conductas que son un factor de riesgo para el consumo de sustancias legales o ilegales, tales como naturaleza del tema de investigación, marco contextual, antecedentes del problema, planteamiento del problema, objetivos de investigación, justificación, delimitaciones y limitaciones de la investigación y por último se incluye una sección con la definición de términos usados a lo largo de la presente investigación.

1.1. Naturaleza y dimensión del tema de investigación

La presente investigación tiene un enfoque de tipo cuantitativo, que pretende averiguar si existe algún impacto del curso de Ciencias de la Salud sobre las expectativas de consumo de alcohol entre los estudiantes que cursan la materia.

El objetivo consiste en identificar si existe alguna modificación en la conducta de los alumnos relacionada con el consumo de alcohol y las actividades desarrolladas en el curso de Ciencias de la Salud, tratando de establecer si se genera algún tipo de aprendizaje que contribuye a generar algún cambio en las expectativas de consumo de alcohol.

La dimensión del problema se deriva de la importancia que tiene el consumo de alcohol en la población adolescente. Se pretende realizar la medición del efecto de las actividades realizadas por los alumnos en la materia de Ciencias de la Salud. Este curso pretende que los alumnos logren desarrollar actitudes y habilidades que les brinden herramientas que les permita evitar tener conductas de riesgo para el consumo de sustancias. También pretende generar un cambio en las expectativas de consumo del alcohol que motive a la población que cursa la materia a evitar el consumo. El presente estudio se limita a ser exploratorio con la finalidad de revisar si existe alguna relación entre el cursar la materia y el cambio en las expectativas de consumo de alcohol en la población que la cursa.

Delucchi (2006) menciona la relevancia del trabajo colaborativo en las actividades usadas con los alumnos, ya que es una herramienta que estimula la solución de problemas, la toma de decisiones y la actitud de trabajo en equipo. La presente investigación pretende revisar si el curso de Ciencias de la Salud puede impactar en algún sentido en las expectativas de consumo de alcohol mediante las discusiones en los equipos de trabajo sobre temas que impliquen reflexiones y aprendizaje sobre el consumo de esta sustancia.

Se ha comprobado según Santrock (2003), que los adolescentes de más edad tienen más capacidad de tomar decisiones con mayor eficacia, en comparación con los más jóvenes, siendo los mayores jóvenes más proclives a generar distintas opciones, a examinar una situación desde distintos puntos de vista, a anticipar consecuencias y a evaluar la credibilidad de fuentes de información. Dos de las razones por las que los

adolescentes jóvenes son más vulnerables al consumo de alguna sustancia como el tabaco y el alcohol son:

- la publicidad ya que mediante la publicidad se fomenta de manera indirecta el consumo y
- la edad ya que la etapa de transición de la adolescencia da la oportunidad de experimentación pues la mayoría de los fumadores prueba su primer cigarro antes de los 18 años (Ellis, Perl, Davis, y Vichinsey 2008).

Por otra parte, el pensamiento crítico implica pensar de forma más reflexiva y productiva, evaluando distintas opciones disponibles. Según los resultados de un estudio con alumnos de educación Media Superior, Santrock (2003) encontró que este tipo de pensamiento, sólo estaba presente en el 43 % de los estudiantes entre 16 y 17 años. En la adolescencia, algunos de los cambios cognitivos que permiten desarrollar el pensamiento crítico son: incremento en la velocidad del pensamiento, mayor amplitud de conocimientos, mayor habilidad para construir conocimiento, mayor variedad y uso más espontáneo de estrategias para obtener o aplicar conocimiento, tales como planificación, consideración de alternativas y monitorización cognitiva. Si no se ha construido una base sólida en la infancia, es muy difícil que la capacidad de pensamiento crítico llegue a madurar durante la adolescencia. De ahí la importancia de que se logren desarrollar estas habilidades en el escenario escolar pues en muchos casos si no se hace ahí, más adelante difícilmente tendrán la posibilidad de hacerlo. Esto lo mencionan los programas de prevención y rehabilitación del consumo de sustancias en los que se muestra que los cursos dirigidos a educar en salud son relevantes para incrementar el pensamiento crítico

en los alumnos, tal como mencionan los resultados obtenidos en la investigación de Kerr y Elwell (2003). Ellos refieren que la educación en rubros como el autocontrol y la autorregulación de la conducta a través de un programa de prevención del consumo de sustancias, puede obtener logros tales como un menor nivel de consumo de sustancias o en el abandono por completo de su consumo entre quienes entran al programa.

Los adolescentes de ambos géneros, pasan por una serie de experiencias difíciles en esta etapa, ya que se confrontan con elección de carrera, cuestiones románticas y responsabilidades en las que toman decisiones o hacen ajustes para asegurar su propia identidad o éxito. Es en este momento, cuando necesitan ser capaces de encontrar solución a esos problemas o adaptaciones y alcanzar su identidad única. Santrock (2003) menciona que entre los adolescentes el resolver los conflictos de esta etapa los ayuda a convertirse en quienes serán, individuos únicos, progresando hacia una etapa de mayor desarrollo, lo cual es muy congruente con respecto a las expectativas sociales. Para que los adolescentes logren convertirse en individuos independientes, su autoconcepto y autoestima tienen que ser fuertes para superar los conflictos de esta etapa (Santrock, 2003).

Otros aspectos importantes en la vida de un adolescente son los relacionados con el desarrollo social y de la personalidad, cuestiones como la construcción de su yo y su identidad, el género, la sexualidad, el desarrollo moral y la motivación de logro. Un aspecto fundamental del desarrollo en esta etapa, sobretodo en la adolescencia tardía consiste en la construcción de identidad. Los investigadores están interesados en determinar los factores contextuales y evolutivos que promueven un desarrollo de

identidad saludable. El género es un aspecto omnipresente en el desarrollo adolescente, el cómo influyen los contextos en el desarrollo de los roles de género, el papel que desempeña la sexualidad en este proceso durante la adolescencia, porque esta etapa puede ser una coyuntura crítica en el desarrollo de género (especialmente para las chicas), las similitudes y diferencias existentes entre géneros, las cuestiones entre adolescentes de género masculino y femenino.

La sexualidad se ha descrito siempre como una dimensión fundamental del desarrollo adolescente, debido a que durante esta etapa se inicia el camino para concluir convirtiéndose en hombres y mujeres.

Se trata de un camino complejo, lleno de misterios y curiosidades, el desarrollo moral es otro aspecto importante en la vida del desarrollo del adolescente, en donde los investigadores intentan descubrir el papel que desempeñan.

En esta etapa la motivación de logro se convierte en algo mucho más serio, por lo que es de suma importancia determinar en qué medida factores como estar internamente motivado, planificar, fijarse metas, autocontrolarse y tener capacidad de superarse a sí mismo están implicados en la motivación de logro de los adolescentes.

La adolescencia es una etapa fundamental en la adopción de comportamientos adecuados para mantener la salud. Muchos factores asociados a los malos hábitos y a la muerte precoz en la etapa adulta empiezan durante la adolescencia. La adquisición de patrones saludables en esta etapa, tales como consumo de alimentos de bajo contenido en grasas y colesterol y la práctica regular de ejercicio, contribuye al retraso o prevención de

causas mayores de incapacidad prematura y mortalidad durante la etapa adulta. Dos metas son las principales: reducir aquellos comportamientos de los adolescentes que representan una amenaza para la salud, como el abuso de drogas, la violencia, las relaciones sexuales sin protección y la conducción temeraria, así como potenciar aquellos comportamientos que fomentan la salud, como tener una dieta adecuada, hacer ejercicio, utilizar el cinturón de seguridad en coche y dormir lo suficiente.

Los alumnos del curso en cuestión son adolescentes y algunos autores señalan que en esta etapa se desarrollan algunas conductas que pueden derivar en el consumo posterior de sustancias psicotrópicas, tales como el alcohol, debido a que se ha asociado el consumo de una sustancia “legal” entre adolescentes, al posterior consumo de una sustancia de mayor riesgo para la salud como son los anabólicos que según Kindulhn et.al. (2001), lo cual parece estar relacionado con el tener una conducta delictiva. Esto significa que el consumo de una sustancia de menor "daño" debido a que es legal, como el tabaco o el alcohol puede ser un factor de riesgo para el inicio del consumo de una sustancia ilegal y por lo tanto de mayor riesgo e impacto en la salud física y mental del individuo.

El objetivo de la presente investigación es encontrar si existe alguna relación entre el curso de Ciencias de la Salud y las expectativas del consumo de sustancia entre los adolescentes, generando cambios a través del aprendizaje en temas relacionados al consumo de sustancias, durante el curso de Ciencias de la Salud.

1.2. Marco contextual

El presente estudio se realizó en una escuela privada de Educación Media Superior ubicada al sur de la Ciudad de México, se usó la población de dos grupos de alumnos que cursaba el 2o. semestre de preparatoria de un modelo tradicional, cuyas edades estaban comprendidas entre los 15 y 17 años.

En la Institución en donde se desarrolla la investigación está prohibido el consumo de sustancias tales como tabaco, alcohol y drogas; sin embargo, los alumnos tienen la libertad para salir del campus a cualquier hora, lo cual posibilita a los alumnos obtener alguna de estas sustancias, sobretodo tabaco y alcohol, ya que alrededor del campus hay gran existencia de bares y lugares de consumo de alcohol así como de tiendas que venden tabaco, aunque según lo estipula la Secretaría de Salud Pública, está prohibida su venta a menores de edad.

La institución educativa privada de Educación Media Superior en donde se realizó el estudio se localiza al sur de la Cd. de México. La institución cuenta con un departamento de orientación y prevención que tiene como función detectar y prevenir conductas de riesgo en los alumnos así que se realizan diversas estrategias tales como la aplicación de exámenes *antidoping* al azar entre la población de alumnos, eventos y conferencias de difusión y prevención para el consumo. Sin embargo, debido a la constante exposición a estas sustancias en el mundo cotidiano, los alumnos muestran un consumo constante de tabaco y alcohol, según refieren en el plan de salud que se desarrolla durante cada semestre. Incluso en la experiencia de los maestros del Departamento de Ciencias que imparten la materia de Ciencias de la Salud se ha

observado que los alumnos tienen un mayor interés en cuanto a los temas de consumo de sustancias y muestran actitudes de intentar cambiar su modo de vida, aunque no siempre lo logran.

A continuación se menciona la misión de la institución en donde se realizó el presente estudio:

Es misión de la Institución educativa en donde se realiza el estudio formar personas íntegras, éticas, con una visión humanística y competitivas internacionalmente en su campo profesional, que al mismo tiempo sean ciudadanos comprometidos con el desarrollo económico, político, social y cultural de su comunidad y con el uso sostenible de los recursos naturales.

Las características de la población de la preparatoria de la Institución son en un porcentaje similar hombres y mujeres. La población total aproximada es de 3000 alumnos por año. El nivel socioeconómico es medio a medio-alto, debido a la estructura económica de sus familias. La población se encontraba en uno de los grupos que estaba cursando el segundo semestre de preparatoria en un campus de la Cd. de México en Agosto 2008. Las edades de la población se encuentran en un rango entre 15 y 17 años de edad.

La información que reciben en el aula en el curso de Ciencias de la Salud se relaciona con temas de prevención de enfermedades y conocimientos y habilidades para el cuidado de la salud.

1.3. Antecedentes del problema

Los hallazgos en la investigación de Hishinuma et. al. (2006) muestran que existe una relación importante entre el consumo de sustancias y variables tales como promedio académico, ausencia a clases, suspensiones y sanciones escolares en alumnos de nivel preparatoria. Los autores indican que en las escuelas es mucho lo que se puede hacer en la prevención del consumo de sustancias.

Según mencionan Henry y Slater (2007), la escuela es un contexto primario para la interacción social, el cultivo de habilidades interpersonales, la formación de grupos de pares, la autoexpresión y el desarrollo de la persona. Dichos autores, han mostrado que el contexto social de la escuela tiene importantes implicaciones para determinar que el adolescente puede seguir un patrón social en esta etapa que lo puede llevar a involucrarse en una conducta delictiva, en el que se demostró que los alumnos que acuden a escuelas en donde la mayoría de los estudiantes están muy comprometidos con su aprendizaje tienen menor tendencia e interés hacia temas relacionados con el consumo del alcohol, tienen creencias normativas respecto al uso del alcohol, tienen la percepción de que la minoría de sus compañeros hace uso del alcohol y sus aspiraciones son más fuertes hacia el no consumo del alcohol. Otras evidencias de este estudio sugieren que el arraigo hacia la escuela, o un sentimiento de pertenencia a la escuela, es un factor protector para el consumo de sustancias en los jóvenes. Una fuerte sensación de pertenencia en general hacia la escuela se caracteriza por compromiso con los requisitos académicos y sociales de la escuela, arraigo hacia el grupo de pares, arraigo a los maestros y personal de la escuela y a la creencia en las normas sociales escolares establecidas. En la investigación,

señalada se menciona que la mejora en el contexto educativo puede tener importantes y beneficiosos resultados en la conducta del alumno.

Se ha encontrado que existe una relación significativa en el consumo de algunas sustancias dañinas para la salud en adolescentes tales como los anabólicos y el alcohol y los bajos niveles de autoestima, tal como lo mencionan Kindulhn, Hagekull, Isacson y Nyberg, (2001), quienes encontraron un mayor nivel de consumo entre quienes tenían baja autoestima comparado con quienes tenían alta autoestima. Además la edad fue un factor significativo en los resultados del estudio realizado. Otros factores fueron determinantes en el consumo, tales como desempeño académico, consumo de los pares, nivel socioeconómico, género, vivir solo, etc. por lo que se pretende ahondar en esta relación en el presente estudio.

1.4 Planteamiento del problema

Se pretende con el curso que la Ciencias de la salud en estudiantes de preparatoria impacte en su actitud hacia el consumo de sustancias tales como alcohol. Se pretende con la investigación establecer la posible relación entre las actividades realizadas durante el curso de Ciencias de la Salud y las expectativas en el consumo de alcohol en adolescentes estudiantes de preparatoria. Esto permitirá saber si dichas acciones favorecen o desalientan el consumo y la forma en que esto incide en el consumo de sustancias.

Con base a lo que se mencionó en la sección anterior, podemos resumir que: en la adolescencia se presenta un incremento en el riesgo sobre el consumo de una sustancia como el alcohol, también que existen múltiples factores que determinan el

consumo, y que en nuestro medio es escasa o nula la información relacionada con las consecuencias del consumo de sustancias.

En base a lo anterior se realiza la siguiente pregunta de investigación:

¿Qué relación existe entre las actividades del curso de Ciencias de la Salud y las expectativas de consumo de alcohol en los alumnos de preparatoria?

1.5 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar si existe alguna relación entre las actividades del curso de Ciencias de la Salud, mediante el uso de un instrumento validado para la medición de las expectativas del consumo de alcohol, y las actitudes de los alumnos hacia el consumo del alcohol.

Objetivos específicos

Reconocer si existe alguna diferencia entre las expectativas hacia el consumo de alcohol entre los alumnos que llevaron el curso de ciencias de la salud, contra los que no lo han llevado, mediante la aplicación de un cuestionario de expectativas de consumo de alcohol.

Identificar que conocimientos adquiridos en el curso de ciencias de la Salud previenen el consumo de sustancias según la opinión de los alumnos que cursaron esa materia.

1.6 Justificación de la investigación

El presente estudio consiste en poder documentar la relación entre el cursar la materia de Ciencias de la Salud y las expectativas del consumo de alcohol. Se espera que los resultados obtenidos en el presente estudio, puedan contribuir en la revisión de las actividades que se realizan en el curso de Ciencias de la Salud, en los temas relacionados con el consumo de sustancias. Así como compartir la información obtenida en las áreas que sea pertinente, tales como directores de programa y responsables del área de prevención con la finalidad de establecer estrategias para la prevención en el consumo de sustancias, que puedan ser incluidas en la academia para realizar un trabajo interdependiente.

En nuestro país se ha encontrado un inicio en el consumo cada vez a menor edad, según los datos de las clínicas de tabaco del Sistema de Enseñanza Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) quienes señalan que en 2003, un 55% de los individuos que acudieron, reportaron haber comenzado con el hábito del tabaquismo entre los 10 y 14 años de edad. Para el 2004, el 80 % inició el consumo de tabaco antes de los 18 años de edad (Kuri-Morales y col., 2006), lo cual nos indica la velocidad del incremento en los niveles de consumo en edades tempranas, por lo cual la formación de la población adolescente debe ser la preocupación prioritaria en cuanto a la prevención del consumo de sustancias.

Por esta razón se pretende identificar de qué manera se influye en los alumnos el curso de Ciencias de la Salud. Si se logra fomentar a través del curso, una actitud crítica respecto a sus propias familias, así como acerca de los factores de riesgo que muestran en

la revisión de su plan de salud en el cual pueden reflexionar sobre la disminución o abandono del hábito de consumo de sustancias tales como el alcohol.

Según los estudios de Musitu, Jiménez y Murgui (2007), la etapa de la adolescencia es una etapa de riesgo para el inicio del consumo de sustancias, debido a que lo consideran esa conducta como un medio para socializar. Incluso es considerada una forma de autoevaluación positiva, ya que promueve la pertenencia a un grupo de pares, siendo la presión social un factor de riesgo para el consumo de sustancias. De tal forma que, según esta investigación indica que el consumo de sustancias es más común en la adolescencia, por lo que la elección de la población en la presente muestra son adolescentes.

Por otro lado, un ejemplo en el que la educación ejerce una influencia sobre la conducta de los alumnos puede ser el impacto de las actividades colaborativas que se desarrollen dentro del aula durante el curso de Ciencias de la Salud que puedan permitir que el alumno desarrolle habilidades que pueden mejorar la solución de problemas y así fortalecer la autoestima escolar de los adolescentes.

De acuerdo con los hallazgos reportados por Van Hout y Connor (2008), las intervenciones interactivas entre pares, tales como discusiones estructuradas que estimulan la interacción, aprendizaje y el desarrollo de habilidades personales y para la vida, son más efectivas para el desarrollo de habilidades que la intervención no interactiva. También existen otras variables relacionadas con el consumo de sustancias, tales como la accesibilidad de las sustancias, el nivel de estrés en los alumnos, políticas que varían mucho entre las escuelas sobre el consumo de alcohol y otras sustancias.

Según menciona Van Hout y Connor (2008), las intervenciones en educación sobre el uso de las drogas ha tenido éxitos de varios tipos en la reducción o incluso en el manejo del consumo de drogas en adolescentes.

Otra de las preocupaciones de la autora en la realización de la presente investigación, radica en que los resultados de la conducta de consumo en los jóvenes en la Ciudad de México son alarmantes, ya que se estima que en México mueren 122 personas a diario por causas que se vinculan con el tabaquismo; la cual es la causa más común entre las 25 enfermedades y padecimientos documentadas por el sector salud en nuestro país.

Se estima que los fumadores crónicos han de perder entre 20 y 25 años de vida, además de la implícita carga económica a sus familias y al sector salud. La evidencia muestra que en México más de 60 % de los fumadores inició su consumo antes de los 16 años de edad y que más del 90 % lo hizo antes de los 20 años. Esto lleva a suponer que la ventana preventiva más importante se ubica en edades tempranas, ya que rara vez se encuentra el inicio de consumo en edades adultas (Urquieta, Hernández- Ávila, Hernández, 2006). Esto se relaciona con la presente investigación en el sentido del impacto que puede tener la educación en el consumo, a través de la exploración de las expectativas del consumo que tienen los adolescentes de la presente muestra y la revisión de este aspecto en quienes cursaron la materia de Ciencias de la Salud.

Westmaas et. al. (2007), encontró interesantes hallazgos en relación al consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria en los EUA. En el estudio realizado, el 36% de la muestra consumía alcohol diariamente, el 23 % más de 20 veces en el año anterior (no

semanalmente), el 30 % había consumido entre 5 y 20 veces en el año anterior, el 21% entre 1 y 5 veces en el último año. Los estudiantes de la investigación habían consumido en promedio 0.6 bebidas por día. En el estudio descrito se usaron medidas diarias como medida de la cantidad/frecuencia en el análisis reportado. Entre el género masculino, 31% reportaron consumir 5 o más bebidas al día al menos un día por semana, entre el género femenino, 14 % consumió 4 o más bebidas en al menos 1 día por semana. La importancia sobre la investigación del impacto de la educación en el consumo de alcohol nos conduce a reflexionar sobre el incremento del consumo de alcohol en los adolescentes.

Los hallazgos de Villatoro, Medina- Mora, Hernández, Bermúdez (2005) mencionan en su estudio que existe un incremento en el consumo de alcohol de un 2% de manera que 23.8 % de los adolescentes han consumido por lo menos cinco copas en una sola ocasión durante el último mes previo al estudio. El incremento en el consumo incluye un aumento en comparación con el que el género femenino tenía. Es decir, ya se igualó al consumo de los hombres y en algunas zonas es más elevado el consumo de ellas. Así como el temprano inicio del consumo del alcohol y tabaco, principalmente antes de los 13 años de edad siendo esta última una oportunidad en la prevención, ya que es ilegal la venta de tabaco y alcohol a la población de esta edad.

Es importante señalar que en el estudio de Villatoro, Medina- Mora, Hernández, Bermúdez (2005), se relacionan el ambiente escolar principalmente porque ha dejado de ir a la escuela, rendimiento escolar percibido (lo que a una parte de la población llevó a abandonar la escuela), percepción de la escuela, de los maestros y director, razones por las que estudia, apoyo social que recibe para seguir estudiando, actividades escolares que

realiza, hábitos de estudio y percepción de inseguridad social como algunas de las variables estudiadas. Por lo que se presume que es importante seguir investigando la relación que pueda ejercer la educación sobre esta conducta de consumo, en los adolescentes y el rol que tienen las instituciones educativas en el consumo de sustancias a través de incluir materias que impacten de manera positiva al contenido en este tipo de áreas, ya que según las edades de mayor riesgo que se han encontrado, indica que esta población aún se encuentra inmersa en una estructura educativa que les brinde una posibilidad de reconocer a las sustancias como un "enemigo" del cual se deben proteger y que logren romper con las estadísticas poco a poco, usando la educación como un recurso para lograrlo.

Ya que los beneficios pueden ser sustanciosos desde un punto de vista de protección a la salud hasta un beneficio económico que resulte de menor atención a enfermedades relacionadas tanto con accidentes ocasionados por consumo de alcohol o drogas, como por causa de consumo de tabaco.

Así como el impacto que estas conductas tendrán no sólo en la personalidad y salud del alumno sino en el desempeño académico y conducta social dentro del aula, se requiere averiguar también si el efecto de la opinión que se da dentro de un grupo y la interacción son un factor que pueda ser importante a considerar en la prevención del consumo de sustancias. Debido a lo que menciona Delucchi (2006) mediremos el efecto de la opinión sobre las habilidades para la solución de problemas y toma de decisiones que puede desarrollar el alumno que le permitan tener más habilidad para aplicarlas en su vida cotidiana. Ya que en este ambiente grupal se pueden generar actividades

colaborativas dirigidas y enfocadas a la prevención del consumo de sustancias y de esta forma cambiar en las expectativas que se tienen sobre el consumo de alcohol.

Con la finalidad de continuar con la justificación de la presente investigación, surge de la revisión de investigaciones previas tales como la de Mitsui, Jiménez y Murgui (2007), que menciona la relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias, debido a que se encontró un 80% de la población observada que sobrepasa este porcentaje, que indica que en términos de cohesión, adaptabilidad, expresividad y conflicto, que se desarrollan en el contexto familiar influye en el consumo de sustancias de sus hijos, fundamentalmente porque influyen en sus autoevaluaciones o autoestima. Por otro lado, cabe destacar que los resultados de Mitsui, Jiménez y Murgui (2007), confirman que la autoestima se genera y fortalece en los contextos familiar y escolar, ya que brindan una protección frente a este tipo de conductas de riesgo, tales como el consumo de sustancias. Por lo que se pretende identificar si las actividades del curso de Ciencias de la Salud tienen alguna relación en las expectativas del consumo de alcohol.

Es por eso que es importante conocer el efecto de las actividades de aprendizaje colaborativo, relacionadas con el cuidado de la salud entre los adolescentes, mediante afirmaciones que lleven al alumno a reflexionar si las acciones que lleva a cabo están encaminadas o no a ese objetivo. Sin embargo, el reto consiste en que las estrategias de enseñanza dentro del aula deben estar relacionadas con la conceptualización del aprendizaje colaborativo, que como menciona Felder (1994) deben estructurarse desde la

redefinición de los roles tanto del alumno como del profesor, pues en la actualidad el rol tradicional de ambos ha sido muy diferente.

Por otro lado, tal como menciona la evidencia que encontraron en sus investigaciones Urquieta, Hernández- Ávila, Hernández (2006), en México más de 60 % de los consumidores de tabaco y alcohol inició su consumo antes de los 16 años de edad y que más del 90 % lo hizo antes de los 20 años, lo cual lleva a suponer que la ventana preventiva más importante se ubica en edades tempranas, ya que rara vez se encuentra el inicio de consumo en edades adultas, por lo que se pretende la percepción del impacto del consumo, a través de las expectativas sobre el consumo, así como el efecto en él, después de haber cursado la materia de Ciencias de la Salud en la cual se adquieren herramientas para conocer los efectos del consumo de sustancias sobre la salud.

1.7 Limitaciones y delimitaciones

La presente investigación tendrá como objetivo documentar la relación existente entre el desarrollo de una actitud responsable acerca del consumo de sustancias a través de las actividades colaborativas del curso de ciencias de la salud y el consumo de sustancias entre los adolescentes de preparatoria. Debido a que se pretende realizar un estudio experimental, sólo podrá ser visto como un detonador de acciones futuras no sólo en el campus sino en otras poblaciones de riesgo.

Por lo anterior, el presente estudio podría ser relevante para que en futuras investigaciones se documente la importancia de fortalecer la autoestima o lo contrario y encontrar la forma de hacerlo mediante la clase de Ciencias de la Salud, para poder

prevenir el consumo de sustancias en esta población que es de riesgo por la etapa de desarrollo en la que se encuentran.

Hay limitantes acerca de los resultados relacionadas con otros factores que influyan en el consumo, tales como nivel socioeconómico, consumo de sustancias por los padres de los adolescentes, de los pares, nivel de desempeño académico debido a que estos factores no serán tomados en cuenta.

Las delimitaciones del presente estudio, incluyen el contexto socioeconómico de la población, la cual es muy diferente del promedio de las instituciones educativas de nivel medio superior de nuestro país, ya que en el presente estudio las características socioeconómicas van desde un nivel socioeconómico medio a alto, incluso existen alumnos becados, los cuales están dentro de la muestra, sin embargo no se detectaron ya que es una variable que no se tomó en cuenta en el instrumento.

1.8. Definición de términos

Autoestima: Consiste en el amor a sí mismo(s/f)

Abuso de sustancias: Exceder el consumo a lo habitual.

Autorregulación: Control que ejerce el individuo sobre sus propias acciones, emociones y pensamientos.

Capítulo 2

Marco Teórico

En este capítulo se abordarán elementos conceptuales e investigaciones relacionadas a los temas principales de la investigación propuesta, por lo que se ahondará en los conceptos que puedan sustentar de la mejor forma la importancia del presente estudio y la contribución que podría realizar en el futuro, en la población adolescente en cuanto a la detección oportuna de conductas que serán un factor de riesgo para el consumo de sustancias tales como el alcohol.

En esta investigación se ha elegido a los adolescentes como sujetos de estudio debido a que son una población de riesgo para el inicio del consumo de cualquier sustancia, como el tabaco y el alcohol.

Se abordarán algunos factores que pueden influir en la conducta de los adolescentes estudiantes de preparatoria, hacia el consumo de sustancias y la influencia del curso de Ciencias de la Salud en sus expectativas para el consumo de alcohol, la cual se pretende documentar con la literatura existente relacionada con el consumo de alcohol en adolescentes, así como presentar la importancia de dicha investigación y la aportación que podría proporcionar.

La relevancia de esta investigación radica en la detección de ciertas expectativas relacionadas con el consumo de sustancias con la finalidad de realizar una detección de factores de riesgo para la prevención oportuna en los adolescentes de preparatoria, mediante las acciones adecuadas en el ámbito escolar que permitan prevenir entre los

adolescentes estos hábitos, las cuales se cree pueden estar relacionadas con la autoestima y la autonomía en los adolescentes, pues son algunos indicadores de un desarrollo psicológico adecuado según Santrock (2003).

El trabajo se presenta con una revisión sobre la literatura acerca de temas relacionados al consumo de sustancias como alcohol en adolescentes, utilizando instrumentos que miden expectativas del consumo de alcohol e información sobre los efectos del consumo de tabaco como una puerta inicial al consumo de sustancias, y por último, estudios previos que indican la influencia del nivel académico con respecto a la población que consume, lo que significa que en la medida que el desempeño académico sea alto es probable que disminuya el riesgo de consumo de sustancias.

2.1 Antecedentes

Se ha encontrado en estudios previos la importancia de factores tales como la autoestima en adolescentes (Santrock, 2003) como determinante de una gran parte de su estructura emocional, lo cual puede influir en decisiones tales como el consumo de alcohol planteado en la presente investigación.

La baja autoestima es un factor que influye en el desarrollo de conductas de riesgo para la salud, tales como el consumo de sustancias, al mismo tiempo que la aparente alta autoestima que se puede percibir como narcisismo es una baja autoestima oculta, en donde los adolescentes también muestran un bajo nivel en su desempeño académico. Sin embargo, la autoestima alta también es un lado oscuro que predispone con la iniciativa en la que muestran exponerse a conductas de riesgo para la salud como consumo de alcohol e inicio de vida sexual temprana (Baumeister, 2005).

El trabajo colaborativo logra desarrollar actitudes tales como la interdependencia, tolerancia, solución de problemas y al generar o desarrollar estas habilidades se fortalece la autoestima del alumno, tal como mencionan Driscoll y Vergara (1997). Existen cinco elementos que caracterizan al aprendizaje colaborativo: 1) responsabilidad individual, 2) interdependencia positiva, en donde los integrantes de un equipo dependen unos de otros entre sí para lograr la meta en común, 3) habilidades de la colaboración, se pueden mencionar el trabajo en equipo, liderazgo y solución de conflictos, 4) interacción promotora, los miembros interactúan para desarrollar y establecer estrategias efectivas de aprendizaje, 5) proceso de grupo, en forma periódica reflexiona el grupo y evalúa su funcionamiento, efectuando los cambios necesarios. Además de la socialización positiva permite a los alumnos formar un criterio que les ayude a evitar conductas de riesgo.

2.1.1. Adolescentes y consumo de sustancias

La población adulto joven es de particular interés para la industria del tabaco, ya que es la más vulnerable. Además, esta edad es la puerta de entrada para muchas sustancias, entre ellas el alcohol. Una razón para esto, es que la publicidad a la que están expuestos los adultos jóvenes puede promover de manera indirecta el consumo de los más jóvenes. Además, la etapa de transición de la adolescencia da la oportunidad de experimentación y de que se establezca una adicción. Por último, la mayoría de los fumadores prueba su primer cigarro antes de los 18 años, por lo que el consumo de una sustancia legal como el tabaco abre la puerta al consumo de otras sustancias legales tales como el alcohol y más adelante es más susceptible al consumo de sustancias ilegales (Ellis, Perl, Davis, y Vichinsey 2008).

Para la Ciudad de México se encontró que el 65.8 % de los adolescentes, ha usado alcohol alguna vez en su vida y 35.2 % lo ha consumido en el último mes. Al analizar las diferencias de género, resultan igualmente afectadas con un 65 % en el género masculino y de un 66.1 % en el femenino. En cuanto al nivel educativo, en secundaria un 24.4 % de los adolescentes había consumido alcohol en el último mes. Para la educación media superior el porcentaje se duplica, en escuelas técnicas 43% había bebido alcohol en el último mes y en los bachilleratos el 51.7 %. En cuanto a la edad de los adolescentes, al igual que con el tabaco, se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menor que la mitad de los adolescentes de 17 años que había consumido alcohol en el último mes, aún siendo menores de edad.

Por otro lado se presenta un consumo mayor de alcohol (36.5 %, en el consumo actual) en los adolescentes en quienes el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o mayor en comparación con quienes cuyo jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menor. Las delegaciones políticas en la Ciudad de México más afectadas por el consumo de alcohol son Azcapotzalco 30.4 %, Cuauhtémoc 27.4%, Coyoacán 26.9%, Iztacalco 26.5 y Cuajimalpa 25.2%. Los resultados globales muestran que el 23.8 % de los estudiantes consume cinco copas o más por ocasión, al menos una vez al mes (Villatoro, 2005).

Lo anterior es una muestra de que la población adolescente es la más vulnerable para el inicio en el consumo de alguna sustancia, en este caso el tabaco, lo que indica que son poco cuidadosos de su salud. Esto se refuerza con los resultados que muestra la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (ENSAR, 2003) respecto a la conducta sexual

en mujeres entre 15 a 19 años quienes reportaron ya haber tenido relaciones sexuales, siendo los resultados del uso de algún método anticonceptivo los siguientes: en 1995 el 11.3%, en el 2000 el 19.4% y en el 2003 el 34.5%. Esto sustenta el hecho de que en este rango de edades hay un bajo porcentaje de preocupación por el cuidado de la salud. Los datos anteriores se incluyen como un ejemplo de la falta de responsabilidad en el cuidado para la salud en la población adolescente. Sin embargo, no se incluirá en las variables de este estudio.

Es durante este periodo de vida donde el proceso de autonomía y separación por parte de los adolescentes en relación a sus padres juega un papel central. De acuerdo con (Beyers, Goossens, Vansant y Moors,. 2003), tomando en cuenta el punto de vista psicoanalítico, la autonomía por parte de los adolescentes es definida como una separación. De igual forma (Beyers, Goossens, Vansant y Moors,. 2003) comentan que otro punto de vista sobre la autonomía es aquella que se ve como el auto gobierno en el adolescente. En relación a esto los autores la asocian con la no conformidad de control interno del individuo, y que se da en base a la resistencia a la persuasión, determinación propia y competencia.

En una investigación de Kindulhn, Hagekull, Isacson y Nyberg, (2001), encontraron que un factor de prevención para el consumo de alcohol en adolescentes es el buen desempeño académico y las habilidades relacionadas, tales como el autocontrol, un nivel de autoestima alto y la seguridad en sí mismos, los cuales resultan ser factores protectores y preventivos para el consumo. Lo anterior concuerda con lo encontrado por Mitsui, Jiménez y Murgui (2007), cuyos resultados apoyan la idea según la cuál es

posible que exista un "lado oscuro" de la autoestima y que una autoestima muy elevada en determinadas dimensiones (social y física) indique un mayor riesgo de implicación en problemas, tales como el consumo de sustancias. Por otra parte, como menciona Beyers, Goossens, Vansant y Moors (2003), al mismo tiempo que se gana independencia también se disminuye la conexión interpersonal con los padres. Esto, sin embargo, es parte de un proceso ya que al término de esta etapa de desarrollo de la adolescencia, unos consiguen mejor que otros la regulación de las emociones lo que les permite reencontrarse con los padres pero de una manera más madura, ya como adultos.

Uno de los factores que propician que esta etapa de desarrollo de la adolescencia sea de particular vulnerabilidad para la formación del individuo, es la pérdida de la cohesión familiar así como los niveles bajos de autoestima. Estudios realizados por Mitsui, Jiménez y Murgui (2007), sugieren que se debe hacer mayor énfasis en desarrollar conductas positivas en la población adolescentes hacia la salud que les permitan alejarse de uno de los riesgos que representan el consumo de sustancias.

Musitu, Jiménez y Murgui (2007) reportan que existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y el consumo de sustancias en la cual el 80% de la población observada tiene una situación conflictiva en la familia, por lo que sugiere una relación entre ambos factores. Esto hace pensar que las características de funcionamiento familiar en términos de cohesión, adaptabilidad, expresividad y conflicto, influyen en el consumo de sustancias por parte de los hijos, fundamentalmente porque influyen en sus autoevaluaciones o autoestima. Estos resultados son coherentes con la perspectiva del interaccionismo simbólico según menciona Musitu, Jiménez y Murgui (2007), la cual las

autoevaluaciones de una persona se construyen a partir de las retroalimentaciones recibidas de otras personas. Por ejemplo, si a un individuo se le da una retroalimentación negativa de sí mismo, la imagen que tenga de sí mismo se puede modificar a partir de esos comentarios, lo que significa que a partir de la retroalimentación de los otros, hacemos una autoevaluación de nuestra conducta.

Tradicionalmente, la adolescencia ha representado un periodo crítico en el inicio y experimentación en el consumo de sustancias. Un tema que desde siempre ha atraído el interés de los científicos. Este interés se entiende si se tienen en cuenta los últimos datos de prevalencia del consumo de sustancias entre la población escolar española como señala la investigación de Musitu, Jiménez y Murgui (2007). Una encuesta realizada acerca del consumo de sustancias en alumnos muestra los siguientes resultados: durante el mes previo a la encuesta, 65 % de los alumnos había consumido alcohol, 37 % tabaco y 25 % cannabis.

Asimismo, Musitu et. al. (2007), ha encontrado la relación que existe entre las pautas que marca la familia para el consumo de sustancias entre los adolescentes, tales como, la interacción familiar, la comunicación deficiente, los conflictos frecuentes, la baja cohesión, el excesivo castigo o el consumo de los propios padres, factores que repercuten directamente en el consumo de los hijos. Algunos factores que tienen impacto son los patrones que se repiten después de haberlos aprendido en algún contexto, como un acontecimiento o estímulo externo pues toma un significado psicológico interno e influye en las respuestas del organismo del individuo, de tal forma que los patrones de conducta observados en los padres que consumen alcohol se convierten en el estímulo

que puede ser un factor de riesgo para el consumo del hijo que es el observador Musitu, Jiménez y Murgui (2007).

Lo peligroso del consumo de sustancias, no sólo radica en los efectos nocivos para la salud a largo plazo y el costo que puede implicar para el gobierno que menciona el estudio del perfil Epidemiológico de Maryland (s/a 2007) en EUA, sino las consecuencias tan graves que se asocian al consumo. La criminalidad ocurrida en personas que ha consumido alguna sustancia, tal como menciona el Perfil Epidemiológico de Maryland en el que se reporta que en 2005, de 198,483 crímenes reportados, se estima que 51,709 estaban relacionados con personas que habían consumido alguna sustancia nociva para la salud. Asimismo de 39,369 crímenes violentos 7,840 fueron asociados con personas en estado de ebriedad o que habían consumido alcohol de los cuales 9 de 10 de los crímenes violentos fueron clasificados como asalto agravado.

Una consecuencia negativa más para la salud, es la relación que se ha encontrado entre el consumo de sustancias ilegales con el contagio de VIH, ya que al menos en Maryland, se ha encontrado que 1 de 3 casos de VIH han sido resultado del uso y consumo de drogas intravenosas.

La etapa de desarrollo vulnerable que implica la adolescencia y en la cual se inician la mayoría de los consumos de sustancias nocivas para la salud según mencionan Farelly, Pechacek, Thomas y Nelson (2008), se considera la justificación en la elección de la población y el tema de la presente investigación.

La conducta de prevención y cuidado para la salud abarca no sólo el consumo de sustancias sino también aspectos tales como la conducta sexual, lo cual nos brinda información respecto a los riesgos que toma la población adolescente, ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva (ENSAR, 2003), el 21.9% de mujeres encuestadas con un rango de edad de 15 a 19 años habían tenido ya relaciones sexuales. Así mismo, otra encuesta nos revela que el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años de edad que utilizaron algún tipo de método anticonceptivo en su primera relación sexual es muy bajo (Encuesta Nacional de Planificación Familiar, 1995, Encuesta Nacional de Salud, 2000, Encuesta Nacional de Salud Reproductiva, 2003). Estos resultados muestran la falta de interés y cuidado por preservar la salud y bienestar físico. Es muy importante lograr identificar la relación que pueda ser útil para reconocer conductas de riesgo para detectarlas y evitarlas mediante el desarrollo de habilidades y actitudes positivas.

Por otro lado, se encontró que los programas de control del consumo de tabaco en adultos jóvenes ha funcionado de manera efectiva, ya que el consumo ha declinado del 22.8 % al 17.1 % lo cual ha sido un esfuerzo compartido por programas de Salud, programas de investigación tales como National Cancer Institute, American Stop Smoking Intervention Study, así como el incremento en los impuestos del tabaco y las normas sociales, las creencias y actitudes que también están relacionadas al consumo (Farely, Pechacek, Thomas y Nelson, 2008). Esto genera un gran optimismo acerca de los efectos positivos que se pueden lograr con el establecimiento de estrategias vinculadas entre instituciones públicas y de salud, ya que implementando medidas en conjunto se pueden disminuir las estadísticas del consumo de sustancias nocivas para la salud entre la población joven. El estudio anterior puede ser un ejemplo para generar

algún programa específico dirigido a la población adolescente, que se pueda crear en el futuro en nuestro país con el objetivo de disminuir el consumo de sustancias nocivas para la salud, ya sean legales o ilegales a partir de la detección de factores de riesgo relacionados con esto.

En los últimos 30 años Corea del Sur ha experimentado un cambio acelerado en la estructura social debido a la rápida industrialización. Anteriormente la familia desempeñaba un papel fundamental en la educación de los adolescentes, sin embargo investigaciones recientes han demostrado que la desorganización familiar es una causa decisiva para que no se ejerza esa influencia positiva de antaño. Esto ha desencadenado un cambio social sin precedentes en donde los adolescentes recurren a la violencia, delincuencia, consumo de sustancias, deserción escolar y prostitución, problemas que se han acrecentado sobretodo en los adolescentes que huyen de sus hogares (Park, Kim, Kim y Sung, 2007). La familia y la escuela ya no son un lugar que proporcione una influencia positiva como un medio de protección social, ya que incluso muchos adolescentes huyen de sus hogares y se enfrentan a mayores riesgos fuera de casa, en donde el consumo de alcohol y otras sustancias es más probable. En México con más frecuencia ambos padres se ven obligados a trabajar en jornadas prolongadas y como una consecuencia, los espacios de interacción familiar cada vez son más reducidos, lo cual afecta el desarrollo de los adolescentes. Es necesario que se definan estrategias y espacios para la prevención de conductas negativas. El contexto escolar representa una buena opción debido a la gran cantidad de tiempo que pasan los adolescentes en el mismo y de la interacción social que se realiza.

La presión social de los pares fue un fuerte detonador para las conductas negativas tales como: consumo de sustancias, delincuencia y un pobre desempeño académico (Johnson et. al., 2005 citado en Park, Kim, Kim y Sung, 2007). La presión ejercida por un mejor amigo fue el factor más importante para la incitación al consumo de sustancias, por lo que un programa que desarrolle habilidades para no ser influenciado por la presión social es una muy buena opción para la prevención del consumo de sustancias. (Wright y Fritzpatrick, 2004 citados en Park, Kim, Kim y Sung, 2007) reportaron que las buenas calificaciones en la escuela constituyeron un factor protector contra el consumo de sustancias entre la juventud, por lo que es importante realizar dentro del aula un monitoreo en aquellos alumnos que no tienen tan buen desempeño académico, para considerarlos como sujetos de riesgo y monitorear su conducta.

La desorganización familiar y la disparidad en los roles entre los miembros de la familia, son algunos de los factores de riesgo para el consumo de sustancias entre los adolescentes. Los problemas como la pobreza, la deserción escolar, huir de casa, exposición a la violencia, la delincuencia son un factor de riesgo para el consumo de sustancia y no solo eso, sino también lo son para el incurrir en actos criminales y de prostitución.

Los problemas se vuelven más serios, particularmente entre aquellos adolescentes que huyen de sus hogares, ya que en 2004 ya existían viviendo fuera de sus hogares un aproximado de 304 mil adolescentes en Corea, población en la cual hay un mayor riesgo de consumo de sustancias que entre quienes viven en el seno familiar, cobijados por la protección y control tanto físico como de contención emocional que brinda la familia.

El 70 % de adolescentes que se encontraban en un nivel académico superior ya han utilizado alcohol, un 25% fuma y un 10 % usa drogas en comparación con quienes huyen y viven en condición de calle, en donde el 91 % de los adolescentes que viven fuera de sus hogares consume alcohol, el 84.9 fuma tabaco, un 22.5% usa anfetaminas, un 7.8% benzodiazepinas y un 8% marihuana. Por lo que se asocia el consumo de sustancias con el abandonar el hogar o núcleo familiar. Por lo que es importante considerar este aspecto como un factor importante que debe ser vigilado en el riesgo del consumo de sustancias, tales como el alcohol.

El consumo de alcohol se ha relacionado en ese país, en un 37 % con el incurrir en actos criminales, un 3.4% en involucrarse en prostitución y un 48.2% con el uso de alcohol entre adolescentes.

La adolescencia ha sido considerada un periodo estresante para la mayor parte de la población, el cual se caracteriza por ser una época de transición y cambios físicos, psicológicos y sociales.

Los hombres son quienes se encuentran en un mayor nivel de riesgo del uso de alcohol y marihuana entre los 16 y 18 años de edad.

Un factor que se asocia también al consumo de sustancias, incluyendo al alcohol, ha sido la autoestima y un auto-concepto pobre en esta etapa de la adolescencia.

Las expectativas en el consumo de alcohol, son un riesgo muy importante debido a que es predictivo al consumo y abuso, pues tienen una alta relación, ya que los adolescentes mencionan consumir para escapar de sentimientos negativos, como

resultado de dificultades en su desarrollo, percepciones negativas acerca del consumo, influencias negativas, oportunidades y problemas con el consumo, lo cual tiene un impacto directo y un efecto dominó.

Los riesgos sociales que tienen los adolescentes, que están relacionados con un mayor consumo de alcohol son: la influencia negativa de la familia, la influencia hacia el consumo de los pares y la escuela y el consumo de alcohol de los padres.

Otro aspecto que se ha encontrado muy relacionado con el consumo de alcohol entre los adolescentes es el que hayan sufrido de abuso físico o sexual, lo cual incrementa el riesgo de consumir entre 6 a 12 veces. Entre los que adolescentes que han abusado del alcohol o han generado dependencia se encontró también una historia de haber vivido actos violentos, el riesgo de consumo de alcohol se incrementa entre 18 a 21 veces entre quienes también es común una historia de abuso sexual.

La presión de los pares, es un fuerte predictor de conductas de riesgo para el consumo de alcohol, se encontró que la mayor presión la ejerció el mejor amigo, lo cual influyó en incurrir en actos de delincuencia, así como un pobre desempeño académico lo cual incrementa el riesgo de consumo.

Por lo que un nivel adecuado de monitoreo por los padres y el personal escolar mejora y genera un factor protector hacia el consumo de sustancias, tales como el alcohol.

Por estas características como la vulnerabilidad, formación de identidad y autoestima (Santrock, 2003) los adolescentes, debieran ser considerados como adultos,

sin embargo, como se ha visto anteriormente es importante ser una guía para que estas nuevas capacidades sean encausadas de manera positiva, lo cual se pretende generar al realizar la investigación presente, al identificar las expectativas de consumo que existen en una población de adolescentes entre 16 y 18 años así como identificando de qué manera se puede vincular la información obtenida en un curso de Ciencias de la Salud con el desarrollo de conductas tendientes a evitar el consumo de sustancias. Ya que este curso es el último que se imparte a alumnos que se inclinarán por un área de estudio diferente a las áreas relacionadas con la salud y es de suma importancia que adquieran conocimientos útiles para su elección respecto a consumir alguna sustancia a lo largo de su vida.

Si bien, la baja autoestima es un factor de riesgo para tener conductas de riesgo relacionadas con la salud tales como el consumo de sustancias, en el estudio realizado por Baumeister (2005), se encontró que los adolescentes con alta autoestima pueden tener en realidad una baja autoestima oculta a través de ese narcisismo. Esto se puede manifestar en su bajo desempeño académico, en esa alta autoestima aparente se predispone a exponerse a conductas de riesgo tales como el consumo de sustancias o vida sexual temprana.

Según menciona Musitu et. Al.(2007) la formulación más genérica de mediación, las variables mediadoras explican cómo un acontecimiento o estímulo externo toma un significado psicológico interno e influye en las respuestas del organismo, en trabajos anteriores se ha encontrado que la autoestima constituye un recurso psicológico del adolescente que media la relación entre variables familiares y problemas de conducta

delictiva, por lo que sería importante en futuras investigaciones considerar analizar esta relación y el tipo de correspondencia que pueda existir entre ambas, para enriquecer la explicación.

La adolescencia es una etapa del desarrollo de particular vulnerabilidad para la formación del individuo, y en donde se debe de hacer un mayor énfasis en desarrollar conductas positivas hacia la salud que les permitan alejarse de uno de los riesgos que es el consumo de sustancias. Debido a que como menciona (Beyers, Goossens, Vansant y Moors, 2003), la adolescencia es una etapa en la que al mismo tiempo que se gana independencia, también se disminuye la conexión interpersonal con los padres. Esto, sin embargo es parte de un proceso ya que al término de esta etapa en términos de (Beyers, Goossens, Vansant y Moors,. 2003), unos consiguen mejor que otros la regulación de las emociones que les permiten re-encontrarse con los padres pero de una manera ya como adultos, por lo que los maestros son aquellos adultos con quienes interactúan de manera diferente y de quienes podrán obtener información y orientación para su protección y educación sobre el consumo de sustancias.

Los factores de riesgo para el consumo de alcohol para los adolescentes, se incluyen la herencia, las influencias familiares, las relaciones con iguales, los rasgos de personalidad y la transición a la universidad. También el factor genético cada vez más acumula pruebas, aunque los factores ambientales se vinculan de forma más importante.

El consumo de alcohol durante la adolescencia corresponde con el tipo de relaciones que mantiene el adolescente con sus padres y con sus iguales. Los adolescentes que beben mucho suelen tener un apego inseguro con respecto a sus padres y pertenecer a

familias en donde hay mucha tensión. Los padres no son afectuosos, utilizan prácticas poco eficaces en la organización de la vida familiar (falta de supervisión, expectativas confusas, escaso refuerzo del comportamiento adecuado) y sancionan el consumo de alcohol.

La exposición al consumo y abuso de alcohol por parte de los iguales, junto con la susceptibilidad a la presión del grupo revelaron como importantes predictores del consumo abusivo, también el hecho de que los adolescentes tengan amigos mayores, de la misma edad o menores también se relaciona con el consumo de alcohol y otras drogas durante la adolescencia, el tener amigos mayores se encontró como un factor que predispone al consumo de alguna sustancia. Entre los problemas que se asocian con adolescentes que consumen alcohol se encuentran: perderse clases, olvidarse de dónde estaban o qué habían hecho, mantener relaciones sexuales casuales, hacerse daño, mantener relaciones sexuales sin protección, ocasionar destrozos en propiedad ajena, tener problemas con la policía local o con vigilantes de la escuela, tener cinco o más problemas relacionados con el alcohol en un curso escolar.

Se encuentra también una importante correlación entre la presión del grupo de iguales y el consumo de alcohol, en estudiantes de bachillerato, también se encontró que participar en actividades escolares y extraescolares se asociaba con una menor incidencia del consumo de drogas y de alcohol durante el último año, también se identificaron tres tipos de bebedores entre estudiantes de 15 y 16 años: los que presentaban una elevada incidencia de conductas problemáticas, los adolescentes muy ansiosos que afirmaron padecer ansiedad de ejecución en contextos académicos y los adolescentes populares con

un buen nivel de funcionamiento (Santrock, 2003).

En una investigación realizada por Cloninger (1991 citado en Santrock, 2003) afirma que hay tres rasgos que están presentes a los 10 años de edad que se asocian al alcoholismo que puede sufrir alguien de 28 años: ser proclive al aburrimiento, ya que necesita actividad y desafíos constantes, guiado por la evitación de las consecuencias negativas de las acciones y estar necesitado de recompensas externas inmediatas cuando se esfuerza. Por lo que es recomendable que se detecten los rasgos en los adolescentes, sean niños, adolescentes o jóvenes y que se aseguren de proporcionarles un entorno estructurado y estimulante, así como un gran apoyo. Por lo que es importante resaltar que una sólida estructura familiar es un factor predictor importante para reducir la incidencia del consumo abusivo del alcohol entre los adolescentes.

2.1.2. Desarrollo de los adolescentes.

Los adolescentes se encuentran en una etapa en donde deben encontrar su propia identidad en contra de quedar confundidos en el rol que jugarán como adultos. De acuerdo con el modelo de estatus de identidad propuesto por Meeus (1996) el proceso de identidad por el cual pasan los adolescentes tiene que ver con la exploración y el compromiso con ellos mismos. Por lo tanto, los adolescentes van desde un plano inicial en donde no hay compromiso y poca exploración de alternativas para desarrollar su propia identidad, hasta un plano en donde ha habido exploración y existe ya un compromiso con su identidad (Meeus, 1996). Por lo que parece que este es uno de los procesos psicológicos más complejos y que menos se satisfacen por completo en una fase determinada. Una vez que el adolescente se encuentra en una posición en donde ya

exploró sus propias alternativas de desarrollo de identidad y donde ya estableció de manera interna un compromiso que le permite ser fiel a su propia identidad, esto del proceso de desarrollar la identidad personal se termina ahí. Con lo anterior, se continúa creyendo que si bien en la adolescencia se inicia con este proceso, es sumamente necesario que el proceso de construcción de la identidad que se da en ese momento se pueda ir enriqueciendo a lo largo de la vida.

La construcción de la identidad, es un aspecto fundamental para el desarrollo adolescente, siendo el género, la sexualidad, el desarrollo moral, la motivación de logro aspectos relevantes en este aspecto. La identidad, es una articulación compleja y multidimensional de elementos psicológicos, sociales, culturales e íntimo-afectivos que se sintetizan de manera específica en cada adolescente, debido al proceso interno se destaca en esta etapa de desarrollo la crisis normativa de la adolescencia, que sintetiza una de las etapas anteriores y que se convierte en un momento de giro y replanteamiento de la propia personalidad representando potencialidad para cimentar el futuro. La intimidad se piensa desde un concepto ampliado que incluye, no solo conexión y cuidado del otro sino también la relación afectiva, como vínculos de amistad, con sus padres, hermanos, amigos y maestros (Díaz, 2006).

Los procesos biológicos, implican cambios físicos en el cuerpo del individuo. Los genes heredados de los padres, el desarrollo del cerebro, el aumento de peso y de estatura, las habilidades motoras y los cambios hormonales de la pubertad, reflejan el papel que desempeñan los procesos biológicos en el desarrollo del adolescente.

La adquisición de patrones de conducta saludables en esta etapa de la vida,

tales como el consumo de alimentos de bajo contenido en grasas y colesterol y la práctica regular de ejercicio, no sólo se asocia a beneficios inmediatos para la salud, sino que también contribuye al retraso o a la prevención de causas mayores de incapacidad prematura y mortalidad durante la etapa adulta, tales como enfermedades cardíacas, hemorragia cerebral, diabetes y cáncer (Jessor, Turbin y Costa, 1998 en prensa citado en Santrock, 2003).

Las adolescentes no sólo son seres biológicos, sino también seres mentales, durante esta etapa se producen cambios importantes en la cognición. Aunque existen variaciones considerables en el pensamiento de los adolescentes no solo les permiten resolver problemas difíciles en áreas académicas sino también modificar la forma en la que analizan su vida social (Santrock, 2003).

La frecuencia e intensidad de los problemas de los adolescentes varían de unas culturas a otras, asociándose estas variaciones a los aspectos sociales, económicos, tecnológicos y religiosos existentes en cada una de ellas. Entre los factores socioculturales que influyen sobre el desarrollo de los problemas adolescentes se incluyen el nivel socioeconómico y la calidad del barrio en el que viven, por ejemplo, la pobreza es un factor que contribuye a la delincuencia. Sus problemas se pueden categorizar en dos tipos diferentes: problemas de internalización, los cuáles ocurren cuando la persona dirige sus problemas hacia su interior, entre los que incluyen la depresión y la ansiedad; los de exteriorización ocurren cuando la persona dirige sus problemas hacia el exterior, un ejemplo es la delincuencia juvenil. La presencia de este tipo de problemas durante la infancia eleva el riesgo de presentar comportamientos

antisociales a los 21 años. Por lo que en ambos tipos de problemas, el buen funcionamiento intelectual y las prácticas educativas paternas adecuadas desempeñan un papel protector, impidiendo que los adolescentes se implicaran en comportamientos antisociales (Santrock, 2003).

En la investigación a gran escala de Achenbach y Edelbrock (1981, citado en Santrock, 2003) se comprobó que los adolescentes pertenecientes a niveles socioeconómicos bajos tendrían más probabilidades de presentar problemas que los de la clase media, ya que la mayoría de los problemas que presentaban los adolescentes de baja extracción fueron de exteriorización, como los comportamientos impulsivos y descontrolados, tales como destruir objetos ajenos o pelearse, los cuales eran más característicos de chicos que de chicas. Entre los adolescentes de clase media y las chicas predominaban los problemas de interiorización, de exceso de control, tales como ansiedad y depresión. Los problemas que motivan más visitas de esta población a los centros de salud mental son los sentimientos de tristeza, desánimo o depresión y el bajo rendimiento académico. Los factores como la pobreza, una educación paterna inadecuada y los trastornos mentales de los padres predicen los problemas de los adolescentes. Se denominan factores de riesgo, a quienes cuentan con muchos factores de riesgo se les conoce como niños de riesgo.

El Instituto de investigación de Minneapolis elaboró una lista de 40 recursos evolutivos que necesita completar todo adolescente para obtener resultados positivos en su vida (Brenson, 1997 citado en Santrock, 2003). De estos, 20 son recursos internos, tales como el compromiso con los estudios, valores positivos, competencias sociales, e

identidad positiva. La otra mitad son externos los cuales incluyen el apoyo de la familia y del barrio, la autorización, límites y expectativas (que los padres establezcan normas claras y consecuencias sobre su cumplimiento y supervisen el comportamiento de sus hijos y con quién se relacionan) y un uso constructivo de su tiempo.

Los adolescentes manifiestan estas crisis de diferentes formas, dependiendo del contexto y de la dinámica familiar. La lucha interior, la crisis de esta etapa, en especial en aquellos adolescentes del medio urbano, también se manifiesta en conductas de rebeldía hacia sus padres, planes o amenazas de irse de la casa (que a veces se cumplen) o asumiendo actitudes extravagantes. La adolescencia es una lucha por resolver e integrar los sentimientos y las crisis de las etapas de la infancia, el joven busca un nuevo sentimiento de continuidad e igualdad consigo mismo, que ha de incluir la identidad sexual también, con lo que se abre la ventana a relaciones amorosas, lo que conduce a la intimidad, a la relación subjetiva y profunda con un otro que lo ayuda a configurar su propia identidad y a ubicar el lugar que otros ocupan en su vida y valores, mientras esto sucede los adolescentes viven fuertes problemas con respecto a la sexualidad y a sus relaciones de noviazgo (Díaz, 2006).

La adolescencia es una etapa estresante por los cambios que ocurren tanto físicos, sociales como psicológicos. Debido a ello es una etapa de riesgo para el consumo. De manera adicional, se ha encontrado que quienes se desarrollan en ambientes en desventaja socioeconómica tienden más al consumo con la finalidad de reducir su estrés. La autoestima también es un factor de riesgo individual para el consumo, así como las expectativas hacia el consumo del alcohol y es predictivo del abuso, ya que se ha

encontrado que una expectativa positiva al respecto tiene una relación significativa con el uso del alcohol (Kim, 2004 citado en Park, Kim, Kim y Sung, 2007).

Hoy en día según Santrock (2003), las tentaciones y peligros del mundo adulto llegan a los niños y adolescentes tan pronto que con frecuencia no están preparados cognitivamente y emocionalmente para asimilarlas de manera eficaz. Por ejemplo, el crack, es más adictivo que la marihuana, la droga de la generación anterior. Todas las sociedades estables transmiten valores entre generaciones consecutivas, es esa la función de la civilización. En el mundo actual una de las principales preocupaciones es el tipo de valores que se transmiten a los adolescentes. En la actualidad menos de una de cada cinco familias encaja en la descripción de las familias de años atrás, conformadas por padre, madre e hijos. La ausencia, es una constante en la vida de muchos adolescentes actuales, ausencia de autoridad, de límites, de implicación y de apoyo emocional. En muchos sentidos, los adolescentes de hoy se encuentran en un entorno menos estable que los de hace varias décadas. Los contextos, los ambientes donde tiene lugar el desarrollo, desempeñan un papel importante en el desarrollo del adolescente. Estos contextos incluyen las familias, los compañeros, los centros de enseñanza y la cultura.

Tradicionalmente, la adolescencia ha representado un periodo crítico en el inicio y experimentación en el consumo de sustancias, un tema que desde siempre ha atraído el interés de los científicos, el cual se entiende si tenemos en cuenta los últimos datos de prevalencia del consumo de sustancias en la población escolar española, en la que se observa que durante el mes previo a la encuesta el 65% había consumido alcohol, 37% tabaco y 25% cannabis. La familia ha sido uno de los contextos en los que

investigadores han localizado un mayor número de factores de riesgo y protección en relación con el consumo de los adolescentes. Se ha observado que las pautas de interacción familiar, como la comunicación deficiente, los frecuentes conflictos, la baja cohesión, el excesivo castigo o el consumo de los propios padres, repercuten directamente en el consumo de los hijos, asimismo se ha visto que existen variables indirectas que se relacionan a su vez con el consumo.

En el estudio Musitu, Jiménez y Murgui (2007) de estas variables, llamadas mediadoras la gran mayoría de los trabajos se han limitado a analizar cómo la calidad de la relación de los padres puede influir en los procesos de selección de iguales consumidores, en los que su consumo potencial es un factor de riesgo que, a su vez, se relaciona con el consumo de los adolescentes. Según la formulación más genérica de mediación, las variables mediadoras explican cómo un acontecimiento o estímulo externo toma significado psicológico interno e influye en las respuestas del organismo. Desde este punto de vista, las percepciones, actitudes y valores de una persona son variables mediadoras potenciales. La autoestima constituye un recurso psicológico en los adolescentes que logra ser mediador entre las variables familiares y problemas de conducta delictiva. Por lo que sería interesante analizar si este tipo de mediación también se vincula al consumo de sustancias en adolescentes, lo que permitiría examinar el tipo de correspondencia que se establece entre la autoestima y el consumo de sustancias, para contribuir, de esta manera a enriquecer su explicación.

2.1.3. Factores que influyen en el consumo

Uno de los factores que son importantes para el consumo de sustancias, es la autoestima, por lo que durante la revisión en la literatura para este estudio, se encontró que no hay un consenso acerca del concepto de autoestima o una definición operacional. La mayoría de los investigadores han usado una escala de autoestima generalizada o global. Rosenberg define autoestima como la evaluación que realiza el individuo y mantiene acerca de sí mismo, la cual se expresa con actitud de aprobación o desaprobación (Steinberg, 2005).

Sin embargo, se ha redefinido el término de acuerdo a la reciente investigación, en la que se indica que por décadas el término de la autoestima ha sido para muchos psicólogos, como el santo grial del cual deriva el éxito, la salud, la felicidad, la prosperidad para quienes la tienen. De la misma manera la autoestima está presente en matrimonios sólidos, empleos de alto nivel y educación de alto nivel en las comunidades que la fomentan. Para cultivar la autoestima hay otros factores implicados, tales como el autocontrol. Como definición se considera al término autoestima, el cómo la gente se evalúa a sí misma. Entre los sinónimos para este concepto encontramos: autovalía, autoreconocimiento, autoconfianza y orgullo. Las personas con una autoestima alta, tienen mejores relaciones interpersonales y son menos retraídas. Además, obtuvieron mejor desempeño al hacer amigos, en referirse acerca de ellos mismos, en brindar apoyo emocional y en resolver problemas o conflictos interpersonales en comparación con quienes tienen baja autoestima. Quienes tienen alta autoestima son percibidos como con mayor iniciativa en conocer gente que quienes tienen baja autoestima (Baumeister, 2005).

Una hipótesis acerca de la alta autoestima es que es un útil y buen recurso contra el estrés ya que el nivel de estrés en los alumnos, se menciona como una de las variables que puede provocar el consumo de sustancias, según menciona Jenkins (2006 citado en Van Hout y Connor, 2008). Si se fortalece la prevención para el consumo y se les ayuda a tener un mejor manejo del estrés brindándoles habilidades que fortalecen el pensamiento crítico y se da una educación que le proporcione protección al alumno mediante las actividades desarrolladas dentro del aula, se podrá entonces proteger. Por lo que lo más adecuado es lograr que los adolescentes desarrollen una autoestima en un nivel alto, pero no excesivamente alto al grado que les impida considerar las consecuencias del consumo de alcohol. Otro beneficio es la iniciativa que se tiene con alta autoestima, ya que son más seguros para actuar en función de sus creencias e impulsos.

Al contrario de lo que se había pensado en el presente estudio, se encontró en los antecedentes que la autoestima alta es un riesgo para conductas como el inicio de la vida sexual precoz, (Baumeister, 2005) debido a que si se tiene alta autoestima para tomar la iniciativa en conocer gente, se atreven más a iniciar con citas y salir con una pareja de forma más temprana, por lo que toman más riesgos en otras áreas como el consumo de sustancias como el alcohol y drogas, ya que tienden a minimizar el riesgo del consumo al igual que lo hacen con el inicio de la vida sexual. Con el consumo del tabaco, sucede lo mismo, hay algunas correlaciones pero la mayoría de los estudios concluyen que el tabaquismo no es resultado de tener baja o alta autoestima (Baumeister, 2005).

Sin embargo, se encontró que la autoestima alta, ya que se asocia con un alto nivel de iniciativa, tiene un lado oscuro, ya que propicia a experimentar a la gente joven

con sexo, consumo de alcohol, drogas y ser violentos consigo mismos mediante estas conductas. Por lo que se piensa que si bien tiene beneficios la alta autoestima a veces arrastra a algunas personas hacia el peligro, ya que pueden actuar de forma temeraria, involucrándose en actos violentos o delictivos o poniendo en riesgo su salud o su vida. (Baumeister, 2005).

2.1.4. Prevención del consumo de sustancias nocivas para la salud

En el curso de Ciencias de la Salud se realizan actividades en las que se revisan los efectos tanto físicos como psicológicos en el consumo de sustancias, usando el Aprendizaje Colaborativo (AC). Por ejemplo, en un equipo conformado por 4 personas, en el que se analiza el caso de un adicto y qué debe o puede hacer el equipo para ayudarlo siguiendo la metodología del AC debido a que como señala, dichas actividades colaborativas pudieran ser un factor que determina una reflexión de forma consciente y un posible cambio en las expectativas sobre el consumo del alcohol. Un ejemplo, puede ser el proponer la generación de un programa de prevención dentro del aula que ya ha tenido algunos éxitos tales como el que se basó en la teoría de Evans (1994 citado en Finke, et. al., 2002), que indica que la decisión para el consumo de alcohol o drogas está en la habilidad para resistir presiones situacionales y se encontró que es necesario un entrenamiento que incluya que les enseñen a los alumnos a desarrollar habilidades para resistir la presión social. Este programa incluye desarrollar habilidades de supervivencia para quienes viven en ambientes en donde los padres o parientes consumen alcohol o tabaco, ya que son las poblaciones de mayor riesgo para el consumo. Chilcoat y Anthony (1996 citado en Finke, et. al. 2002) señalan que el monitoreo de los padres es una variable muy importante, en ejemplos como la supervisión de los amigos, juegos e

intereses ya que son en quienes se puede reducir más el riesgo del consumo. Por lo que implementar un taller dentro del curso, que brinde apoyo a este tipo de población, semejante al que describe el autor podría ser un inicio de un programa de prevención.

Algunos autores muestran evidencia de que el consumo de sustancias está relacionado con el consumo previo del alcohol durante la adolescencia en comparación contra quienes son abstemios, por lo que es importante en la presente investigación analizar las variables que se han relacionado en la literatura tales como la edad, la escolaridad, ocupación, así como estrato socioeconómico de los consumidores. También las normas y reglas de permisividad de una sociedad y que tienen una importante influencia en el consumo. Debido a que la adolescencia es una etapa de cambio, es vulnerable esta población y el hecho de iniciar el consumo de alcohol es una forma de iniciarse en el mundo de los adultos. Un gran número de jóvenes toman su primera copa en el hogar, lo sepan o no los padres, la mayoría de quienes consumen alcohol lo hacen a partir de los 16 años y la causa es el intento de asumirse como mayores, a través de adaptarse a los modelos de roles de los adultos. Las formas de consumir alcohol están muy relacionadas con el hecho de manifestar diferentes tipos de problemas, que pueden oscilar desde síntomas de dependencia asociados al consumo crónico, hasta problemas relacionados con el abuso como serían accidentes o la violencia. En un estudio realizado en los Estados Unidos con mexicanos que viven allá, se menciona que el consumo está relacionado en forma relevante con la edad (ser joven) y el nivel de ingreso (superior al salario mínimo) las cuales podían ser variables que inciden sobre el consumo de alcohol (Rojas et al., 1995).

En el estudio anterior se menciona que para abordar el consumo de bebidas alcohólicas es importante incluir a todo tipo de bebedores, no solamente a aquellos que consumen grandes cantidades considerando los siguientes indicadores: la cantidad de alcohol que ingieren en cada ocasión, la frecuencia con la que consumen alcohol, los problemas tanto físicos como sociales relacionados con el consumo y las ocasiones o circunstancias en las que beben. A fin de poder interpretar estos patrones de consumo y sus consecuencias, se necesitan conocer las normas y valores y actitudes de la comunidad con respecto al uso de bebidas alcohólicas. Existe evidencia en el estudio mencionado acerca de las variables que se relacionan con el uso de bebidas alcohólicas, las cuales consiste en: haber sido arrestado o amenazado por la policía debido al uso de alcohol, haber consultado alguna vez a un médico o estado en un hospital a consecuencia del alcohol, querer beber menos alcohol que el que toma ahora y sus padres piensan que toma alcohol con mucha frecuencia.

Investigaciones previas muestran que los consumidores de sustancias, con mayor éxito en abandonar el consumo son los de menor edad, entre más jóvenes más fácil será para ellos dejar el hábito según muestran los estudios (Ellis, Perl, Davis, y Vichinsey 2008). Debido a esto es necesario en los grupos de menor edad establecer programas eficaces de prevención sobre el consumo de alcohol.

En un estudio desarrollado en New Hampshire (Kerr y Elwell, 2003) se encontró una relación entre el consumo de alcohol y el uso de otras sustancias entre 1,190 estudiantes de escuela de nivel básico entre 9 y 14 años, de los cuales encontraron que entre los de 9 años el 46 % usaban sustancias, entre los de 10 años el 56% y entre los de

11 a 14 años el 70% han consumido alcohol. Asimismo, encontraron que había iniciado el consumo de otras sustancias tales como tabaco, marihuana, inhalantes y medicamentos controlados que requieren prescripción y receta médica. Esto indica que el inicio del consumo de una sustancia abre la puerta al consumo de otras que generalmente pueden ser más dañinas para la salud mental y física.

Tal como muestra la literatura es necesario prestarle la importancia debida tanto al efecto de los programas de prevención como de los centros de control y cesantía del consumo, los cuales tienen un mayor impacto en los jóvenes adolescentes, con la finalidad de estructurar programas tanto de prevención como de control de consumo con mayor fuerza (Farely, Pechacek, Thomas y Nelson, 2008).

Debido a ello durante la revisión de los diversos temas dentro del curso de Ciencias de la Salud, se revisan enfermedades involucradas con los sistemas que se estudian en el programa, tales como sistema respiratorio, urinario, digestivo, circulatorio en las que se hace hincapié en los efectos del alcohol sobre los órganos involucrados en los sistemas mencionados, así como las medidas de prevención para evitar desarrollar enfermedades. En la revisión de los temas de sistema nervioso y adicciones se hace principal énfasis en la educación para prevención del consumo de cualquier sustancia que pueda ser nociva para la salud, tales como alcohol, tabaco y otras drogas.

Aunque se sabe que hay mucho por hacer, el esfuerzo del presente estudio es relevante para realizar entre la muestra una indagación sobre las expectativas sobre el consumo de alcohol, lo cual puede ser un indicador para determinar hábitos actuales o intereses en cuanto a la posibilidad del consumo.

El panorama de los estados de nuestro país que muestran mayor nivel de consumo indican que en gran parte los jóvenes siguen el ejemplo de los adultos de nuestra sociedad, ya que el consumo de bebidas alcohólicas está sumamente tolerado y extendido, es decir está bien visto ya que lo más común es que el alcohol esté presente en eventos deportivos, reuniones sociales, familiares, y en toda clase de celebraciones. El contraste entre el número de alumnos que beben con los usuarios de otras drogas son muy evidentes, sin embargo, el que tiene un mayor nivel de consumo a nivel nacional es el alcohol, ya que es socialmente aceptado tal como lo es el consumo del tabaco. La población de mayor incidencia en el estudio señalado, fueron las mujeres del D.F. y de Baja California lo que muestra que existe más riesgo en este segmento de la población. Otro dato que llama la atención, es que los alumnos trabajen y perciban un ingreso, ya que influye en su inclinación a beber con más frecuencia, lo cual se relaciona también con que más de la mitad mencionó tener amigos bebedores aunado a la baja percepción que tienen acerca del riesgo del consumo de alcohol.

En investigaciones como la de Westmaas, Moeller y Woicik (2007) se han encontrado hallazgos tales como que los adolescentes han reportado que después del uso de alcohol, se sienten diferentes en sentido positivo emocionalmente, por lo que han referido que se sienten mejor aceptados socialmente, pasan un buen rato, reducen la tensión y malos pensamientos y en sentido negativo, se sienten enfermos, se vuelven agresivos, avergonzados de sí mismos, así como menos alerta. Siendo de las motivaciones principales para el consumo: como una forma de celebrar, conformidad, también se relacionó el consumo de alcohol con el estilo de personalidad en factores tales

como la extroversión, empatía, concientización, estabilidad emocional y apertura a las experiencias diferentes, los cuales se asocian con ciertos rasgos de impulsividad.

Los resultados en la investigación antes mencionada, muestran que es significativa la relación entre las expectativas, motivaciones para el consumo de alcohol y escalas de personalidad ya que en promedio los estudiantes tuvieron un mayor nivel de expectativas positivas que negativas, muestran que el consumo de alcohol es reforzado positivamente por la sociedad en comparación con las motivaciones negativas tales como el conformismo y la imitación.

El 26 % de la muestra consumía alcohol semanalmente, 23 % más de 20 veces en el último año y 21 % entre 1 y 5 veces el último año. Los alumnos mostraron un consumo de 6 bebidas por día. Las cifras anteriores muestran un alto nivel de consumo de alcohol entre una población de estudiantes que de manera previa declararon que no mostraban ningún problema con su consumo de alcohol.

2.1.5 Aprendizaje Colaborativo

Para Driscoll y Vergara (1997), existen cinco elementos que caracterizan al aprendizaje colaborativo: 1) responsabilidad individual, 2) interdependencia positiva, todos los miembros dependen de los demás para lograr la meta en común, 3) habilidades de la colaboración, se pueden mencionar el trabajo en equipo, liderazgo y solución de conflictos, 4) interacción promotora, los miembros interactúan para desarrollar y establecer estrategias efectivas de aprendizaje, 5) proceso de grupo, en forma periódica reflexiona el grupo y evalúa su funcionamiento, efectuando los cambios necesarios.

Al momento de estar formando los equipos, el profesor entra en la disyuntiva de cuál será la mejor manera de formarlos. Ante ello, Web (1991) llegó a la conclusión que la composición de los grupos óptima para que alcancen los objetivos de la tarea es formar el grupo moderadamente heterogéneo, es decir, formar grupos cuyos estudiantes tengan una habilidad alta y media o media y baja. Los grupos homogéneos con estudiantes con habilidades altas presuponen que todos ya saben la solución del problema, mientras que en el otro extremo, aquellos en el que todos tienen habilidades bajas tienen el límite de que no cuentan con las herramientas para ayudarse creativamente.

Para Panitz y Panitz (1998), la idea fundamental del aprendizaje colaborativo se basa en que es la construcción del consenso a través de la cooperación de los miembros del grupo, además en él se comparte la autoridad y la responsabilidad. Es así que el grupo decide cómo realizar la tarea, desde que procedimiento utilizará y cómo dividirá dicha tarea, es por eso que la negociación y la comunicación son claves durante este proceso.

En el constructivismo (Ormrod, 2006), propuesto por Vygotsky quien estaba convencido de que son los adultos quienes promueven el aprendizaje y desarrollo de los niños de una manera intencional y sistemática: lo hacen implicando constantemente a los niños en actividades significativas e interesantes, y ayudándoles a dominar esas actividades. Debido a que destacó la importancia de la sociedad y la cultura para la promoción del desarrollo cognitivo, su teoría suele denominarse también perspectiva sociocultural, la cual podemos resumir en los siguientes postulados principales:

Los procesos mentales complejos tienen su origen en actividades sociales: a medida que los niños se desarrollan, van interiorizando progresivamente tales procesos

hasta que pueden utilizarlos sin depender de las personas que les rodean. Muchos de estos procesos de pensamiento tienen sus raíces en las interacciones sociales (conversaciones, argumentos, etc...) que se establecen entre los niños y otras personas. A medida que los niños discuten con los demás sobre los objetos y los acontecimientos, van incorporando de manera progresiva a su propio pensamiento la forma en que los demás interpretan el mundo a través del lenguaje, y comienzan a utilizar palabras, conceptos, símbolos y otras representaciones (en esencia, herramientas cognitivas) características de su cultura. El proceso mediante el cual, las actividades sociales se convierten en actividades sociales internas, llamada internalización.

Algunos de estos procesos se establecen en las interacciones de pares o compañeros, lo que los ayuda a descubrir diferentes puntos de vista sobre uno mismo, los cuales se basan en las diferentes opiniones o ideas de los demás.

En la medida en la que cada cultura transmite conceptos, ideas y creencias singulares, los niños que se desarrollan en el seno de cada una, terminarán por desarrollar conocimientos, habilidades y formas de pensar diferentes. Por lo tanto, la teoría de Vygotsky induce a esperar una mayor diversidad entre los niños, al menos en lo que concierne a su desarrollo cognitivo, de lo que se desprende la teoría de Piaget.

Durante los primeros años de vida, el pensamiento y el lenguaje se van haciendo cada vez más interdependientes. Desde nuestra perspectiva adulta solemos considerar que el pensamiento está estrechamente vinculado al lenguaje. Solemos pensar en un objeto determinado recurriendo a las palabras relativas al mismo que nos proporciona nuestro lenguaje. Por otra parte, cada vez que hablamos con los demás solemos expresar también

nuestro pensamiento, como suele decirse, estamos pensando en voz alta.

Vygotsky propuso que, en contraste con lo que ocurre con los adultos, el pensamiento y el lenguaje suponen funciones completamente independientes para los niños. Durante los primeros años de vida, el pensamiento produce de manera independiente del lenguaje, y cuando aparece, suele utilizarse fundamentalmente como un medio de comunicación y no tanto de un mecanismo del pensamiento. Pero, en algún momento, alrededor de los 2 años de edad el pensamiento y lenguaje empiezan a entrelazarse: los niños empiezan a expresar su pensamiento cuando hablan y también, a pensar con palabras.

Tanto a través de las conversaciones informales como las de la escolaridad formal, los adultos transmiten a los niños las diversas maneras en las que su cultura interpreta y responde al mundo. A lo largo de la interacción con los niños, los adultos comparten el significado que ellos mismos atribuyen a los objetos, acontecimientos y de manera general, a la experiencia humana. En este proceso transforman, median, en las situaciones que van encontrando los niños. Los significados se transmiten mediante diversos mecanismos, lo que incluye el lenguaje hablado y escrito, los símbolos, las matemáticas, el arte, la música, la literatura, etc.

También se sustenta en esta teoría, que los niños pueden realizar tareas más complejas y difíciles cuando reciben ayuda de personas más competentes que ellos, cognitivamente hablando. En este proceso, se distinguen dos tipos de capacidad que los niños pueden poner de manifiesto en un momento concreto de su desarrollo. El nivel actual de desarrollo de un niño es el límite máximo de una tarea que es capaz de realizar

de manera independiente, sin ayuda de nadie. El nivel potencial de desarrollo es el límite superior de una tarea que pueden realizar con la ayuda de una persona más competente. Por lo que Vygotsky sugirió que para captar el auténtico nivel de desarrollo cognitivo de un niño, deberíamos evaluar sus capacidades tanto de manera individual como cuando recibe ayuda de otra persona.

También las tareas más difíciles promueven un desarrollo cognitivo máximo, en el que el conjunto de tareas que los niños no hacen por sí mismos, pero sí con ayuda de personas más competentes, recibe el nombre de zona de desarrollo próximo. La cual incluye capacidades de aprendizaje y de solución de problemas que el niño está a punto de empezar a desarrollar.

En este proceso Vygotsky argumenta que el desarrollo de forma independiente tiene muy poco alcance, por el contrario, avanza mucho más cuando intenta resolverse en colaboración de alguien más competente, en otras palabras son los desafíos de la vida más que el éxito fácil, lo que promueve más el desarrollo cognitivo.

2.1.6 Efecto del consumo de sustancias en el aprendizaje

La escuela representa el contexto más ecológico para determinar una conducta prosocial entre los adolescentes, debido a que la escuela proporciona algo más que educación académica. La escuela es el primer lugar de interacción, de cultivar las relaciones personales, la formación de grupos de pares, autoexpresión y el desarrollo del “sí mismo”. Evidencia obtenida en la investigación de Henry y Slater (2007), sugiere una gran influencia de la escuela en variables tales como sensación de comunidad, deserción y abuso de sustancias. Asimismo se encontró que sentirse apegado hacia la escuela es un

factor de protección para el consumo de sustancias en la juventud, y que es muy necesaria una estrategia de prevención efectiva para el consumo. Para cualquier tipo de droga se observó que el más alto porcentaje de consumo corresponde a quienes no asistieron a la escuela el año anterior al estudio (24%) que representa casi el doble de los jóvenes que asistieron de tiempo completo a ella (13.6%). Esto muestra el papel protector que tiene la escuela ante el consumo de cualquier sustancia, simplemente con asistir a ella.

Otro dato obtenido que es interesante, es el bajo nivel de percepción de riesgo en el consumo de tabaco y alcohol, que es un precursor importante del consumo de drogas. Especialmente si el inicio del consumo es en edades tempranas, lo cual está asociado a otras conductas de riesgo tales como conductas alimentarias de riesgo, posible trastorno por déficit de atención, de inicio de vida sexual sin protección, antecedentes de algún tipo de abuso sexual, y reportes de problemas con el consumo de alcohol de alguno de los padres. Al final de la aplicación del cuestionario o entrevista realizada en el estudio de Villatoro et. al. (2005), se entregó algún manual informativo sobre el consumo de tabaco o alcohol que cubre la evaluación o los números telefónicos en que puede solicitar ayuda o más información. Además de realizar esta acción, se entregaron materiales de autoevaluación con mensajes probados de prevención, a parte de los teléfonos de líneas de ayuda o centros de apoyo, para que los adolescentes los conserven o puedan consultarlos en el momento que crean conveniente. Esta práctica permitirá a prevenir y ayudar a nuestros niños y adolescentes en el mismo momento en que se levantan los datos, sin esperar a que la información llegue a quienes sean responsables de las políticas y acciones preventivas y de planificación de los servicios, para después cerrar el ciclo con instrumentación de programas en las diversas comunidades. Lo anterior puede ser un

ejemplo, de acciones que pueden ser incorporadas dentro de las actividades que se desarrollen durante el curso de Ciencias de la Salud en el futuro.

Por último, en los resultados obtenidos en los estudios de Henry y Slater (2007), confirman que los logros académicos en la etapa de adultez temprana, son un mediador fundamental para el impacto negativo del fracaso escolar durante la adolescencia temprana y su contribución recae en que demuestra que un pobre estado mental y un alto nivel de conductas desviadas durante la transición a la adultez, a largo plazo puede convertirse ese fracaso escolar en un posterior deterioro socioeconómico.

En México, el uso y abuso de bebidas alcohólicas entre la población joven, es uno de los principales problemas de salud pública dentro del campo de las adicciones. Desde 1978, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Secretaría de Educación Pública, han llevado a cabo estudios de investigación sobre la prevalencia del consumo de drogas entre la población estudiantil de Enseñanza Media y Media Superior, tanto a nivel nacional como en la Ciudad de México y su zona metropolitana; los datos encontrados señalan que existe una mayor preferencia de ingerir bebidas alcohólicas entre esta población en comparación con las cifras de uso de otras drogas (Rojas, et al., 1995).

También se analizó el consumo de alcohol de un grupo de sujetos desde la adolescencia temprana hasta la edad adulta, se comprobó que las personas que se emborrachan con frecuencia cuando tenían entre 18 y 23 años habían empezado a beber muy pronto y en grandes cantidades, sus padres tenían problemas con el alcohol, tenían amigos que bebían mucho, consumían otras drogas y se implicaban en conductas antisociales, factores de riesgo que se evaluaron cuando los sujetos tenían 13 años. La

transición de la secundaria a la universidad, puede ser un momento crítico para comenzar a abusar del alcohol. La gran mayoría de los adolescentes y jóvenes que beben reconocen que la conducta de beber es habitual entre la gente de su edad y que se trata de algo ampliamente aceptado, e incluso esperado en el grupo de iguales. También perciben algunos beneficios sociales asociados al hecho de consumir alcohol e incluso de hacerlo en exceso (Santrock, 2003).

La adolescencia es un factor de riesgo por el gran número de cambios que se viven en esa etapa de desarrollo y otros factores muy importantes que influyen la personalidad y futuro del individuo, ya que los adolescentes necesitan creer que están haciendo algo por voluntad propia, con la finalidad de ser independientes, no para acceder a determinadas recompensas o por el éxito externo que implique.

Se ha comprobado que cuando se les permite elegir con libertad y se les da la responsabilidad de asumir responsabilidades personales, aumenta su motivación interna y su interés intrínseco por las tareas escolares, por lo que brindarles la oportunidad de fijarse sus propias metas, planificar cómo alcanzarlas y supervisar sus progresos, se obtendrán mejores resultados en sus prácticas académicas, por lo que incluir estas formas de interacción podría ser una opción viable en el manejo de su salud.

Por lo anterior, es importante retomar la importancia de algunas teorías tales como la motivación de logro que está relacionada con la motivación intrínseca y la atribución. Al respecto, los investigadores han identificado tres comportamientos diferentes relacionados con el rendimiento académico: motivación de logro, indefensión aprendida y motivación por el resultado.

Por lo que los adolescentes que tienen una motivación de logro se centran en la tarea en vez de en su falta de aptitudes o habilidades, tienen una actitud positiva (lo que sugiere que disfrutan del reto) y generan estrategias orientadas hacia la resolución que mejoran su actuación. Este tipo de estudiantes suelen instruirse así mismos, a prestar atención, reflexionar activamente y recordar las estrategias que les resultaron inútiles en el pasado.

Los adolescentes que presentan un patrón de indefensión aprendida, se centran en su falta de capacidades y atribuyen sus dificultades a la falta de aptitudes. Muestran una actitud negativa hacia la tarea que incluye aburrimiento y ansiedad, lo cual mina la eficacia de la actuación.

La motivación a la tarea también se puede oponer a la motivación por resultados, que implica centrarse en los resultados en vez del proceso. Los adolescentes que presentan un proceso de indefensión aprendida, creen que las aptitudes y habilidades son rasgos estables y no son susceptibles de ser modificados, lo cual no es verdadero.

La motivación hacia la tarea se parece bastante a la combinación atributiva de causas internas, inestables y controlables. La indefensión aprendida se parece bastante a la combinación atributiva de causas internas, inestables y controlables.

Por lo que si se lleva este proceso de aprendizaje, al comportamiento que influye en el aprender a cuidar la salud y prevenir el consumo de sustancias, también se podría utilizar la motivación de logro para hacer de este un aprendizaje efectivo, que beneficie al adolescente desde su interés en conservar y mantener su salud en un nivel óptimo o al

menos adecuado, sin exponerse ante el riesgo del consumo de alguna sustancia tal como es el alcohol.

Se ha encontrado que el establecimiento de metas, la planificación y el autocontrol son aspectos importantes del rendimiento académico de los adolescentes, por lo que el incluir en una materia el cuidado de la salud puede permitir permear entre los adolescentes el mejorar y monitorear con metas a corto y mediano plazo de forma objetiva este rubro.

Capítulo 3

Metodología

En el presente capítulo se describe la manera en la que se realizó la investigación según lo planteado en la presente investigación, así como el contexto de la población a utilizar en la muestra no probabilística, que se usará ya que los grupos están determinados previamente. También se realizará la descripción del diseño experimental e instrumentos a aplicar para encontrar la posible relación entre las expectativas del consumo de alcohol y cursar la materia de Ciencias de la Salud.

La preocupación del autor en la realización de la presente investigación, radica en que los resultados de la conducta de consumo en los jóvenes en la Ciudad de México, señalan que en México mueren 122 personas a diario por causas que se vinculan con el consumo de sustancias tales como el alcohol. Esto constituye la causa más común entre las 25 enfermedades y padecimientos documentadas por el sector salud en nuestro país. Se estima que los fumadores crónicos han de perder entre 20 y 25 años de vida, con la implícita carga económica a sus familias y al sector salud.

3.1 Método de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo en donde se intentarán hacer generalizaciones a partir de situaciones particulares que incluyen personas dentro de su propio contexto. Según Hernández et. al. (2000), los estudios cuantitativos se refieren a todos aquellos que analizan situaciones concretas, delimitadas y específicas en donde los datos numéricos arrojados por los instrumentos pueden ser procesados en

forma estadística con el afán de establecer la posible relación entre dichas variables.

En la presente investigación se adoptará el método experimental que según Giroux y Tremblay (2004, p. 95): “consiste en comparar las reacciones de dos o más grupos de participantes expuestos a situaciones idénticas salvo por un factor, cuyo papel podemos entonces evaluar como causa del comportamiento o de los pensamientos”.

Ahora bien, la técnica que se utilizó para dicho método fue el sondeo pues se interrogará a solo una parte de la población debido a la “importante limitación de tiempo disponible para la investigación”. (Giroux y Tremblay, 2004 p. 106).

Una vez que se han definido el diseño de investigación apropiado de acuerdo a la hipótesis los conceptos, dimensiones e indicadores, el método, técnica y muestreo adecuado, se prosigue a la recolección de datos que, según Hernández et al. (2000 p. 234) implica tres actividades estrechamente vinculadas entre sí: “a) seleccionar el instrumento de medición, b) aplicar el instrumento de medición y c) preparar las mediciones obtenidas; es decir, codificación de datos”.

Se utilizarán un grupo control y uno experimental, en los cuales se busca encontrar si existe algún efecto o impacto de las actividades colaborativas desarrolladas en el curso de Ciencias de la Salud respecto a la expectativas de consumo de alcohol entre los adolescentes.

Ambos grupos deberán ser equivalentes y tener el control implica que todo permanece constante, la única diferencia debiera ser la variable de manipulación en este caso, tal como menciona Hernández et al.(2000), el cursar o haber cursado o no la

materia de Ciencias de la Salud.

3.2 Población y muestra

El presente estudio se realizó en una escuela privada de Educación Superior localizada al sur de la ciudad de México, en donde se consideró la población que cursa el tercer semestre de preparatoria de un modelo tradicional. Las edades se encuentran entre los 15 y 17 años, en donde un grupo ya habrá cursado la materia de Ciencias de la Salud y el otro no lo ha hecho.

En la población de la preparatoria cuenta con un total aproximado de 3,000 alumnos de nivel socioeconómico medio y medio alto, con un género heterogéneo ya que es de asistencia mixta. La Institución cuenta con instalaciones propias con áreas verdes y deportivas, así como áreas asignadas para materia extracurriculares que pretende impactar de manera positiva en el desarrollo integral del individuo.

La plantilla docente, cuenta con acceso a la capacitación de la institución así como interacción con profesores de cátedra, quienes son contratados para impartir clase por horas en el campus. Los alumnos se encuentran libres con acceso hacia adentro y fuera del campus durante su permanencia en el mismo, lo cual dificulta el control del consumo por parte de la institución.

Según Giroux y Tremblay (2004) una investigación, inicia con recopilar la información de una fracción de la población que se propone estudiar, y se debe identificar la población de estudio, la cual consiste en un conjunto de todos los elementos a los que el investigador se propone aplicar las conclusiones de su estudio.

El muestreo en presente estudio fue de tipo no probabilístico debido a que los grupos a quienes se aplicaron los cuestionarios ya estaban formados y se decidió tomar dos grupos del mismo semestre para poderlos comparar, ya que cursaban el mismo semestre de preparatoria. El muestreo no probabilístico se caracteriza por ser accidental, a juicio, por cuotas y de voluntarios como mencionan Giroux y Tremblay (2004).

La técnica del muestreo no probabilístico consiste en que todos los elementos de la población de estudio tienen una posibilidad conocida, igual y no nula para formar parte de la muestra constituida. Por otra parte, el muestro accidental, es el más fácil pero el más imperfecto de constituir una muestra, ya que está lejos de brindar una oportunidad igual, conocida y no nula a cada uno de los miembros de la población de estudio para que formen parte de la muestra. En cada una de las técnicas de muestreo no probabilístico, existe el riesgo de que el investigador, falto de entrevistados sucumba a la tentación de alcanzar sus cuotas reclutando a personas que conoce, dando así rienda suelta a su subjetividad en la selección de participantes. Este tipo de técnicas de muestreo, son preferibles porque permiten calcular el error de muestreo.

3.2.1. Población

La población en la Institución elegida corresponde a los alumnos de preparatoria de una escuela privada de Educación Media Superior localizada al sur de la ciudad de México, en donde se usó una muestra de 30 alumnos que cursaron el segundo semestre de preparatoria de un modelo tradicional, las edades se encuentran entre los 15 y 17 años, en donde el grupo experimental fue aquel que ya cursó la materia de Ciencias de la Salud y el grupo control de las mismas características en cuanto al semestre cursado,

pero que aún no habían llevado la materia.

3.2.2 *Muestra*

La muestra seleccionada fue de un total de 59 alumnos de los cuales 30 alumnos corresponden al grupo experimental que ya curso la materia de Ciencias de la Salud y 29 corresponden al grupo control que aún no lleva el curso, siendo de las mismas características en cuanto a nivel educativo, edades y semestres cursados.

La selección de alumnos fue dirigida, es decir, no probabilística y limitada a las posibilidades de disponibilidad de grupos y horarios, por lo que finalmente la muestra utilizada fue de 59 alumnos. Como estudio no probabilístico se buscó como indica Hernández et al. (2000), que los sujetos sean representativos de la población escogida, por ello se trato de tener cuidado en la selección del grupo experimental.

En cuanto al grupo experimental se consideraron los alumnos de un grupo que ha cursado la materia de Ciencias de la Salud y el grupo control uno que no haya cursado la materia, ambos grupos se encuentran en el mismo rango de edad entre los 15 y 17 años, en la misma Institución en donde cursaron el segundo semestre. Se pretende encontrar si existe alguna diferencia o algún impacto al cursar la materia de Ciencias de la Salud en donde realizan actividades colaborativas y si estas tienen algún efecto sobre las expectativas del consumo de sustancias.

Se procuró evitar durante el proceso de muestreo, la inclusión de efectos que confundan las variables independientes y que puedan afectar los resultados del experimento, según Hernández et al. (2000) estas variables pueden ser: la historia,

maduración, inestabilidad, administración de pruebas, instrumentación, selección de la muestra entre otras. Sin embargo, seguramente hubo influencia de estas durante la aplicación o en el vaciado de los datos.

3.3 Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la presente investigación fueron los siguientes:

- Cuestionario de expectativas sobre el consumo de alcohol.
- Cuestionario sobre la Influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de alcohol.

A través de los instrumentos anteriores, se pretendió medir los siguiente: en el primero, se medirán las expectativas sobre el consumo de alcohol y en el segundo, la percepción de los alumnos sobre el posible impacto del curso de Ciencias de la Salud con respecto a sus propias expectativas de consumo de alcohol.

La construcción del cuestionario ha sido con formato de escala tipo Likert, en el cual las respuestas van desde *totalmente de acuerdo* a *totalmente en desacuerdo*, siendo sólo 5 formas de respuesta, considerando que el punto medio se usa cuando se encuentra en punto neutro o por desconocimiento del encuestado, la cual se calificará de 1 a 5 siendo afirmativo y negativo los rangos extremos.

3.3.1 Cuestionario sobre las expectativas de consumo de alcohol

El instrumento que fue usado con la finalidad de medir las expectativas del consumo se basó en el Inventario de expectativas o efectos del alcohol (AEQ Inventory

Alcohol Expectations Questions, Chau, Van Den Brouecke y Fontaine, 2005). El instrumento anterior mide las siguientes expectativas relacionadas con el consumo:

- Expectativas acción-resultados: Se refiere a las creencias que tiene una persona sobre las consecuencias que tiene la conducta (expectativas positivas y negativas sobre el consumo del alcohol).
- Expectativas de autoeficacia: Se refiere a la apreciación individual de su habilidad de realizar cierta conducta (negarse a consumir alcohol o dejar de tomar). Se refiere a la percepción del autocontrol sobre sus acciones.

En este cuestionario solo se explorarán las expectativas sobre acción-resultados, para lo cual se utilizaron las siguientes dimensiones:

- Expectativas personales y sociales hacia el consumo de alcohol
- Expectativas que afecten las capacidades cognitivas y motoras

Se consideraron las dimensiones anteriores debido a que se sabe que existen creencias sobre la capacidad que tiene el alcohol de mejorar un amplio rango de experiencias físicas y sociales, tales como: mejoramiento del desempeño sexual, incremento del poder y la agresión, reducción de la tensión (Chau, Van Den Brouecke y Fontaine, 2005).

3.3. 2 Cuestionario sobre la Influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de alcohol

El segundo instrumento que se aplicó a los alumnos que habían cursado la materia

de Ciencias de la Salud, fue un cuestionario realizado por el autor, en base a su experiencia personal y el cual sirvió para medir la percepción de los alumnos sobre el impacto de las actividades realizadas durante el curso de Ciencias de la Salud y la forma en que influyeron en algún sentido sobre las expectativas personales referentes al consumo de alcohol.

Se diseñó un cuestionario que mide la percepción del alumno en cuanto al impacto del curso de ciencias de la salud sobre sus expectativas de consumo de alcohol, el cual abarca tres dimensiones principales: cuidado de la salud, expectativas del consumo de sustancias y el efecto de las actividades del curso en los alumnos que cursaron Ciencias de la Salud.

Este segundo instrumento se aplicó únicamente a los alumnos que han cursado la materia de Ciencias de la Salud y está conformado con 10 preguntas con formato de escala tipo Likert, en el cual las respuestas van desde *totalmente de acuerdo* a *totalmente en desacuerdo*, siendo sólo 5 formas de respuesta, considerando que el punto medio se usa cuando se encuentra en punto neutro o por desconocimiento del encuestado, la cual se calificará de 1 a 5 siendo afirmativo y negativo los rangos extremos.

Se realizó una prueba piloto previamente a la aplicación de los instrumentos, en un grupo de las mismas características de la población a estudiar, considerando una población de 15 alumnos del curso de Ciencias de la Salud para la prueba piloto, de nivel socioeconómico medio entre 16 y 18 años de edad, de tipo heterogéneo en cuanto a género, así como la cantidad de sujetos necesaria para la investigación considerando una muestra aleatoria simple y con la finalidad de verificar si las preguntas se entienden. Se

brindó una hora de tiempo para resolver el cuestionario para tener la oportunidad de revisar posteriormente, si se requiere modificar algo en el diseño del instrumento. La prueba piloto fue aplicada por el autor, quien resolvió inquietudes y dudas sobre las preguntas de los cuestionarios, se les dio oportunidad de aclarar las dudas respecto a algunas interpretaciones en las preguntas y debido a que no hubo ninguna que causara confusión ninguna pregunta fue anulada.

Solo se aplicó la prueba piloto a los instrumentos, con la finalidad de realizar posteriormente mejoras de redacción, tamaño de letra, colocación de espacio de respuesta, de contenido, uso de sinónimos e incluir variables que pueden ser importantes a considerar tales como: edad, sexo, así como el contexto familiar, si vive con familia, si proviene de un hogar de padres divorciados, con la finalidad de construir un instrumento en una siguiente investigación que permita medir un mayor número de variables de las que se plantearon en el presente estudio.

3.4 Aplicación de instrumentos

Se aplicó el cuestionario de expectativas de consumo de alcohol que incluyó las categorías indicadas en un grupo control y uno experimental y únicamente en el grupo experimental se aplicó el cuestionario sobre la influencia que pudo tener el curso de Ciencias de la Salud, no en el grupo control, debido a que esos alumnos aún no cursan la materia.

Se realizó la aplicación durante la última semana del semestre, se aplicó a una muestra de 30 alumnos del grupo control y 29 en el experimental, se encontró que las preguntas fueron claras y entendidas completamente por los alumnos, la duración de

aplicación fue de 20 minutos aproximadamente, en este estudio.

3.5 Captura y análisis de datos

Para poder realizar mediciones de los conceptos o variables que conformaron la hipótesis se requerirá la aplicación de una serie de operaciones que conduzcan a la determinación de los indicadores, los que permitirán traducir, en términos concretos, conceptos abstractos como los que se requieren en el estudio realizado y las expectativas de consumo de alcohol de los participantes, asimismo, los que expresarán los valores apropiados correspondientes al consumo de sustancias (Hernández et al. 2000).

Debido a que la investigación se realizó en un salón de clases de una preparatoria de un programa tradicional, se solicitó autorización a un profesor de Ciencias de la Salud para que el autor realizara la aplicación del cuestionario entre sus alumnos que ya han cursado la materia de Ciencias de la Salud y un grupo del mismo número de alumnos que aún no la hayan cursado, para comparar los resultados entre ambos grupos y revisar si existe alguna relación.

La aplicación del cuestionario que mide la opinión de los alumnos sobre el impacto del curso se realizó durante la sesión de clase previa autorización del profesor del grupo, en la materia de Ciencias de la Salud, dentro de un aula de las instalaciones del área de preparatoria, durante la misma sesión se aplicaron los dos instrumentos para el grupo que había cursado la materia, el autor se presentó a la aplicación y explicó que la finalidad de la misma era solo para una investigación y que sus resultados serían confidenciales.

Mediante el uso de un cuestionario se logrará tener control sobre el análisis de las variables, en el cual se evaluará la percepción del alumno hacia el uso y consumo de sustancias y si genera algún efecto o algún impacto en lo anterior el cursar la materia de Ciencias de la Salud, como mencionan Giroux y Tremblay (2004). Por lo cual se diseñó un instrumento con las mejoras que arrojó la aplicación del que se ha diseñado para el pilotaje, mejoras de redacción, tamaño de letra, colocación de espacio de respuesta, de contenido, uso de sinónimos, incluyendo variables que pueden ser importantes a considerar tales como: edad, sexo, así como el contexto familiar, si vive con familia, si proviene de un hogar de padres divorciados, con la finalidad de construir un instrumento en una siguiente investigación que permita medir un mayor número de variables de las que se plantearon en el presente estudio.

La elaboración del cuestionario que evaluó el efecto de las actividades colaborativas en el curso de Ciencias de la Salud fue una adaptación en base a la experiencia del autor de la presente investigación de un instrumento similar al diseñado para ROSE (The Relevance Study of Science Education) que es un proyecto comparativo a nivel internacional encargado de investigar factores afectivos del aprendizaje de las ciencias y la tecnología, y que se aplica en alumnos de 16 años, al finalizar la educación secundaria. Además, para sustentar la forma de evaluar el aspecto colaborativo de las actividades, se tomó como referencia el instrumento de Schreiner et. al. (2007). Lo anterior con la finalidad de tener un instrumento que respondan los alumnos sobre su percepción acerca del curso y de las actividades colaborativas realizadas en él.

Los datos se codificaron, de la forma en que se describe a continuación:

1: completamente de acuerdo, 2: de acuerdo, 3: indiferente, 4: ligeramente en desacuerdo, 5: completamente en desacuerdo para ambos instrumentos, los resultados obtenidos se transfirieron a una matriz de forma manual a una hoja de cálculo y se procedió a realizar el análisis. Como base para el análisis se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas, inferenciales y de nivel de significación que en las ciencias sociales permiten “presentar de manera sintética los datos recolectados y proporcionar información al investigador que le permite hacer una inferencia respecto a la existencia de vínculos entre las variables medidas” (Giroux y Tremblay, 2004, p. 237). Esta afirmación la refuerzan Johnson y Kubi (2006) argumentando que es necesario iniciar con un estudio descriptivo de la información que surja de los instrumentos de medición, ordenar los datos, presentarlos y describirlos.

Enseguida se explicará el proceso por el que fluyeron los datos, desde su descripción hasta lograr evidenciar sistemáticamente la aceptación o rechazo de la hipótesis planteada. Dicho proceso lo abordaremos en los siguientes apartados.

Estadística descriptiva. De acuerdo con Johnson y Kubi (2006, p. 6) esta rama de la estadística “incluye la recolección, presentación y descripción de los datos muestrales”. Con la codificación correspondiente a los atributos de los adolescentes que influyen en la disposición al consumo de sustancias, se construyeron gráficas de barras que permiten mostrar con claridad las semejanzas o diferencias entre el grupo control y el experimental, además, se calcularon los valores generales como media aritmética y desviación estándar de cada grupo.

Una vez aplicado el cuestionario sobre expectativas de consumo durante un periodo de clases en el grupo experimental, se aplicó la misma encuesta al grupo control, la diferencia es que a este grupo experimental el cual ya cursó la materia de Ciencias de la Salud, se le aplicó un segundo cuestionario con 10 preguntas en el que se respondieron preguntas sobre la influencia de las actividades colaborativas del curso en el consumo de alcohol. El grupo control, que no la ha cursado, sólo respondió las preguntas acerca de las expectativas con respecto al consumo de alcohol y del cuidado de la salud. Los resultados se graficaron con barras para hacer el comparativo de resultados, verticales y se procedió al cálculo de la media aritmética y desviación estándar en ambos grupos.

Estadística Inferencial. Basándose en los resultados del aprendizaje logrado y siguiendo un tipo de análisis paramétrico, se aplicó la prueba t-student que nos permitirá evaluar, mediante el procedimiento de prueba de hipótesis con enfoque clásico (Johnson y Kubi, 2006, p. 344), si los grupos difieren o no entre sí de manera significativa respecto a sus medidas como producto de la aplicación de la estrategia del aprendizaje colaborativo (Hernández et al. 2000, p. 384). El estudio se aplicó en este caso como un tratamiento para muestras independientes pues se consideran dos conjuntos de fuentes no relacionados, uno para cada población (Johnson y Kubi, 2006, p. 409). La expresión para calcular el valor de prueba es:

$$t^* = \frac{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

En esta misma sección se aplica el criterio de nivel de significación que según Giroux y Tremblay (2004, p. 239), algunos investigadores sugieren un nivel de

significación de cuando mucho 0.05, que es justamente el que se usó.

El procedimiento de prueba de hipótesis también se aplicó en lo que corresponde a las muestras dependientes, es decir consideraremos datos pareados que, como menciona Johnson y Kubi (2006, p. 412): “los datos pueden parearse como resultado de la aplicación de estudios denominados antes y después”. Con el fin de evidenciar el mejoramiento significativo de las actividades colaborativas en el grupo experimental, y del cuestionario que evalúa las expectativas del consumo en comparación con los resultados del grupo control para verificar si la percepción del grupo experimental acerca de la evaluación de lo realizado en la asignatura, son distintas. En este caso en cada grupo se aplicaron las expresiones:

$$\bar{d} = \frac{\sum d}{n} \qquad s_d = \sqrt{\frac{\sum d^2 - \frac{(\sum d)^2}{n}}{n-1}}$$

\bar{d} = la diferencia media s_d = la desviación estándar de la diferencia media.

Gracias a los estudios de Gosset quien desarrolló la teoría de la distribución t-student, podemos pensar en la realización de esta investigación con muestras pequeñas pues de acuerdo con Young (2001, p. 240), la distribución t, no requiere el conocimiento de la desviación estándar verdadera, solo se requiere que la muestra sea tomada de una población normalmente distribuida y que esta muestra tenga una media y una desviación estándar.

Basándose en los resultados del aprendizaje logrado y siguiendo un tipo de análisis paramétrico, se propone la prueba t-student que nos permitirá evaluar “si los

grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medidas” (Hernández et al., 2000, p. 384).

Si el valor de “t” supera al valor crítico de T, entonces se comprueba que el grupo experimental supera al control en esa variable.

En esta misma sección se aplicó el criterio de nivel de significación que según Giroux y Tremblay (2004, p. 239), algunos investigadores sugieren un nivel de significación de cuando mucho 0.05, que es el que se usará.

Capítulo 4

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos de una muestra de 59 alumnos que cursaban el segundo semestre de una preparatoria del programa tradicional. Se aplicaron dos cuestionarios. El primero consta de 90 reactivos sobre las expectativas del consumo del alcohol y el segundo sólo fue aplicado en el grupo experimental y consistió en 10 reactivos sobre la percepción de los alumnos con respecto al posible impacto de las actividades colaborativas realizadas en el curso de Ciencias de la Salud sobre el consumo de sustancias. Los resultados que arrojaron la aplicación de los instrumentos planteados en la metodología de este estudio se presentan a continuación.

4.1 Resultados

El cuestionario aplicado de expectativas sobre el consumo del alcohol consiste en 90 reactivos que se evalúan con una escala Likert que va de totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo del 1 al 5. El instrumento aplicado en el grupo experimental consiste en un cuestionario de 10 reactivos que evalúa la percepción de los alumnos con respecto al curso de Ciencias de la Salud, las actividades colaborativas realizadas durante el curso de ciencias de la salud y el posible impacto en el consumo de sustancias. Tal como mencionan Chau, Van Den Brouecke y Fontaine, (2005) quienes presentan una propuesta semejante a la del autor en la presente investigación.

4.1.1. Cuestionario sobre las expectativas de consumo de sustancias

La siguiente dimensión se considera, tomando en cuenta el estudio de Westmaas,

Moeller y Woicik (2007) quienes realizaron una investigación sobre expectativas y utilizaron algunas variables similares tales como las expectativas del consumo. De acuerdo a la teoría de las expectativas de consumo de alcohol, éstas tienen una gran influencia sobre el consumo y la conducta de intoxicación, las investigaciones han encontrado que las expectativas tienen un efecto positivo o negativo sobre la predicción de la tasa de consumo. La investigación que refiere Westmaas, Moeller y Woicik (2007) se enfocó primeramente en las expectativas del alcohol sobre la predicción en los efectos cognitivos y motores y en segundo lugar en los efectos en la conducta sexual o en las expectativas sobre la conducta sexual durante los episodios de consumo de alcohol.

El instrumento original se elaboró considerando las siguientes dimensiones:

- Expectativas personales y sociales
- Expectativas relacionadas con las capacidades cognitivas y motoras

En los datos obtenidos a través del mismo, solo se presentaron los resultados relevantes para la presente investigación encontrados en las respuestas del cuestionario aplicado sobre las expectativas y efectos del consumo, siendo éstas las que hayan obtenido un valor significativo según su media y desviación estándar.

En la Tabla 1 se puede encontrar el total de los resultados del instrumento presentados en porcentajes, en el cual a grandes rasgos se observa que el grupo experimental muestra tener una percepción más favorable sobre el impacto del alcohol a diferencia del grupo control conformado por los alumnos que no han cursado la materia de Ciencias de la Salud.

Tabla 1

Resultados del cuestionario sobre las expectativas de consumo de sustancias

Pregunta	% Favorable Grupo Experimental	% Favorable Grupo Control	% No Favorable Grupo Experimental	% No Favorable Grupo Control
1	70	10	16	5
2	70	17	7	15
3	67	13	20	3
4	93	3	25	2
5	67	20	13	9
6	77	17	24	2
7	23	43	4	18
8	23	57	6	18
9	17	57	12	8
10	70	10	17	6
11	0	67	28	1
12	30	43	7	11
13	73	20	18	6
14	90	10	20	5
15	33	43	9	9
16	37	30	11	8
17	43	33	15	5
18	40	30	19	7
19	90	3	25	1
20	33	43	11	10
21	83	10	20	3
22	50	10	13	6
23	60	27	20	7
24	7	77	22	4
25	20	73	9	17
26	0	100	20	3
27	23	60	9	15
28	57	10	14	5
29	30	43	14	7
30	60	23	19	7
31	17	70	7	14
32	13	73	9	10
33	20	30	15	4
34	73	10	18	5
35	0	90	10	15
36	37	20	12	8
37	13	73	9	15
38	97	0	20	5
39	73	10	16	9
40	20	70	6	19
41	67	13	19	4
42	13	53	9	12
43	10	70	8	17
44	87	3	16	6
45	83	17	16	8
46	83	0	20	6
47	77	7	19	5
48	83	17	19	6
49	40	27	8	11
50	73	7	20	2
51	23	70	11	10
52	33	60	7	13
53	33	43	8	12
54	27	53	7	12
55	60	10	19	5
56	30	50	4	15

57	93	3	20	5
58	23	70	8	15
59	87	7	27	1
60	53	13	11	9
61	73	7	10	10
62	10	67	7	16
63	13	53	5	14
64	90	0	17	7
65	10	70	12	9
66	87	7	22	2
67	43	27	13	5
68	40	30	10	8
69	77	3	20	5
70	77	10	20	5
71	47	43	8	14
72	70	20	20	6
73	10	67	6	16
74	30	57	11	10
75	13	77	8	16
76	47	17	11	8
77	27	43	8	10
78	93	3	18	5
79	17	53	7	12
80	57	7	15	9
81	37	33	11	10
82	70	3	16	10
83	40	47	12	11
84	33	50	10	14
85	37	30	14	12
86	70	3	16	5
87	60	27	18	5
88	40	37	11	8
89	87	10	20	4
90	7	67	5	19

4.1.1.1 Expectativas personales y sociales

Las expectativas personales y sociales del consumo se asocian al buen humor, habilidades de interacción, asertividad, evasión los problemas, solución de problemas o con la simple creencia de que el alcohol no causará efectos negativos como mal humor, problemas de salud, dificultades en el pensamiento asociado a un alto consumo (Oi y Young, 1999 citado en Chau et. al. 2005).

En los siguientes apartados se presentan los resultados relevantes para la presente investigación encontrados en las respuestas del cuestionario aplicado sobre las expectativas y efectos del consumo y que reflejan las expectativas personales y sociales.

Pregunta 1: ¿Consumir alcohol hace que una persona se sienta bien y sea feliz?

La Tabla 2 muestra la diferencia de respuestas entre ambos grupos, se observa una diferencia mínima entre las medias de ambos grupos, con lo cual se puede pensar que ambos grupos concuerdan en la respuesta, independientemente de haber cursado la materia o no.

Tabla 2
Reactivo 1. Consumir alcohol hace que una persona se sienta bien y sea feliz

Datos de análisis	Grupo	
	Experimental	Control
Promedio	4.13	4.00
Desviación estándar	1.07	1.14
Moda	5	5,3,4

Según los resultados obtenidos se puede observar en la tabla 2 las respuestas se encuentran en un promedio de respuesta de 4 lo que equivale a ligeramente en desacuerdo tanto en el grupo experimental como en el grupo control, lo que significaría que están en desacuerdo acerca de los efectos positivos experimentados con el consumo de alcohol. Por otra parte, también se puede observar que la moda en el grupo experimental fue de 5, es decir totalmente en desacuerdo, que la respuesta que más se repitió al contestar la pregunta anterior, mientras que en el grupo control, las respuestas que más se repitieron fueron 5, 4 y 3 correspondiendo a totalmente en desacuerdo, ligeramente en desacuerdo e indiferente respectivamente. Al comparar los resultados en ambos grupos se puede observar entre quienes ya cursaron la materia existe una mayor cantidad de alumnos que están completamente en desacuerdo con el efecto de sentirse bien y feliz con el consumo del alcohol por lo que es posible que el curso haya tenido una influencia positiva tornando más negativa su expectativa de consumo de alcohol.

Los alumnos que no han cursado la materia de Ciencias de la Salud muestran menos seguridad en su respuesta, ya que la frecuencia de respuestas varía de forma considerable, lo anterior posiblemente se deba a que cuentan con menor información sobre los efectos del consumo. En cambio los alumnos del grupo experimental, quienes ya la cursaron muestran una mayor frecuencia de respuesta de 5, siendo completamente en desacuerdo la respuesta a este reactivo, lo que indica que muestran mayor seguridad en su respuesta, pues su frecuencia de respuesta es constante y consistente en mostrar tener una expectativa de consumo de alcohol más negativa.

Pregunta 4: ¿La gente puede ser capaz de romper y destruir cosas cuando está

consumiendo alcohol?

Según los resultados obtenidos se puede observar en la tabla 3 que el grupo que cursó la materia parece tener un mayor nivel de aceptación en cuanto a la agresividad que puede desencadenar en las personas el consumo del alcohol, con un promedio de respuesta de 1.33 en comparación con 2.00 del grupo que no cursó la materia.

Tabla 3.
Reactivo 4. La gente puede ser capaz de romper y destruir cosas cuando está consumiendo alcohol.

Datos de análisis	Grupo	Grupo
	Experimental	Control
Promedio	1.33	2.00
Desviación estándar	0.72	1.00
Moda	1	1

En esta pregunta ambos grupos obtuvieron la misma frecuencia en la respuesta (moda) aunque la media haya sido diferente lo que indica que ambos grupos están completamente de acuerdo en la afirmación que plantea. En el análisis de la frecuencia de respuesta en ambos grupos, se encontró que en el grupo que cursó Ciencias de la Salud, el número de respuestas completamente de acuerdo fueron 13 en comparación con el grupo control que respondieron con una frecuencia de 17, por lo que al parecer en ambos grupos existe la percepción de agresividad relacionada con el consumo de alcohol, independientemente de haber cursado la materia de Ciencias de la Salud, sin embargo llama la atención que se percibe más violencia asociada al consumo del alcohol en quienes no han cursado la materia.

Las formas de consumir alcohol están muy relacionadas con el hecho de manifestar diferentes tipos de problemas, que pueden oscilar desde síntomas de dependencia asociados al consumo crónico, hasta problemas relacionados con el abuso, como serían accidentes y violencia debido a la intoxicación, aunque al comparar la percepción de riesgo con el consumo de alcohol entre hombres y mujeres, la percepción de que opinaron que no es arriesgado beber 1 ó 2 copas a la semana es mayor en las mujeres que en los hombres siendo una comparación entre el 30 al 40 %. (Rojas et al., 1995).

Los efectos están relacionados con la motivación sobre el consumo, evitar estados emocionales negativos, el obtener aprobación o aceptación de los pares, incrementar los afectos positivos y satisfacer necesidades de afiliación o pertenencia a un grupo. Las motivaciones anteriores se relacionan con la frecuencia y la cantidad del consumo, debido a que las emociones producidas por el consumo pueden generar un reforzador positivo para el consumo según mencionan Westmaas, Moeller y Woicik (2007). Dichos autores demostraron que existe una relación entre la agresividad o desinhibición de la conducta e impulsividad bajo la influencia del consumo del alcohol, siendo posible la agresión de quien ha consumido durante la intoxicación, lo cual en un contexto educativo puede causar serios problemas por la manifestación de esta agresividad en su entorno, lo que puede explicar las respuestas en el reactivo 4 sobre la reacción de agresividad que puede generar el consumo de alcohol.

Por lo cual en el presente estudio es relevante la investigación de los autores mencionados, con la finalidad de revisar los efectos del consumo que perciben los

jóvenes a través de la aplicación del cuestionario sobre las expectativas que tienen acerca del consumo de alcohol en ambos grupos

Pregunta 5: ¿Se vuelve más difícil estar con la gente, después de que ha consumido algunas bebidas alcohólicas?

Según muestran los resultados obtenidos en esta pregunta, se puede observar en la tabla 4 que la respuesta más frecuente entre quienes cursaron la materia de Ciencias de la Salud, fue 1, es decir, completamente de acuerdo, mientras que entre quienes no la han cursado fue de 2, es decir, ligeramente de acuerdo. Si bien no es una diferencia muy grande, esta existe y se pueden hacer triangulaciones con el resto de información para poder llegar a conclusiones.

Se puede observar que existen diferencias en la moda entre ambos grupos, siendo de completamente de acuerdo en el grupo experimental y de ligeramente de acuerdo en el grupo control, por otra parte, la frecuencia en la respuesta sí muestra una mayor tendencia a estar completamente de acuerdo en el grupo experimental comparado contra el grupo control. Lo anterior es el resultado de contar una frecuencia de 11 alumnos que contestaron completamente de acuerdo en el grupo experimental contra 12 alumnos que contestaron ligeramente de acuerdo en el grupo control.

Lo anterior muestra que en los alumnos que ya cursaron la materia parece quedarles de manera más clara, que el alcohol puede ocasionar conductas en la gente que sean difíciles de tolerar, en comparación con quienes aún no cursan la materia quienes parecen contar con menor claridad al respecto.

Tabla 4.

Pregunta 5. Se vuelve más difícil estar con la gente, después de que ha consumido algunas bebidas alcohólicas.

Datos de análisis	Grupo Experimental	Grupo Control
Promedio	2.17	3
Desviación estándar	1.23	1.22
Moda	1	2

El incremento en la conducta social durante la intoxicación por consumo de alcohol debería ser asociada de forma primaria con expectativas sociales o de diversión así como con los motivos que se reflejan en el consumo de alcohol, como las razones de pertenencia social según los hallazgos de Westmaas, Moeller y Woicik (2007).

Pregunta 7: ¿La gente se siente más sensual después de haber consumido algunas bebidas alcohólicas?

Los resultados obtenidos en esta pregunta en la Tabla 5, muestran una media en donde se muestra la tendencia de los alumnos que cursaron la materia hacia una respuesta de indiferente, mientras que los que no lo han cursado muestran una media de 2, es decir, estar ligeramente de acuerdo con el enunciado.

Por otra parte las respuestas más frecuentes en el grupo experimental fueron de estar ligeramente de acuerdo a indiferente, mientras que para el grupo control, la respuesta más frecuente fue la de estar completamente de acuerdo.

Tabla 5
Pregunta 7. La gente se siente más sensual después de haber consumido algunas bebidas alcohólicas.

Datos de análisis	Grupo	Grupo
	Experimental	Control
Promedio	2.77	2
Desviación estándar	1.26	1.14
Moda	2,3	1

Se puede apreciar la diferencia entre ambos grupos, de esta forma, la media muestra una diferencia importante entre ambos grupos con respecto a la percepción de sensualidad en quienes han consumido alcohol, y también se observa diferencia en la frecuencia de las respuestas ya que mientras quienes ya cursaron Ciencias de la Salud consideran estar de acuerdo o completamente de acuerdo o ser indiferente, quienes no lo han hecho respondieron completamente de acuerdo, lo que indica que en quienes ya cursaron la materia por lo menos existe una menor frecuencia en tal respuesta y parece haber menos certeza sobre tal afirmación.

Los hallazgos encontrados en la investigación de Westmaas, Moeller y Woicik (2007) indican que existe una relación entre expectativas y conducta, sin embargo, no se ha encontrado una evidencia relacionada con la conducta sexual, sin embargo sí se encontró que la conducta de desinhibición está relacionada con el consumo del alcohol.

4.1.1.2 Expectativas relacionadas con las capacidades cognitivas y motoras

Las siguientes preguntas se relacionan con la percepción de los alumnos con respecto a los posibles efectos del alcohol sobre los desempeños cognitivos y motores.

Pregunta 11: ¿La gente conduce mejor después de haber consumido algo de alcohol?

En esta pregunta se observa en la Tabla 6 que en el grupo experimental la respuesta promedio fue estar ligeramente de acuerdo, mientras que en el grupo control tiene una clara tendencia la media de la respuesta de estar completamente en desacuerdo, Hecho que se observa más notorio en la frecuencia de respuestas externadas por ambos grupos, en donde el grupo que cursó la materia de Ciencias de la salud tiene una tendencia a estar completamente de acuerdo con la afirmación, mientras los que no han llevado el curso se manifestaron estar completamente en desacuerdo con esa afirmación.

Esta diferencia de respuestas, puede deberse a haber entendido mal la pregunta o a que se interpretó de forma errónea la pregunta.

Tabla 6
Pregunta 11. La gente conduce mejor después de haber consumido algo de alcohol

Datos de análisis	Grupo Experimental	Grupo Control
Promedio	1.93	4.76
Desviación estándar	1.86	0.63
Moda	1	5

Se muestran para esta pregunta una clara diferencia entre ambos grupos, se espera que quienes han cursado la materia sean alumnos que están más informados y cuenten con mayor conocimiento sobre los efectos del alcohol sobre la conducta, por lo que en la media encontramos un promedio de respuestas de 2 que equivale a estar ligeramente de acuerdo en quienes ya cursaron la materia, mientras en quienes aún no la cursan el

promedio de respuestas es de 4.7 estando completamente en desacuerdo, lo cual genera la inquietud de qué tan útiles están siendo los conocimientos adquiridos en el curso. Aunque también pueden haber tenido dificultad para interpretar la pregunta.

Los efectos sobre la cognición, tales como la falta de coordinación motora y las dificultades en el pensamiento en episodios de intoxicación por consumo de alcohol se encuentran como una consecuencia del consumo de alcohol, sin embargo, no es una motivación para consumir alcohol. Por lo que se deben asociar de forma primaria con las expectativas cognitivas y físicas que tienen los consumidores (Westmaas, Moeller y Woicik, 2007). Algunos de los efectos que manifiestan en forma más repetitiva los alumnos al interactuar con sus pares que consumen alcohol además de agresión verbal o física, son algunos impedimentos físicos o cognitivos.

Pregunta 61: ¿Consumiendo alcohol es más fácil que la gente sea más capaz de sacar ventaja sobre otros?

En esta pregunta la Tabla 7 muestra los resultados que presentan una media en donde los alumnos que cursaron la materia de Ciencias de la Salud, muestran estar ligeramente de acuerdo, mientras que los alumnos que no han cursado la materia, se muestran indiferentes.

Tabla 7
Pregunta 61. Consumiendo alcohol es más fácil que la gente sea más capaz de sacar ventaja sobre otros.

Datos de análisis	Grupo	Grupo
	Experimental	Control
Promedio	1.96	3.13

Desviación estándar	1.12	1.32
Moda	1	3

También en esta pregunta se puede observar en la tabla 7 que la respuesta más frecuente entre los alumnos que cursaron la materia de Ciencias de la Salud respondieron estar completamente de acuerdo en que la gente es capaz de sacar ventaja sobre otros consumiendo alcohol, mientras que quienes aún no la cursan respondieron indiferente, posiblemente por falta de conocimiento o por tener una percepción más positiva sobre el consumo del alcohol.

4.1.2 Cuestionario sobre la Influencia del curso de Ciencias de la Salud en las expectativas de consumo de sustancias

El autor de la presente investigación diseñó en base a su experiencia un cuestionario que mide la percepción del alumno en cuanto al impacto del curso de ciencias de la salud sobre sus expectativas de consumo de alcohol, el cual fue aplicado únicamente a los alumnos del grupo experimental, y abarca tres dimensiones: Percepción de los alumnos acerca del efecto de las actividades del curso, expectativas del consumo de sustancias y cuidado de la salud. Los resultados se presentan a continuación.

4.1.2.1 Percepción de los alumnos acerca del efecto de las actividades del curso

En el siguiente apartado se analizan las respuestas de los alumnos hacia las preguntas 1, 2, 3 y 4 , que tienen como objetivo medir la opinión de los alumnos en cuanto a la relación entre el consumo de sustancias y los contenidos de clase y la forma de presentarlos mediante actividades basadas en el aprendizaje colaborativo.

Pregunta 1: Considero que las actividades realizadas en el curso de Ciencias de la Salud me han ampliado el conocimiento acerca del consumo de sustancias.

De acuerdo a la Tabla 8 la moda o respuesta más frecuente fue de 1 aunque el promedio o media aritmética fue de 1.69 de respuestas en el cuestionario que evalúa las actividades colaborativas y si existe alguna influencia. La respuesta 1 consiste en completamente de acuerdo, lo que muestra una ligera tendencia en los alumnos a considerar una influencia positiva del curso de Ciencias de la Salud hacia el consumo de sustancias.

Tabla 8

Pregunta 1: Considero que las actividades realizadas en el curso de ciencias de la Salud me han ampliado el conocimiento acerca del consumo de sustancias.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	1.69
Desviación estándar	0.81
Moda	1

Pregunta 2: Las actividades del curso me han permitido desarrollar habilidades como iniciativa, toma de decisiones y trabajo colaborativo.

En esta pregunta el promedio de respuesta fue ligeramente de acuerdo, lo que indica que los alumnos consideran un impacto positivo del curso en cuanto al desarrollo de iniciativa, toma de decisiones y trabajo colaborativo. Por lo que se deduce que es adecuado implementar actividades que desarrollen estas habilidades entre los alumnos

que lleven este curso.

Tabla 9

Pregunta 2: Las actividades del curso me han permitido desarrollar habilidades como iniciativa, toma de decisiones y trabajo colaborativo.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	1.72
Desviación estándar	0.92
Moda	1

Se considera relevante la interacción social como parte del aprendizaje para una actitud diferente hacia el consumo, debido a que según mencionan Henry y Slater (2007) la escuela es un contexto primario para la interacción social, el cultivo de habilidades interpersonales, formación de grupos de pares, autoexpresión y desarrollo de la persona. Diversos estudios han mostrado que el contexto social de la escuela tiene importantes implicaciones para determinar que el adolescente puede seguir un patrón social en esta etapa que lo puede llevar a involucrarse en una conducta delictiva. El estudio demostró que los alumnos que acuden a escuelas en donde la mayoría de los estudiantes se identifican con la escuela, tienen menor tendencia e interés hacia el consumo del alcohol, tienen creencias normativas respecto al uso del alcohol, tienen la percepción de que la minoría de sus compañeros hace uso del alcohol y sus aspiraciones son más fuertes hacia el no consumo del alcohol, que si bien en esta investigación no se exploró a profundidad es relevante que la percepción se puede modificar dentro de la escuela.

Pregunta 3: El trabajo colaborativo ha tenido una influencia significativa en mi conducta

acerca del cuidado de la salud.

De acuerdo a la Tabla 10 el promedio de repuestas en esta pregunta fue de 2 lo que indica que están ligeramente de acuerdo en el grupo experimental, lo cual muestra que los alumnos consideran que la forma de desarrollar los contenidos del curso dentro del salón de clase influyó en el cuidado de su salud y la conducta que tenga respecto a ello.

Tabla 10
Pregunta 3: El trabajo colaborativo ha tenido una influencia significativa en mi conducta acerca del cuidado de la salud.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	2.03
Desviación estándar	1.02
Moda	2

Se ha señalado que estar estudiando es un factor protector contra el consumo de sustancias, por lo que el consumo es más alto entre los adolescentes que ya no se encuentran estudiando. En un estudio realizado por Vega, Gutiérrez, Juárez y Meza (citado en Villatoro, et al., 2005) se encontró que, estudiar es un factor diferencial que protege en mayor medida a hombres que a las mujeres, este punto es importante ya que las implicaciones de ofrecer la opción de estudiar, junto con todos los elementos que rodean el dar acceso a la educación a las nuevas generaciones, no solo influyen en que ellos reduzcan su consumo de drogas, sino que también les permitirá acceder a mejores oportunidades de desarrollo.

El inicio temprano de consumo de alcohol, principalmente antes de los trece años

incrementa mucho la posibilidad de consumir otras drogas, como mariguana, inhalables o cocaína, y es preocupante ya que la edad de consumo cada vez es menor, adicional a esto se ha encontrado que el consumo de drogas no es un evento aislado, se relaciona con conductas tales, como tener relaciones sexuales sin protección, incurrir en conductas antisociales o delictivas o aún intentar suicidarse y al ver que estas conductas se han incrementado en nuestro país es necesario el diseño de programas de prevención en forma integral. Además de esta acción es importante entregar a los estudiantes materiales de autoevaluación o los números telefónicos en que puede solicitar ayuda o más información, como centros de apoyo, para que los conserven y puedan consultarlos en el momento pertinente (Villatoro, et al., 2005). Por lo que el incluir el tema en el curso de Ciencias de la Salud puede ser de gran ayuda.

Pregunta 4: La participación en los distintos roles dentro del los equipos me ha permitido desarrollar las habilidades sociales.

La tabla 11 muestra en forma gráfica los resultados de las preguntas externadas por los alumnos. El promedio de respuesta fue de 2.04, por lo que según su opinión están ligeramente de acuerdo en lo que implica esta pregunta, los alumnos, sin embargo la moda fue de 1, es decir la respuesta más frecuente se refiere a que están complementa de acuerdo en que el desarrollo de las habilidades sociales se da en la medida de que experimentan las diferentes funciones dentro de equipo.

Tabla 11

Pregunta 4: La participación en los distintos roles dentro del los equipos me ha permitido desarrollar las habilidades sociales.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	2.04
Desviación estándar	1.26
Moda	1

El trabajo colaborativo logra desarrollar actitudes tales como la interdependencia, tolerancia, solución de problemas y al generar o desarrollar estas habilidades se fortalece la autoestima del alumno, tal como mencionan Driscoll y Vergara (1997) existen cinco elementos que caracterizan al aprendizaje colaborativo: 1) responsabilidad individual, 2) interdependencia positiva, todos los miembros dependen de los demás para lograr la meta en común, 3) habilidades de la colaboración, se pueden mencionar el trabajo en equipo, liderazgo y solución de conflictos, 4) interacción promotora, los miembros interactúan para desarrollar y establecer estrategias efectivas de aprendizaje, 5) proceso de grupo, en forma periódica reflexiona el grupo y evalúa su funcionamiento, efectuando los cambios necesarios.

La presión social de los pares fue un fuerte predictor para las conductas de riesgo de consumo de sustancias, delincuencia y un pobre desempeño académico (Johnson et al., 2005 citado en Park, Kim, Kim y Sung, 2007), la presión ejercida por un mejor amigo fue el factor más importante para la incitación al consumo de sustancias Kandel, Kessler y Margules (1978, citados en Park, Kim, Kim y Sung, 2007) por lo que un programa que desarrolle habilidades para no ser influenciado por la presión social es una muy buena opción para la prevención del consumo de sustancias. Wright y Fritzpatrick (2004 citados en Park, Kim, Kim y Sung, 2007) reportaron que buenas calificaciones en la escuela fue

un factor protectorio para el consumo de sustancias entre la juventud, por lo que es importante realizar dentro del aula un monitoreo en aquellos alumnos que no tienen tan buen desempeño académico, en futuras investigaciones.

4.1.2.2 Expectativas del consumo de sustancias

Pregunta 5: El consumo de sustancias lo percibo diferente después de las actividades realizadas en el curso.

La tabla 12 muestra las respuestas de los alumnos que tienen una media de 2.17, es decir están ligeramente de acuerdo en que la información del curso de alguna manera modificó en forma positiva sus expectativas con respecto al consumo de sustancias, por otra parte también se encontró que la respuesta más frecuente fue 1, es decir completamente de acuerdo.

Tabla 12
Pregunta 5: El consumo de sustancias lo percibo diferente después de las actividades realizadas en el curso.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	2.17
Desviación estándar	1.20
Moda	1

De acuerdo con Jenkins (2000 citado en Van Hout y Connor, 2008) las

intervenciones interactivas entre pares, tales como discusiones estructuradas que estimulan la interacción, aprendizaje y el desarrollo de habilidades personales y para la vida son más efectivas que la intervención no interactiva.

También existen otras variables relacionadas tales como la accesibilidad de las sustancias, nivel de estrés en los alumnos, políticas que varían mucho entre las escuelas sobre el consumo de alcohol y otras sustancias y según menciona Jenkins (2006 citado en Van Hout y Connor, 2008) las intervenciones en educación sobre el uso de las drogas tiene éxitos de varios tipos en la reducción o incluso en el manejo del consumo de drogas en adolescentes.

Pregunta 7: La percepción que tengo acerca del consumo de sustancias, es igual al que tenía antes de cursar esta materia.

Según la Tabla 13 se encontró que los alumnos respondieron en promedio 2.83, respuestas que van entre de acuerdo a indiferente, por lo que no se puede considerar que existió alguna influencia sobre algún cambio en la percepción sobre el consumo, sobre todo considerando que la respuesta, más frecuente fue 1, es decir completamente de acuerdo.

Tabla 13

Pregunta 7: La percepción que tengo acerca del consumo de sustancias, es igual al que tenía antes de cursar esta materia.

Datos de análisis	Grupo Experimental
-------------------	--------------------

Promedio	2.83
Desviación estándar	1.51
Moda	1

Pregunta 10: El curso no ha tenido ningún impacto en la forma que percibo y me relaciono con el consumo de sustancias

En la Tabla 14 se muestran los resultados de las respuestas de los alumnos, los cuales consideran que el curso sí ha tenido impacto en la percepción e interacción con el consumo de sustancias, siendo un hallazgo relevante, por otra parte la respuesta más frecuente entre los alumnos se refiere a completamente en desacuerdo.

Tabla 14
Pregunta 10: El curso no ha tenido ningún impacto en la forma que percibo y me relaciono con el consumo de sustancias.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	4.03
Desviación estándar	1.21
Moda	5

4.1.2.3 Cuidado de la salud

Pregunta 6: Durante las actividades realizadas en el curso, logré identificar el daño que causa el consumo de sustancias

Según la Tabla 15 se observa que la respuesta promedio de los alumnos fue estar completamente de acuerdo y de acuerdo, lo que significa que es posible que el curso haya tenido una influencia positiva en la percepción sobre el daño que provoca el consumo de sustancias. Con lo cual, se encuentra una posible influencia de forma positiva en el impacto del curso sobre la percepción del consumo de sustancias en los alumnos, siendo uno de los objetivos del mismo educar e informar sobre temas relacionados al consumo de tal forma que se pueda lograr, el reducir comportamientos que representen una amenaza para la salud y potenciar aquellos comportamientos que fomentan la salud, según menciona en Santrock (2003).

Tabla 15

Pregunta 6: Durante las actividades realizadas en el curso, logré identificar el daño que causa el consumo de sustancias.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	1.72
Desviación estándar	1.03
Moda	1

Pregunta 8: Considero que las actividades realizadas me han ayudado a valorar más y cuidar mi salud

Según la Tabla 16 se encontró que los alumnos que respondieron el presente instrumento en promedio, están completamente de acuerdo y de acuerdo, siendo

significativo por el valor de la desviación estándar.

Tabla 16

Pregunta 8: Considero que las actividades realizadas me han ayudado a valorar más y cuidar mi salud.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	1.66
Desviación estándar	0.94
Moda	1

Pregunta 9: Mediante las actividades realizadas en el curso he reflexionado más acerca de lo dañino del consumo de sustancias.

Según la Tabla 17 se encontró que los alumnos consideran estar de acuerdo y completamente de acuerdo en esta cuestión, lo que indica que la materia brinda un espacio de reflexión acerca del consumo de sustancias y el daño que pueden ocasionar en el organismo, sin embargo, se puede considerar una posible influencia debido a que la desviación estándar es de 1.03.

Tabla 17

Pregunta 9: Mediante las actividades realizadas en el curso he reflexionado más acerca de lo dañino del consumo de sustancias.

Datos de análisis	Grupo Experimental
Promedio	1.72
Desviación estándar	1.03
Moda	1

4.2 Análisis e interpretación de los resultados

Hallazgo 1. La edad es un factor de riesgo para el consumo de sustancias.

Debido a la vulnerabilidad de la etapa de la adolescencia, es que se eligió esta población de estudio, en relación con la importancia del curso en el consumo de sustancias nocivas para la salud, ya que las investigaciones relacionadas con esta variable la evidencia muestra que en México más de 60 % de los fumadores inició su consumo antes de los 16 años de edad y que más del 90 % lo hizo antes de los 20 años, lo cual lleva a suponer que la ventana preventiva más importante se ubica en edades tempranas, ya que rara vez se encuentra el inicio de consumo en edades adultas (Urquieta, Hernández- Ávila,. Hernández, 2006).

En el grupo control el promedio de edad fue de 16 años al igual que en el grupo experimental, por lo que se encuentran en el mismo nivel de desarrollo físico y cognitivo, de tal manera que ambos grupos son una muestra homogénea en la variable de edad. La situación académica de los grupos no se analizó.

Se ha comprobado (Santrock, 2003), que los adolescentes de más edad en comparación con los más jóvenes, tienen más capacidad de tomar decisiones con mayor eficacia, , son más proclives a generar distintas opciones, a examinar una situación desde distintos puntos de vista, a anticipar consecuencias y a evaluar la credibilidad de fuentes de información. Una de las razones por la que los adolescentes son más vulnerables al consumo de alguna sustancia como el tabaco y el alcohol es, en primer lugar, que mediante la publicidad se fomenta de manera indirecta el consumo entre los más jóvenes, y en segundo lugar la etapa de transición de la adolescencia da la oportunidad de

experimentación ya que la mayoría de los fumadores prueba su primer cigarro antes de los 18 años (Ellis, Perl, Davis, y Vichinsey 2008).

La adolescencia se considera en el presente estudio como la población elegida debido a que se ha asociado el consumo de una sustancia legal entre adolescentes, al posterior consumo de una sustancia de mayor riesgo para la salud como son los anabólicos que según Kindulhn et. al. (2001), está relacionado con el tener una conducta delictiva. Esto significa que el consumo de una sustancia que es considerada legal, como el tabaco o el alcohol puede ser un factor de riesgo para el inicio del consumo de una sustancia ilegal y por lo tanto de mayor riesgo e impacto en la salud física y mental del individuo. Por lo que podemos deducir que estos alumnos muestran algunas conductas de riesgo, por las expectativas positivas acerca del consumo de alcohol, con base en las respuestas que proporcionaron en la presente investigación. En algunos de los reactivos del instrumento que midió las expectativas del consumo, tales como 4, 5, 7 y 61, se observó diferencia en las respuestas de los alumnos, mostrando un efecto positivo la información que recibieron los alumnos que llevaron el curso de Ciencias de la Salud, ya que en las respuestas de quienes aún no cursan la materia muestran una expectativa positiva hacia el consumo, al no mostrar una tendencia negativa sobre cualquiera de las conductas que señala, lo cual puede tener relación con la edad de los alumnos, y la presión de los pares. Es importante señalar el impacto del curso en la expectativas acerca del consumo, pues la etapa de la adolescencia es una etapa de desarrollo importante para establecer hábitos.

Hallazgo 2. Se amplía el conocimiento sobre el consumo de sustancias en quienes asistieron al curso de Ciencias de la Salud.

Se considera relevante que refieran los alumnos que cursaron la materia que adquirieron mayor conocimiento acerca del consumo, ya que las sustancias legales e ilegales aumentan cada día su consumo entre los jóvenes en México, asimismo se ha asociado el consumo del tabaco al inicio del consumo de otra sustancia, tal como el alcohol.

El consumo del tabaco está asociado con el del alcohol debido a que ambas sustancias son socialmente aceptadas y cuentan con mucha difusión, así como aprobación por una gran población de adultos y según lo que menciona, tienen amigos que beben y que del 34 % al 38 % al menos una vez por semana se embriagan. El problema encontrado con mayor porcentaje relacionado con el consumo del alcohol en los estudiantes a nivel nacional fue el tener un deseo de beber menos con un 20 % del total de los problemas planteados, lo que indica que solo un 20 % mostró interés en querer dejar de beber. Así mismo entre el 13% y 16 % mencionaron no considerar peligroso beber una o dos copas por día. El consumo del alcohol no solo es tolerado por los adultos y la sociedad en general en nuestro país sino que es hasta bien visto pues lo más común es que esté presente en eventos deportivos, reuniones sociales, familiares y en toda clase de celebraciones (Rojas, et al., 1995).

Según los resultados de las respuestas encontradas en el instrumento 2, en el reactivo 8, se encontró que la materia brinda la oportunidad de que valoren su salud.

Hallazgo 3. Se encontró una diferencia de las expectativas del consumo de sustancias

Tal como señalan Villatoro et al. (2005), la escuela puede ser un factor protector para el consumo de sustancias, no solo por el hecho de estudiar una opción que brinda

desarrollo, también por brindar prevención dentro del aula con información pertinente.

Es por lo anterior, según los datos encontrados en los reactivos sobre expectativas de consumo siendo los más relevantes los siguientes: 1, 4, 5, 7, 11, y 61 con los cuales se puede confirmar que existe una ligera influencia en las actividades realizadas dentro del aula durante el curso de Ciencias de la Salud pero sin ser significativa.

Como puede observarse en el hallazgo 3, el valor promedio de respuestas del grupo experimental muestra expectativas negativas con respecto a ciertas preguntas que representan ser significativas en la presente investigación, tales como:

1. Consumir alcohol hace que una persona sea sienta bien y sea feliz
4. La gente puede ser capaz de romper y destruir cosas cuando está consumiendo alcohol.
5. Se vuelve más difícil estar con la gente, después de que ha consumido algunas bebidas alcohólicas.
7. La gente se siente más sensual después de haber consumido algunas bebidas alcohólicas.
11. La gente conduce mejor después de haber consumido algo de alcohol.

Los resultados presentados en las tablas respectivas al primer instrumento muestran que existe una diferencia entre las medias del grupo experimental y el del grupo control. Lo que se quiere saber es si la diferencia de los promedios entre los grupos es significativa o si esta ocurre por la mera casualidad. A tal efecto se formula una hipótesis nula que plantea:

Las medias de las expectativas de ambos grupos con respecto al consumo de alcohol en los adolescentes que cursan la preparatoria no tienen una diferencia significativa.

Con un valor crítico de 1.7 y 29 de grado de libertad, se establece una razón F de 3.35 para rechazar la hipótesis nula al nivel de significancia de 0.95 a 0.99, para rechazarla al nivel 0.01. Como la razón F calculada en la t de student realizada, resulta mayor que ambos valores, es significativa tanto al nivel 0.01 como al nivel 0.05, y la hipótesis nula se rechaza en ambos niveles. Siempre que la razón F obtenida es igual o mayor que la encontrada en la tabla, entonces la diferencia es significativa y se rechaza la hipótesis nula (Hernández et al. 2000) lo cual significa que la media de ambos grupos si difiere, y esa diferencia pudiera deberse al efecto positivo que tiene la interacción y la integración de los contenidos del curso de Ciencias de la Salud referentes al tema de consumo de sustancias.

Cuando la hipótesis de nulidad se rechaza una vez llevado a cabo el análisis de varianza, lo único que puede afirmarse es que los resultados obtenidos de los grupos difieren y que las diferencias son mayores (significativas) de lo que cabría suponer en función de la mera casualidad.

Como un subsiguiente paso se procede a calcular el error estándar de la diferencia entre dos medias, lo cual también se denomina como margen de error de la prueba t, de lo que resulta se acepta que existe una diferencia significativa entre ambos grupos.

Hallazgo 4. El curso de Ciencias de la Salud modifica las expectativas de consumo de sustancias.

Los datos obtenidos a través del instrumento que mide las expectativas de consumo indican que el consumo de sustancias entre adolescentes de una misma institución educativa puede ser modificado en función de la información que analizan entre pares en las diferentes actividades colaborativas del curso de ciencias de la salud, considerando positiva la influencia del curso en relación con generar expectativas diferentes sobre el consumo de alcohol.

Los efectos están relacionados con la motivación sobre el consumo, evitar estados emocionales negativos, el obtener aprobación o aceptación de los pares, incrementar los afectos positivos y satisfacer necesidades de afiliación o pertenencia a un grupo. Las motivaciones anteriores se relacionan con la frecuencia y la cantidad del consumo, debido a que las emociones producidas por el consumo pueden generar un reforzador positivo para el consumo según mencionan Westmaas, Moeller y Woicik (2007).

Capítulo 5

Conclusiones

En el presente capítulo se realizará una discusión sobre los resultados encontrados en el presente estudio y se presentarán las conclusiones obtenidas sobre la investigación realizada, en la cual se pretende determinar si influyó el curso de Ciencias de la Salud sobre las expectativas de consumo de alcohol y si esa posible influencia se debe a la naturaleza de los contenidos o de la forma de presentarlos mediante el aprendizaje colaborativo.

Se revisará la pregunta de investigación planteada en los capítulos anteriores, comparándola con los resultados obtenidos en la aplicación y analizando el efecto en la pregunta de investigación, la cual fue: ¿Qué relación existe entre las actividades del curso de Ciencias de la Salud y las expectativas de consumo de alcohol en los alumnos de preparatoria?

También se analizará la hipótesis planteada, las expectativas con respecto al consumo de alcohol en los adolescentes que cursan la preparatoria puede ser modificado en función de la información que analizan en las diferentes actividades del curso de Ciencias de la Salud.

5.1 Conclusiones

Se considera que la hipótesis planteada no fue aceptada debido a que hubo criterios que se no se incluyeron en el instrumento, tales como las actividades específicas realizadas en el curso, sin embargo se observa una tendencia en la posible influencia que tuvo el curso en los alumnos según algunos de los resultados obtenidos. Esto puede ser

útil para el futuro generar un instrumento más completo que incluya este rubro para poderlo analizar con precisión.

Objetivo General

Determinar si existe alguna relación entre las actividades del curso de Ciencias de la Salud, mediante el uso de un instrumento validado para la medición de las expectativas del consumo de alcohol, para conocer el impacto de las actividades realizadas en el curso en las actitudes de los alumnos hacia el consumo del alcohol.

Objetivos específicos

Reconocer si existe alguna diferencia entre las expectativas hacia el consumo de alcohol entre los alumnos que llevaron el curso de ciencias de la salud, contra los que no lo han llevado.

Identificar que conocimientos adquiridos en el curso de ciencias de la Salud previenen el consumo de sustancias según la opinión de los alumnos que cursaron esa materia.

En respuesta a este objetivo, se encontró que sí existe una posibilidad de que el curso influya en las expectativas de los alumnos después de haberlo cursado. Según los resultados obtenidos en la pregunta 8 (Considero que las actividades realizadas me han ayudado a valorar más y cuidar mi salud), se obtuvo un promedio de respuesta de 1.66 lo cual indica una mayoría de respuestas en completamente de acuerdo con una moda de 1 y con una desviación estándar de 0.94. También los resultados obtenidos en la pregunta 10 (El curso no ha tenido ningún impacto en la forma que percibo y me relaciono con el

consumo de sustancias) confirman este objetivo, ya que el promedio de respuesta se encuentra en 4.03, que equivale a ligeramente en desacuerdo, con una desviación estándar de 1.21.

Respecto a los resultados obtenidos en el reactivo 1 del cuestionario de expectativas de consumo, que se refiere a que después del consumo de alcohol, la percepción es que la gente se siente feliz, no se encontró ninguna diferencia entre ambos grupos.

En los resultados mostrados en la tabla 3, acerca de la agresividad que puede tener la gente después de haber consumido alcohol, se encontró una diferencia entre ambos grupos, en la cual el grupo que cursó ya la materia percibe con mayor firmeza por el resultado obtenido que sí hay una diferencia negativa en la conducta después de haber consumido alcohol.

En los resultados presentados en la tabla 4, referente a la pregunta 5 del cuestionario de expectativas del consumo de alcohol, se encuentra una diferencia ligera entre las respuestas de los alumnos que cursaron la materia en comparación con quienes no la cursaron, por lo que se observa una tendencia positiva.

En los resultados que se muestran en la tabla 5, relacionada con la pregunta 6 se identifica una diferencia entre el grupo que cursó la materia y el que no, ya que conciben con una ligera diferencia que el alcohol sí genera un efecto sobre la sensualidad de las personas que lo han consumido, quizá los conocimientos adquiridos sobre los efectos del alcohol como depresor del Sistema Nervioso Central revisados en el curso, pueden influir

en esta percepción.

En los resultados de la tabla 6, en la pregunta sobre conducir mejor después de consumir alcohol, se encontró una diferencia importante en ambos grupos, se pudo haber confundido la pregunta debido a que las respuestas del grupo que cursó la materia fueron ligeramente de acuerdo y en el que no cursó la materia, fue ligeramente en desacuerdo, sin embargo asumiendo lo que significan ambas respuestas podríamos concluir que ambos grupos consideran estar en desacuerdo o de acuerdo ligeramente con el efecto negativo que produce consumir alcohol en conducir mejor un auto.

En la tabla 7, se encontró una diferencia significativa entre ambos grupos, ya que los resultados fueron ligeramente de acuerdo entre quienes cursaron la materia y en el otro grupo indiferente, respecto a la pregunta sobre el efecto que tiene el consumo de alcohol en el abuso sobre otros.

En la comparación que se realizó entre ambos grupos, sobre las dimensiones que evaluó el cuestionario sobre expectativas del consumo se encontró una gran similitud en las respuestas acerca de expectativas positivas y negativas, por lo que en ambas no se encontró una diferencia significativa en los alumnos que hayan cursado la materia de Ciencias de la Salud, ya que en ambos grupos sus respuestas estuvieron entre indiferente y completamente de acuerdo.

Sin embargo, en la dimensión que evaluó los efectos en la conducta motora y cognitiva se encontraron diferencias entre ambos grupos, ya que quienes cursaron la materia respondieron completamente de acuerdo a las preguntas que se relacionaban con

este aspecto, lo cual puede mostrar cierta influencia del curso en los alumnos en este rubro.

En relación a los resultados que arrojó el instrumento que evalúa el impacto del curso en las expectativas de consumo, podemos encontrar en general que existe una influencia positiva según algunos de los resultados obtenidos, tales como la pregunta 1 con un promedio de 1.69 de respuesta, lo que indica que el rango se encontró entre totalmente de acuerdo a de acuerdo con una desviación estándar de 0.81. Así como la pregunta 3, que se refiere al impacto del curso en el cuidado de la salud, con un promedio en los resultados obtenidos de 2.03 con una desviación estándar de 1.02. También, los resultados de la tabla 16, obtenidos en la pregunta 9 del mismo cuestionario se observa que mediante las actividades realizadas en el curso, los alumnos han reflexionado acerca del efecto dañino del consumo de sustancias, se encontró que los alumnos consideran estar de acuerdo y completamente de acuerdo con un promedio de respuesta de 1.72, una frecuencia de respuesta de 1, es decir, completamente de acuerdo, con una desviación estándar de 1.03. que significa, que la materia brinda un espacio de reflexión acerca del consumo de sustancias y el daño que pueden ocasionar en el organismo,

También fue útil la revisión bibliográfica realizada sobre el consumo y expectativas del consumo de sustancias, ya que los hallazgos encontrados generan una motivación en el autor sobre la elaboración de un programa de prevención incluido dentro del plan de estudios de la materia de Ciencias de la Salud, en la cual los alumnos participen y sean los generadores del cambio que se espera y se requiere lograr en las expectativas de consumo.

Por otro lado, se reconocen los siguientes impedimentos en la realización de la presente investigación, los cuales fueron en primer lugar el acceso a la muestra, el determinar el instrumento a aplicar, y sobretodo el tratar de investigar un tema tan subjetivo como el consumo de sustancias nocivas para la salud y el posible impacto que se pudo observar dentro del curso de Ciencias de la Salud, ya que es un tema en el cual influyen diversas variables y es muy difícil poder determinar la forma de encontrar esta relación.

Asimismo, se considera que las preguntas desarrolladas para evaluar el impacto del curso en el consumo de sustancia debieron incluir un mayor número de variables que influyan en la detección de conductas de riesgo, tales como los siguientes: nivel de estudios de los padres, con quién vivían, si trabajan o no, estado civil de los padres, número de hermanos, tipo de actividades de esparcimiento, consumo de alguna sustancia en algún miembro de su familia, edad de inicio de consumo de alcohol, promedio de bebidas que se consumen por semana, razones del consumo, autoestima y funcionamiento familiar, debido a que es un problema multi-causal el consumo de cualquier sustancia nociva para la salud.

5.2 Recomendaciones

En futuras investigaciones será primordial abordar en la evaluación de la muestra el funcionamiento familiar y autoestima, ya que se ha confirmado que al interactuar en el contexto familiar y escolar, la autoestima constituye una protección frente a conductas de riesgo tales como el consumo de sustancias y por otro lado es posible que exista un “lado oscuro” de la autoestima y en cuando es muy elevada en determinadas dimensiones

(social y física) indique un mayor riesgo de implicación en problemas de carácter externo. Por lo que es necesario tener en cuenta que en ese sentido, el consumo de sustancias es una conducta fundamentalmente social durante la adolescencia y que el consumo moderado u ocasional es relativamente normal dependiendo el contexto cultural, lo cual confirma la necesidad de analizar la autoestima como un recurso psicológico que fomenta el ajuste saludable del adolescente y desde una perspectiva multidimensional en trabajos relacionados con el consumo de sustancias en la adolescencia. Respecto al funcionamiento familiar, es recomendable explorarlo en futuras investigaciones, debido a que en la relación que existe con el consumo de sustancias existen otros potenciales mediadores, sin embargo rebasa el 80 % en las muestras del estudio de Musitu, Jiménez y Murgui (2007), lo que nos hace pensar en que las características del funcionamiento familiar, en términos de cohesión, adaptabilidad, expresividad y conflicto, influyen en el consumo de sustancias de los hijos, debido a que esos factores influyen de forma previa en su autoevaluación y autoestima. Lo cual es congruente con la perspectiva del interaccionismo simbólico en el cual las autoevaluaciones de una persona se construyen a partir de las retroalimentaciones percibidas de los otros, por lo que las percepciones que tienen los adolescentes sobre la calidad de su contexto familiar (grado de vinculación entre sus miembros, de adaptabilidad a los cambios, expresividad y conflicto) influyen en su autoestima y confirman lo encontrado por los autores mencionados.

En posteriores acciones respecto al consumo de sustancias, podría implementarse a través del departamento correspondiente de la institución mediante la intervención de la academia de la preparatoria un modelo de prevención similar y adecuado a las

características de la población, al que plantean Komro, Perry, Veblen Mortenson, Williams, Murray y Anstine (1996) en el cual se entrena a estudiantes para formar parte del equipo que planea y promueva actividades sociales y de diversión, extraescolares libres de alcohol dentro de sus escuelas, siendo parte de una materia curricular dentro de sus estudios de preparatoria, la cual en este caso podría ser la materia del presente estudio Ciencias de la Salud.

En relación con el ámbito de la intervención, sería necesario contemplar la posibilidad de contrarrestar los efectos negativos potenciales de unas autoestimas social y físicas sobrevaloradas. Un posible camino para este trabajo comenzaría por responder los modelos e imágenes sociales y culturales que asocian el consumo de determinadas sustancias a una imagen atractiva y sociable de la persona (Musitu, Jiménez y Murgui, 2007).

Sería importante introducir un módulo dentro del curso de Ciencias de la Salud en el que se revisen estos conceptos relacionados a los convivios sociales y la tolerancia y aceptación social sobre algunos de los factores de riesgo para el consumo de sustancias tales como el observar a los pares consumiendo, altas expectativas sobre el consumo de alcohol. Con la finalidad de generar un pensamiento crítico sobre el tema, debido a que los modelos cognitivos y sociales que se vinculan con el consumo de alcohol con las expectativas sobre el alcohol, influencias emocionales y sociales, así como el razonamiento social y moral acerca del alcohol provee insumos, fructíferos para el desarrollo de instrumentos de evaluación que puedan prevenir el factor de riesgo de consumo del alcohol y evaluar programas de prevención de alcohol durante el año escolar

en niveles de educación medio superior (Fisher, Fried, Anushko, 2007). Así como evaluar las actividades realizadas durante el curso para incluirlas dentro de los instrumentos de evaluación, para revisar su efectividad.

Otra propuesta que puede ser incluida en futuras investigaciones, es generar y evaluar un programa de prevención conocido como administración del ambiente, que consiste en la formación de una serie de políticas y programas para reducir los problemas de los estudiantes con el consumo de alcohol, este programa se basa en el principio de que las decisiones de los jóvenes sobre el consumo de alcohol, están medidas por su entorno, una compleja combinación de factores físicos, sociales, económicos, legales que afectan el apego al alcohol y la accesibilidad de la sustancia. Por lo tanto, lo más efectivo en el camino para la reducción de los problemas con el consumo de sustancias en la población general de estudiantes, es cambiar ese entorno, primero de forma institucional, posteriormente de manera comunitaria y de políticas públicas. Una barrera puede ser la percepción negativa y resistencia de los jóvenes dentro del campus al establecimiento de estas reglas y políticas, sin embargo debido a ello deben ser diseñadas las estrategias para explorar los que piensen los pares de las mismas (DeJong, Gomber, Schneider, 2007).

Se resalta la importancia del presente estudio con el cual, se pueden tener algunas bases para investigaciones futuras que relacionen la materia de Salud con el diseño de actividades que se organicen de forma conjunta con otros departamentos dentro del campus y/o en otras instituciones educativas, en las que se busque desarrollar programas académicos que generen un impacto en el consumo de sustancias. Además, que detecten

conductas de riesgo para el consumo, ya que se ha encontrado evidencia de que está relacionado con otras conductas negativas de riesgo en los adolescentes, tales como vandalismo, robo, violación, actividad sexual no planeada, golpizas, heridos y muertes según mencionan DeJong, Gomber y Schneider (2007). Se pueden generar diversos programas que involucren la materia de Ciencias de la Salud para tener un mejor impacto dentro de las aulas y los jóvenes, desarrollando actividades de manera conjunta con el departamento de prevención de la institución.

Referencias

- Baumeister, R. (2005). Rethinking self esteem. *Stanford Social Innovation Review*, 3(4), 34-41
- Beyers, W., Goossens, L., Vansant, II. y Moors, E. (2003). A structural model of autonomy in middle and late adolescence: Connectedness, separation, detachment, and agency. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(351). Recuperado en http://biblioteca.itesm.mx/nav/contenidos_salta2.php?col_id=pqd:educ
- Chau, P. C., Van Den Broucke, S., Fontaine, J. (2005) Validation of the Alcohol Expectations Questions for Peruvian University. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 49(3)
- Delucchi, M. (2006). The efficacy of collaborative learning groups in an undergraduate statistics course. *College Teaching*, 54(6), 246. Recuperado en: http://biblioteca.itesm.mx/nav/contenidos_salta2.php?col_id=pqd%3Aeduc.
- Díaz, J. (2006). Identidad, Adolescencia y Cultura. Jóvenes secundarios en un contexto regional. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 11(29), 431-457.
- Driscoll, M. P. y Vergara, A. (1997). *Nuevas tecnologías y su impacto en la educación del futuro*. Distrito Federal, México: Pensamiento Educativo.
- Ellis, J.A. Perl, S.B., Davis, K. y Vichinsey, L. (2008). Gender differences in smoking and cessation behaviors among young adults after implementation of local comprehensive tobacco control. *American Journal of Public Health*, 98(2), 310-316.
- Felder, R. (1994). *Cooperative learning in technical courses: procedures, pitfalls, and payoffs*. Recuperado en: <http://www.ncsu.edu/felder-public/Papers/Coopreport.html>.
- Finke, L., Williams, J., Ritter, M, Kemper, D., Kersey, S., Nightenhauser, J., Kathaleen, A., Going, K., Gulfman, G., Gail, A. (2002). Survival Against Drugs: Education for School Age Children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 15(4), 164.
- Fisher, C.B. Fried, A. L. y Anushko, A. (2007). Development and validation of the College Drinking Influences survey. *Journal of American College Health*, 56(3), 217- 230.
- Giroux, S. y Tremblay, G. (2004). *Metodología de las ciencias humanas*. México: Fondo

- de Cultura Económica.
- Hernández S.R., Fernández C. C. y Baptista, L. (2005). *Fundamentos de metodología de la investigación*. México: McGrawHill.
- Henry, K., Slater, M. (2007). The contextual effect of School Attachment on young adolescents' Alcohol use. *The Journal of School Health*, 77(2), 67.
- Hishinuma, E.S., Iwalani, R.S., Chance, J., Goebert, D.(2006). Substance use as a Robust Correlate of School Outcome Measures of ethnically diverse adolescence of Asian/Pacific Islander ancestry. *Social Psychology Quarterly*, 21(3), 286.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey [ITESM] (2005) Misión 2015. Recuperado en: <http://www.itesm.mx/2015/mision.html>
- Johnson, R. y Kubby, P. (2006). *Estadística elemental, lo esencial*. (3a ed). Distrito Federal, México: Thomson.
- Kerr, J. Elwell, J. (2003). A drunk driving program for your students. *The American Biology Teacher*, Academic Research Library, (65)3, 199-205.
- Kindluhn, A.M.S., Hagekull, B., Isacson, D.G.L., Nyberg, F. (2001). Adolescent use of anabolic androgenic steroids and relations to self-reports of social, personality and health aspects. *European Journal of Public Health*, 11(3), 322-328.
- Kuri-Morales, P.A., González-Roldán, J.F., Joy,M.M., Cortés-Ramírez, M. (2006). Epidemiología del tabaquismo en México, *Salud Pública de México*, 48(1), 91-98.
- Farelly, M.C., Pechacek, T.F., Thomas, K.T. y Nelson, D. (2008). The Impact of Tobacco Control Programs on Adult Smoking. *American Journal of Public Health* 98, (2), 304-309.
- Meeus, W.(1996). Studies on identity development in adolescents: An overview of research and some new data. *Journal of Youth and Adolescence*, 25(569).
Recuperado en
http://biblioteca.itesm.mx/nav/contenidos_salta2.php?col_id=pqd:educ
- Musitu, G., Jiménez, T. Murgui, S. (2007). Familia, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49(1), 3-10.
- Park, S., Kim, H. Kim, H. y Sung, K.(2007). *Exploration of the prevalence and correlates of substance use among sheltered adolescents in South Korea*. *Adolescence*, 42(67), 603
- Rojas, E., Medina-Mora, M.E., Juárez, F., Carreño, S., Villatoro, J., Berenzon, S., López, E. (1995). El consumo de bebidas alcohólicas y variables asociadas entre los estudiantes de México. *Salud Mental* , 18(3), 22-27.

- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo de la Adolescencia*. McGrawHill: España.
- Schreiner, Camilla & Sjøberg, Svein. (2007). Science education and youth's identity construction - two incompatible projects? In D. Corrigan, Dillon, J. & Gunstone, R. (Eds.), *The Re-emergence of Values in the Science Curriculum*. Rotterdam: Sense Publishers.
 Recuperado en:
<http://www.ils.uio.no/english/rose/network/countries/norway/eng/nor-schreiner-values2006.pdf>
- s/a (2006). Study Teenagers exposed to alcohol ads drink more. *Diverse Issues in higher education*, 23,(1); Academic Research Library.
- s/a, (2007) *Highlights from the 2007 Maryland Epidemiological Profile: Consequences of Illicit Drug Abuse, Alcohol Abuse, and smoking.*(CESAR)Center of substance Abuse Research Recuperado en: www.maryland-adaa.org.
- Urquieta, J.E. Hernández-Avila, M., Hernández, B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas de México. Un análisis de decisiones relacionadas, *Salud Pública de México*, 48(1), 30-40.
- Van Hout, M.C. y Connor, S. (2008). A Qualitative Study of Irish Teachers Perspective of student substance use. *Journal of Alcohol and drug education*, 52(1), 80.
- Villatoro, V.J., Medina-Mora, I.M., Hernández, V., M., Fleiz, B., C., Bermúdez, L. P. (2005). La Encuesta de estudiantes de nivel Medio y Medio Superior de la Ciudad de México, Prevalencias y evolución en el consumo de drogas. *Salud Mental*, 28(1), 38- 51.
- Westmaas, J., Moeller, S., Woick, P. (2007). Validation of a Measure in College Students Intoxicated Behaviors: Associations with alcohol outcome expectancies, drinking motives and personality. *Journal of American College Health*, 55(4), 227-237.
- Young, R. y Veldman, D. (2001). *Introducción a la estadística aplicada a las ciencias de la conducta*. Distrito Federal. México: Trillas.

A

1. Apéndice A

AEQ-A Cuestionario sobre las expectativas de los efectos del alcohol.

Instrucciones: Deberás marcar con una X en el lugar en la opción que consideres más adecuada o con la que estés más de acuerdo. La información reflejada es absolutamente confidencial con fines únicamente de investigación.

Sexo _____ Edad _____ Vivo con _____ Escolaridad _____

Preguntas	Totalmente de acuerdo	Ligeramente De acuerdo	Indiferente	Ligeramente En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Consumir alcohol hace que una persona sea sienta bien y sea feliz					
2. Consumir alcohol hace que una persona sea más amigable.					
3. Consumir alcohol puede brindar un descanso del dolor físico.					
4. La gente puede ser capaz de romper y destruir cosas cuando está consumiendo alcohol.					
5. Se vuelve más difícil estar con la gente, después de que ha consumido algunas bebidas alcohólicas.					
6. Consumir alcohol ocasiona problemas.					
7. La gente se siente más sensual después de haber consumido algunas bebidas alcohólicas.					
8. Es mucho más fácil abrirse y hablar respecto a los propios sentimientos después de consumir algunas bebidas alcohólicas.					
9. Consumir alcohol puede hacer que las personas olviden sus problemas.					
10. Consumir alcohol da una mala impresión de uno a los demás.					
11. La gente conduce mejor después de haber consumido algo de alcohol.					
12. Una persona puede hablar mejor con el sexo opuesto después de					

haber consumido alcohol.					
13. Los adolescentes consumen alcohol para llamar la atención.					
14. Es difícil razonar con una persona que ha consumido alcohol.					
15. Las fiestas no son tan divertidas si la gente no consumo alcohol.					
16. La gente es más creativa e imaginativa cuando consumen alcohol.					
17. La gente es más empática y generosa después de haber consumido un poco de alcohol.					
18. El consumo del alcohol parece hacer más fácil estar con otros, y en general el mundo parece un mejor lugar.					
19. Es más fácil practicar algún deporte después de consumir alcohol.					
20. Consumir alcohol relaja a la gente.					
21. Una persona puede hacer mejor las cosas después de consumir un poco de alcohol					
22. El alcohol hace las experiencias sexuales más sencillas y más placenteras.					
23. Una persona puede consumir algunas bebidas alcohólicas para formar parte de un grupo.					
24. Cuando se está consumiendo alcohol, la gente es más capaz de insultar y hacer reír a otros.					
25. La gente es más segura de sí misma cuando está consumiendo alcohol.					
26. Al consumir alcohol, la gente no se siente en control de su conducta, son capaces de hacer algo que no quieren hacer.					
27. Consumir alcohol hace que la gente se siente más interesante.					
28. Consumir alcohol está bien, porque permite a la gente a compartir con otros que se están divirtiendo.					
29. Al estar platicando con la gente, las palabras vienen a la mente con mayor facilidad después de haber bebido algunas copas.					
30. Al hablar con la gente, las palabras vienen a la mente más fácil después de consumir unas bebidas alcohólicas.					
31. La gente se siente poderosa cuando consume alcohol, como si pudieran hacer que otros hagan lo que ellos desean.					

32. Consumir alcohol hace que la gente se preocupe menos.					
33. La gente consume alcohol porque le da sentimientos fuertes.					
34. Consumir alcohol hace que la gente se sienta más alerta.					
35. El alcohol incrementa el atrevimiento, hace que la gente se sienta más fuerte y poderosa y facilita que pelee.					
36. El alcohol parece magia.					
37. Un poco de bebidas alcohólicas vuelven a la gente menos tímida.					
38. Consumir alcohol ayuda a los adolescentes a hacer bien su tarea.					
39. Después de algunas bebidas alcohólicas la gente está menos alerta de lo que sucede a su alrededor.					
40. La mayoría de las bebidas alcohólicas sabe bien.					
41. La mayoría de la gente piensa mejor después de consumir algunas bebidas alcohólicas.					
42. El alcohol ayuda a la gente a enfrentar a otros.					
43. La gente no se preocupa mucho por lo que piensen los demás acerca de ellos, después de unas bebidas alcohólicas.					
44. Cuando la gente ha consumido alcohol es más capaz de que otros tomen ventaja sobre ellos.					
45. La gente no conduce tan bien después de consumir algunas bebidas alcohólicas.					
46. La gente entiende mejor las cosas cuando está consumiendo alcohol.					
47. Consumir alcohol es una cura para dolores y malestares.					
48. La gente es capaz de volverse descuidada después de consumir algunas bebidas alcohólicas.					
49. Una persona disfruta más de la gente del sexo opuesto después de haber consumido alcohol.					
50. Consumir alcohol hace que el futuro se vea más brillante.					
51. La gente actúa como los mejores amigos después de algunas bebidas alcohólicas.					
52. El alcohol hace que la gente se sienta más romántica.					
53. Consumir alcohol hace que la gente se sienta más satisfecha					

consigo misma.					
54. Consumir alcohol hace que una persona se sienta más cerca de la gente.					
55. Consumir alcohol causa resaca.					
56. La mayoría de las bebidas alcohólicas saben horrible.					
57. La gente hace cosas estúpidas, tontas y extrañas cuando consumen alcohol.					
58. El alcohol hace que la gente sea más relajada y menos tensa.					
59. Las personas se ríen mucho y hacen cosas tontas y locas cuando han estado bebiendo alcohol.					
60. Consumiendo algunas bebidas alcohólicas es una buena forma de disfrutar las vacaciones.					
61. Consumiendo alcohol es más fácil que la gente sea más capaz de sacar ventaja sobre otros.					
62. Es divertido ver a otros actuar como tontos cuando están consumiendo alcohol.					
63. Las personas tienen sentimientos fuertes cuando beben alcohol.					
64. Tomar alcohol hace que las personas sean más agresivas o belicosas.					
65. Las personas se sienten menos solas cuando toman alcohol.					
66. Las personas se marean y se pueden caer cuando han bebido alcohol.					
67. Beber alcohol hace que una persona se sienta fuera de lugar.					
68. Los adolescentes beben alcohol porque se sienten presionados por sus pares.					
69. El alcohol cambia la personalidad de las personas.					
70. Las personas a menudo tienen problemas para recordar lo que hicieron mientras estaban consumiendo alcohol.					
71. Consumir unas cuantas bebidas alcohólicas hacen más fácil hablar con las personas.					
72. Las personas pueden controlar mejor su enojo cuando han estado bebiendo alcohol.					

73. Las personas consumen cuando tienen problemas.					
74. Las bebidas alcohólicas hacen las fiestas más divertidas.					
75. Consumir alcohol no lleva a huir de los problemas, tan sólo los aleja.					
76. El alcohol vuelve a las personas mejores amantes.					
77. Las personas no se sienten tan solas cuando consumen alcohol.					
78. Después de consumir alcohol, una persona puede perder el control y correr riesgos.					
79. Al beber alcohol las personas se liberan de sentirse menos que los demás.					
80. Las bebidas alcohólicas dulces saben mejor.					
81. Consumir alcohol permite a las personas a estar en el humor que desean estar.					
82. Las personas se vuelven ruidosas y gritonas cuando consumen alcohol.					
83. Consumir alcohol puede ayudar a las personas a olvidar sus errores en la escuela.					
84. Es más fácil hablar frente a un grupo de personas después de haber consumido algunas bebidas alcohólicas.					
85. Las personas se vuelven de mejor humor después de haber consumido alcohol.					
86. Consumir alcohol hace que una persona se sienta más sana.					
87. Consumir alcohol hace que los estudiantes no hagan su tarea.					
88. Consumir alcohol levanta el ánimo de las personas.					
89. Las personas no se preocupan por sus responsabilidades cuando están consumiendo alcohol.					
90. Las personas se interesan más en el sexo opuesto después de consumir algunas bebidas alcohólicas.					

Apéndice 2. Cuestionario de evaluación del impacto de las actividades en el curso de Ciencias de la Salud en el consumo de sustancias.

Preguntas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	Ligeramente en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Considero que las actividades realizadas en el curso de ciencias de la Salud me han ampliado el conocimiento acerca del consumo de sustancias.					
2. Las actividades del curso me han permitido desarrollar habilidades como iniciativa, toma de decisiones y trabajo colaborativo.					
3. El trabajo colaborativo ha tenido una influencia significativa en mi conducta acerca del cuidado de la salud.					
4. La participación en los distintos roles dentro del los equipos me ha permitido desarrollar habilidades sociales.					
5. El consumo de sustancias lo percibo diferente después de las actividades realizadas en el curso.					
6. Durante las actividades realizadas en el curso, logré identificar el daño que causa el consumo de sustancias.					
7. La percepción que tengo acerca del consumo de sustancias, es igual al que tenía antes de cursar esta materia.					
8. Considero que las actividades realizadas me han ayudado					

a valorar más y cuidar mi salud					
9. Mediante las actividades realizadas en el curso he reflexionado más acerca de lo dañino del consumo de sustancias.					
10. El curso no ha tenido ningún impacto en la forma que percibo y me relaciono con el consumo de sustancias.					

Curriculum

Formación académica

Lic. Psicología UNAM, 1997

Diplomado Asesor ITESM CCM,

Diplomado en Recursos Humanos ITESM CCM

Diplomado en Educación preescolar curriculum de High-Scope

Diplomado en Diseño Instruccional ITESM CCM

Experiencia laboral

Ejecutivo de Reclutamiento y Selección ITESM CCM 2003 a la fecha

Profesor auxiliar planta Preparatoria Departamento de Ciencias materia Ciencias de la Salud 2004 a la fecha

Profesor Auxiliar planta Prepanet Inglés básico ITESM CCM

Titular de grupo y actividades psicopedagógicas en CAMP ITESM CCM 2000 a 2003

Ejecutivo de Reclutamiento y Selección Opentec 1999

Auxiliar de Reclutamiento y Selección GCC de México 1998

Servicio Social Cruz Roja SAPTEL (Servicio de Apoyo Psicológico Telefónico)1996