

# OBJETO DE APRENDIZAJE SOBRE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, TABACO Y MARIHUANA CON LA UTILIZACIÓN DE EXE LEARNING

## LEARNING OBJECT ON ALCOHOL, TOBACCO AND MARIJUANA, USING EXE LEARNING

**Joan Fernando Chipia-Lobo**  
joanfchipia@ula.ve

---

Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela

Recibido: 23/05/2016  
Aceptado: 28/06/2016

### Resumen

La investigación tuvo por objeto diseñar y validar un Objeto de Aprendizaje (OA) sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana, con la utilización de eXe Learning, para estudiantes de segundo año de Educación Media. Se plantea porqué el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública en Venezuela, que hasta la actualidad no se le ha dado la importancia requerida. El OA se diseñó en el marco del aprendizaje significativo y bajo un modelo instruccional de exposición-discusión. El enfoque de investigación es cualitativo, el tipo es proyectivo y un diseño no experimental. Se concluye desde la perspectiva de los expertos, la viabilidad de aplicar el OA para los fines que fue construido.

**Palabras clave:** objeto de Aprendizaje, Educación para la Salud, Drogas, Salud Pública, eXe Learning.

### Abstract

The aim of the research was to design and validate a Learning Object (LO) on alcohol, tobacco and marijuana, using eXe Learning, for students

of Average Education. The LO a significant learning frame was used under a exhibition - discussion instructional model. The type of investigation is projective, and a not experimental design. Concluded that from the expert perspective, it is viable to apply the LO for the ends constructed.

**Keywords:** learning object, health education, drugs, public health, eXe Learning.

## 1. Introducción

La investigación tuvo por objeto el diseño de un Objeto de Aprendizaje sobre alcohol, tabaco y marihuana, utilizando el Software Libre (eXe Learning), posteriormente se validó por expertos y se recomienda ser aplicado en la asignatura de Educación para la Salud de segundo año de Educación Media. Se empleó un OA porque puede ser de utilidad en la promoción de estilos de vida saludables lo que sirve en la prevención del consumo de este tipo de sustancias. Además el OA incluye un conjunto de recursos digitales, auto-contenibles y reutilizables, que pueden permitir construir conocimientos, habilidades, actitudes y valores en el sujeto que lo usa. Lo anteriormente señalado implica que el estudiante atiende las necesidades específicas de su aprendizaje; pueden ir valorando y analizando las habilidades y competencias que va adquiriendo a lo largo de un proceso formativo y finalmente organiza, planifica y gestiona su tiempo.

Se toma como punto de partida la concepción de Educación, por ser un proceso social a través del cual, las personas obtienen cambios conductuales, además del conocimiento de la cultura de su sociedad y la definición de salud por ser un proceso dinámico necesario para el bienestar de la población, que incluye múltiples aspectos individuales y colectivos. Se hace hincapié en la Educación para la Salud, la cual es un área de estudio multidisciplinar, que busca formación, capacitación y motivación para generar comportamientos y hábitos saludables.

Se toma en cuenta alcohol, tabaco y marihuana para elaborar un Objeto de Aprendizaje, porque es un problema de salud pública necesario a investigar con más detalles a través de la promoción para la salud. Lo

antes mencionado facilita la concepción, diseño y contextualización del problema, las interrogantes a despejar, los objetivos que orientan y justifican y la estructura metodológica articulada a procedimientos y técnicas, en cuyo marco se plantea un enfoque de investigación cualitativo, un tipo proyectivo y un diseño no experimental. El artículo se dividió en tema de interés, objetivo, justificación, marco teórico, método de investigación, discusión del objeto de aprendizaje, conclusiones y referencias.

## 2. Tema de interés

La salud es un proceso dinámico, influido por diversos aspectos físicos, mentales, sociales, espirituales y cualquier otro aspecto de equilibrio para el desarrollo individual y colectivo, asimismo, es un derecho humano fundamental, además de un recurso esencial para la vida cotidiana (Belandó y López, 2003). La Educación es importante para la salud, porque permite formar, capacitar y motivar, convirtiéndose en una directriz para generar estilos, modos y formas de vida, en la búsqueda de comportamientos que potencien la voluntad de adoptar conductas saludables (Vargas, Villegas, Sánchez y Holthuis, 2003). La Educación para la Salud no es un asunto sectorial exclusivo de un proceso formativo o de salud, por lo tanto, es un área de estudio multidisciplinar e integral, por ello, se concibe como una combinación de métodos de aprendizaje, que buscan la adopción voluntaria de comportamientos y hábitos saludables (Green, 1992).

Por ello Álvarez (1998), la define como un proceso de obtención de conocimientos, actitudes, creencias, prácticas individuales y comunitarias con respecto a la salud; entonces, no debe ser entendida como una transmisión de conocimientos científicos, técnicos o médicos para el control de enfermedades, sino como un proceso de interacción humana, mediado por la acción comunicativa de saberes, buscando la integración de los conocimientos, basados en modelos científicamente válidos, para que estos puedan ser adaptados y aplicados según las particularidades del contexto.

La Educación para la Salud en Venezuela por lo general, utiliza enseñanzas poco eficaces porque se caracteriza por un transmisor y un aprendiz, en el que se envían mensajes educativos directos

unidireccionales, por medio de charlas, o por mensajes indirectos en el caso de carteleras (Belloso, Hernández, Rivera y Morón, 1999). Por ello el desempeño del rol del educador de la salud comúnmente se basa en el manejo instrumental, el cual prevalece la transmisión de información despersonalizada, lo cual no permite atender a las peculiaridades y no se logra trascender en la búsqueda de una vida saludable por medio de procesos de formación permanente, centrados en la construcción de conocimientos y no en la memorización y repetición (Blank, 2006).

La OMS (2015a) estima cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones. El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En general, el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad.

La OMS (2015b) señala que el tabaco mata hasta a la mitad de sus consumidores, lo que implica que mueren cada año alrededor de 6 millones de personas, de las cuales más de 5 millones son consumidores del producto y más de 600 mil son no fumadores expuestos al humo de tabaco ajeno. La Comisión Interamericana para el Control y el Abuso de Drogas (2015) la marihuana es la sustancia controlada de mayor uso en el mundo con 177 millones de personas entre 15 a 64 años declararon haber usado dicha droga en el año anterior. En Venezuela no escapa de dicho problema, porque la Oficina Nacional Antidrogas (2011) indica que el 70,5% de los sujetos que consumen drogas ilícitas, iniciaron con alguna droga lícita y la droga ilícita más consumida es la marihuana con una estimación de 229.336 personas (1,08% de la población). En vista de la problemática del consumo de drogas, la presente investigación está enmarcada en la promoción para la salud y en particular en Educación para la Salud, diseñando un Objeto de Aprendizaje sobre alcohol, tabaco y marihuana, con el Software Libre eXe Learning.

### **3. Objetivo**

Diseñar y validar un Objeto de Aprendizaje sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana, con la utilización de eXe Learning, para estudiantes de segundo año de Educación Media.

#### **4. Justificación**

La Educación para la Salud resulta de interés social, porque debe promover un comportamiento sano, por medio de un proceso de diálogo constructivo con los integrantes de la comunidad para hallar respuestas a los problemas sanitarios, identificados conjuntamente por los miembros de la comunidad y los trabajadores de salud (OMS, 1989). Resulta necesario señalar que el Objeto de Aprendizaje enmarcado en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de la drogodependencia se justifica porque alrededor de 4,5 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres de América Latina y el Caribe sufren trastornos con enfermedades infecciosas causados por la utilización de drogas en algún momento de sus vidas. Se estima que anualmente, se ven afectados 1,7 millones de hombres y 400.000 mujeres (OPS, 2011).

Asimismo el Objeto de Aprendizaje se justifica como estrategia de la promoción de salud, en los artículos 83 y 84 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), además en el artículo 11 de la Ley Orgánica de Salud (1998), también en el artículo 6, numeral 3, literal e de la Ley Orgánica de Educación (2009) y en el artículo 17 de la Ley Orgánica de Drogas (2010), lo cual justifica de manera implícita la implementación del Objeto de Aprendizaje sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana.

#### **5. Marco teórico**

La información correcta es una parte fundamental de la Educación para la Salud, pero debe ocuparse también de factores que afectan al comportamiento en la esfera de la salud, tales como la disponibilidad de recursos, la eficacia comunitaria, el apoyo social de los miembros de la familia y la autoayuda; en otras palabras, la participación y elección de comportamientos saludables con frecuencia, necesita de trabajar con las familias, las comunidades e incluso las autoridades regionales y nacionales, a fin de velar para que cada individuo disponga de los recursos y el apoyo para llevar una vida sana (OMS, 1989).

Las características de Educación para la Salud según Marqués (2001), es un proceso que contempla un conjunto de aprendizajes divididos en tres

aspectos diferentes: información, desarrollo de actitudes positivas, promoción de hábitos y comportamientos saludables; además, busca promover la responsabilidad individual y colectiva, para la toma de decisiones a través del análisis de las alternativas y consecuencias; para aumentar la capacidad de interrelación entre los diferentes participantes.

Los Objetos de Aprendizajes (OA), son cualquier entidad digital o no digital, la cual puede ser utilizada durante el aprendizaje con tecnología, incluyendo un conjunto recursos digitales, autocontenibles y reutilizables con un propósito educativo; deben tener una estructura de información externa que facilite su almacenamiento, identificación y recuperación (Organista y Cordero, 2006). El OA sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana, se diseñó empleando como base el aprendizaje significativo, porque se centra en los conocimientos incorporados en forma propia por el aprendiz en un contexto educativo, relacionando los conocimientos nuevos con los previamente formados, utilizando el interés por aprender y el material empleado en las clases, el cual se construyó con el Software Libre eXe Learning que está compuesto, por elementos multimedia organizados y motivadores (Pozo, 2006).

Por lo tanto, por medio del OA se busca el conocimiento significativo y activo, planteando instancias de autoevaluación intermedias que permitan al estudiante comprobar lo aprendido, así como una síntesis integradora final.

El modelo instruccional empleado en el OA es el de exposición y discusión considerando la definición de Eggen y Kauchak (2001), es una guía que sirve aprender interrelaciones en cuerpos organizados de conocimiento, tiene todas las virtudes del recurso de la exposición, presentación clara de ideas y las combinan con un formato interactivo que estimula a los estudiantes a construir activamente su propia comprensión.

El OA se realiza en el marco del currículo de la materia Educación para la Salud en segundo año de Educación Media, en el cual se considera la definición y caracterización de drogas psicoactivas y drogodependencias, desarrolla qué es y cuáles son las medidas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana.

## 6. Método de investigación

El enfoque de investigación es cualitativo, el tipo es proyectiva (Hurtado, 2010). El estudio presenta un diseño no experimental de corte transversal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Se elaboró un instrumento tipo cuestionario para determinar la validación de contenido (general y por clases), lo cual se elaboró cualitativamente utilizando una escala tipo Likert (1=Inaceptable, 2=Deficiente, 3=Regular, 4=Bueno, 5=Excelente).

El procedimiento de validación se elaboró suministrando el instrumento a los evaluadores que cumplían con ser expertos en Informática y Educación para la Salud, tres con estudios de maestría y dos con doctorado. Se consideró para la validación general los siguientes aspectos: instalación; justificación; objetivos; planificación; guía didáctica; orientaciones metodológicas; orientaciones evaluativas; redacción y ortografía. Para la validación de contenido por clases se tomó en cuenta: presentación de la información; secuencia conceptual; fundamento conceptual; ejemplos ilustrados; actividades de aprendizaje y estrategias didácticas.

## 7. Objeto de aprendizaje

El OA incluye problemáticas, situaciones y actividades que generan un conjunto de ideas y opiniones, las cuales buscan la construcción de aprendizajes. El docente asume un rol de facilitador, buscando la relación entre el sujeto y el objeto, hacia la apropiación del conocimiento, con espacios de información, interacción y producción. En el OA diseñado se muestran imágenes con mensajes para prevenir el abuso de las sustancias psicoactivas, haciendo énfasis en promover estilos de vida saludables.

Se incluyen audios y vídeos que faciliten la comprensión de los temas desarrollados. Se estructuró un menú para permitir al usuario su desplazamiento en las diferentes clases.

### **El Objeto de aprendizaje se divide en tres clases:**

Clase 1 Aspectos generales de las drogas. Objetivo: Analizar las sustancias psicoactivas: definición, clasificación, efectos, consecuencias, mitos y realidades.

Clase 2 Consumo de drogas. Objetivo: Analizar la drogadicción, las fases, los daños y los riesgos asociados, la prevención integral y la prevención comunitaria.

Clase 3 Enfoques de la prevención. Objetivo: Desarrollar los enfoques fundamentales de prevención integral: a) habilidades para la vida, b) factores de riesgo y factores protectores, c) resiliencia, d) promoción de estilos de vida saludables.

### **Las actividades educativas en el OA buscan desarrollar las siguientes competencias:**

- Interpreta, describe y explica conceptos, ideas y argumentos de manera clara en forma oral y escrita, sobre las drogas, clasificación, efectos, consecuencias, mitos y realidades.
- Comprende la importancia del conocimiento de drogas, clasificación, efectos, consecuencias, mitos y realidades.
- Discute y analiza la drogadicción, las fases, los daños y los riesgos asociados.
- Fomenta la prevención integral y la prevención comunitaria del consumo de drogas.
- Construye organizadores gráficos, con lenguaje propio, para catalogar los conceptos de drogas.
- Valora los enfoques de promoción y prevención de consumo de drogas.
- Participa activamente en la necesidad de organizar y planificar el tiempo para cumplir con las actividades programadas.
- Colabora con sus compañeros en el proceso de enseñanza y orientación del aprendizaje, incorporando actividades grupales de estudio para el cumplimiento de metas comunes.

## **Orientaciones metodológicas para la aplicación del OA:**

- En la clase 1 se aplica un Pre-Test y en la clase 5 se aplica un Pos-Test, la cual es una Prueba de conocimientos que versará sobre los contenidos del material educativo.
- En las clases 2, 3 y 4 se aplica el OA.
- El docente requiere llevar un registro diario anecdótico de cada una de las clases.
- Docencia centrada en el estudiante, lo que requiere capacitarlo para el aprendizaje autónomo y dotarlo de herramientas para el estudio y un docente como gestor del proceso de aprendizaje de los educandos y orientada a la consecución de competencias (Morón y Pedrero, 2012).
- Utilización del OA con el computador Canaima Educativo.
- Las sesiones de clase colectiva y presencial. Se dedican, fundamentalmente a: a) explicaciones y orientaciones básicas de los profesores de los contenidos expuestos previamente en el programa; b) trabajo grupal y puesta en común de cuestiones surgidas en las reflexiones grupales; c) exposición y discusión de trabajos expuestos por los alumnos (Morón y Pedrero, 2012).
- Se requiere que el estudiante siga unas pautas de conducta y desarrollar diversas actividades para superar el curso. Se resumen en: a) atender a las explicaciones del profesor o profesores invitados; b) participar en los grupos de discusión de clase; c) profundizar en los temas del programa mediante las actividades obligatorias.

## **Orientaciones de evaluativas:**

- La evaluación del OA tendrá un carácter continuo. Se valorarán las actividades que se realicen tanto presencialmente, así como las realizadas de forma autónoma.
- Las actividades propuestas en el OA serán evaluadas y se le tomará una calificación en la escala de 0 a 20 puntos. Empleando como indicadores: calidad del contenido, estructura de la actividad, vocabulario técnico utilizado, cumplimiento de condiciones, Responsabilidad. Cada una con un valor de 4 puntos y utilizando como escala: no cumplió (0

puntos), Deficiente (1 punto), Regular (2 puntos), Bueno (3 puntos) y Notable (4 puntos).

### **De acuerdo a los 5 expertos, se determinó lo siguiente:**

-En la validación general del OA se determinó que el 80% de los jueces consideró excelente los aspectos de misión y visión, guía didáctica, redacción y ortografía, con un 20% que lo calificó de bueno; en relación a los aspectos instalación, justificación, planificación y protocolo de aplicación el 60% indicó una valoración de excelente y el 40% lo consideró como bueno. Los resultados antes señalados indican que a juicio de los evaluadores el OA están entre las dos mejores calificaciones.

- En la validación de contenido del OA por clases, los expertos evaluadores consideraron en la presentación de la información que el 80% es excelente y el 20% es buena; en la secuencia conceptual el 60% es excelente y el 40% es buena; en el fundamento conceptual el 80% es excelente y el 20% bueno; en los ejemplos ilustrados el 60% lo categorizó excelente y el 40% bueno; en las actividades de aprendizaje el 60% las señaló como excelente y el 40% como buenas; en las estrategias didácticas el 40% la evaluó como excelente y el 60% buenas.

## **8. Conclusiones**

Es viable la aplicación del Objeto de Aprendizaje sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana, para el nivel de estudio y asignatura diseñado de acuerdo a la valoración de los jueces. Además de señalar que presenta pertinencia social, en el marco del Software Libre y el enfoque de promoción para la salud. El OA se evaluó entre excelente y bueno, en la validación general y por clases, lo que muestra que este material va más allá de las posibilidades técnicas y tecnológicas diseñadas a través de eXe Learning. Se recomienda aplicar el OA sobre bebidas alcohólicas, tabaco y marihuana, como un material educativo de apoyo, para los docentes de segundo año de Educación Media, en la materia Educación para la salud.

## Referencias

- Álvarez, R. (1998). *Didáctica en Salud: Aspectos teóricos y prácticos*. Heredia: Fundación UNA.
- Belando, M. y López, E. (2003). Una propuesta para la mejora de la intervención socioeducativa del educador social a través de los recursos telemáticos aplicados al ámbito de Educación para la salud. *RELATEC: Revista Latinoamericana de Tecnología Educativa*, 2 (1): 44-65.
- Belloso, N., Hernández, N., Rivera, L. y Morón, A. (1999). Efectividad de los programas de Educación para la salud bucal en niños en edad escolar. Ensayo experimental. *Acta Científica Experimental*, 50: 42-47.
- Blank, M. (2006). El modelo precede/proceed: un organizador avanzado para la reconceptualización del proceso de enseñanza-aprendizaje en Educación y promoción de la salud. *Salus Online*, 10 (1): 28-42.
- Comisión Interamericana para el Control y el Abuso de Drogas (2015). *Informe de uso de drogas en las américas, 2015*. Washington: Organización de Estados Americanos.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 36860 (Extraordinario), Diciembre 30, 1999.
- Eggen, P. y Kauchak, D. (2001). *Estrategias docentes: enseñanza de contenidos curriculares y desarrollo de habilidades de pensamiento*. México D.F.: Fondo de Cultura Económica.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación (6a. Ed.)*. México: Mc Graw Hill.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la Investigación Holística. Guía para la comprensión holística de la ciencia (4a. Ed.)*. Caracas: Ediciones Quirón.
- Ley Orgánica de Drogas (2010). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 39546, Noviembre 5, 2010.
- Ley Orgánica de Educación (2009). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 5929 (Extraordinario), Agosto 15, 2009.
- Ley Orgánica de Salud (1998). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 36579, Noviembre 11, 1998.

- Marqués, F. (2001). Marco teórico de la promoción y Educación para la salud. En Sáez, S., Font, P., Pérez, R. y Marqués, F. (Coord.). Promoción y Educación para la salud. Lleida: Milenio, 19-41.
- Morón, J. y Pedrero, E. (2012). Orientando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura de educación para la salud: la guía docente en el espacio europeo de educación superior. Revista UPO INNOVA, 1: 375-390.
- Oficina Nacional Antidrogas (2011). Políticas y estrategias soberanas para la lucha antidrogas en Venezuela. Caracas: Revista Balance de la lucha antidrogas 2011.
- Organista, J. y Cordero, G. (2006). Estadística y objetos de aprendizaje. Una experiencia in vivo. Apertura, 6 (5), 22-35.
- OMS (1989). Educación para la salud. Ginebra: Autor.
- OMS (2015a). Alcohol [Página Web]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/> [Consulta: 2015, agosto 3].
- OMS (2015b). Tabaco [Página Web]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/> [Consulta: 2015, agosto 3].
- OPS (2011). Implementación y disseminación de las intervenciones breves para el consumo riesgoso de drogas en servicios de salud en América Latina [Página Web en línea]. Disponible: <http://www.paho.org/blogs/esp/?p=625> [Consulta: 2015, agosto 3].
- Pozo, J. (2006). Teorías cognitivas del aprendizaje (9a. Ed.). España: Morata.
- Vargas, L., Villegas, O., Sánchez, A. y Holthuis, K. (2003). Curso especial de posgrado en atención integral de salud para médicos generales. Módulo dos: promoción, prevención y Educación para la salud. San José, Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social.