



Intervención educativa sobre hábitos tóxicos y fármacos que afectan la conducción, Escuela de Vialidad, Moa 2018.

Educative intervention about drugs and toxic habits that affect conduction, Conduction School, Moa 2018.

Olivia Curbelo Columbié,¹ Ana Giselis Suárez Fernández Rubio,² Dálvis Sánchez Téllez,³ Julio Roberto Pun Suárez,⁴ Grettel Lilian Cabrera Molina,⁵ Dailis Rivero Sánchez.⁶

1 Especialista de Primer Grado en MGI, Profesor Asistente. Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti.

2 Especialista de Segundo Grado en EGI, MSc. en Ciencias de la Educación, Profesor Asistente. Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti.

3 Especialista de Primer Grado en MGI, Profesor Asistente. Policlínico Juan Manuel Páez Inchausti.

4 ⁴ Estudiante de 5to Año de Medicina .FCM Tamara Bunke Bider.

5 ⁵ Estudiante de 5to Año de Medicina. Alumna Ayudante de Oftalmología. FCM Tamara Bunke Bider.

6 ⁶ Estudiante de 5to Año de Medicina . Alumna Ayudante de Medicina Interna. FCM Tamara Bunke Bider.

Correspondencia: slowe@moanickel.com.cu

RESUMEN

Acudieron a la Comisión Municipal de Vialidad en abril del 2018 para realizarse el chequeo médico preventivo y periódico, 126 interesados. Durante el examen médico se detectó la presencia de hábitos tóxicos y usos de fármacos ,70 de ellos fueron encuestados, para saber si poseían algún conocimiento sobre estos efectos en la conducción constituyendo así el universo.

Se realizó un estudio cuali-cuantitativo de intervención acción con el objetivo de ejecutar una estrategia educativa para modificar los factores de riesgo que interfieren en la capacidad y concentración durante la conducción tomando como muestra los 34 alumnos que asistieron a la Escuela de Educación Vial y Conducción ese mes.

Resultados antes de la intervención mostraron que el nivel de conocimientos era bajo en todas las temáticas. La aplicación de los testes informó que 11 de ellos son abstemios, el resto consume bebidas alcohólicas. En cuanto al tabaco 21 eran no fumadores y 13 si lo eran de ellos 7 sintomáticos. Con respecto a la motivación para el abandono 7 de ellos refirieron alta motivación con 5 sintomáticos. De igual modo 12 consumían medicamentos. El nivel de conocimientos ascendió a medio y alto en 21 casos, 13 se mantuvieron bajos. En relación con la calidad de las actividades el puntaje las clasificó de alta calidad y gran necesidad de generalización.

Palabras claves: intervención educativa, alcohol, cigarros y fármacos.

ABSTRACT

126 interested person came to the Municipal Medical Commission of Driver` Licence in Moa, April 2018, to perform the preventive and periodic medical check- up. During the comprehensive examination, the presence of toxic habits and uses of drugs among them were detected. 70 of the examinees were surveyed to know if they had any knowledge about these driving effects, thus constituting the universo. A quantitative intervention study was carried out with the objective of executing an educational strategy to modify these effects, which in the driving capacity by taking as example the 34 students who atended to the Education Conduction School in that month. The results reported were: 11 abstemious cases, also 85% consume alcoholic beverage. Referring to smoking 21 do not smoke and 13 consume for a 38 %, and there are 54% symptomatic. In the motivation for the abandonment of the cigarette 7 of them referred it high for 54 % with 5 symptomatic. Similarly 35% or 12 cases consume medications. The level of knowledge was high(9%) and medium (53%) with 3 and 21 cases, respectively, 13 remained low. In relation to the quality of the activities, to the score classified them as more than 22 favorable responses, that is, greater than 68% and the need for generalization, since 5 indicators reached the 10th level.

Keywords: EDUCATIONAL INTERVENTION, ALCOHOL, CIGARETTES AND DRUGS.

INTRODUCCION

A partir del siglo XX, dentro de los avances de la ciencia y la tecnología que el hombre ha desarrollado, se encuentran las grandes transformaciones a los medios de transporte terrestre; sin embargo, en contraste con este extraordinario avance apareció el fantasma que cobra un elevado precio en vidas humanas: La epidemia mundial de accidentes de tránsito.

Cerca de un 33% de los accidentes con víctimas mortales en España se deben a los efectos del alcohol en la conducción. El alcohol es por tanto, la causa que más incidencia tiene en la accidentalidad, convirtiéndose de esta forma en una de las lacras más graves de las carreteras.

Cuba no escapa de la tratada problemática, en los últimos 5 años se reportaron 67.792 accidentes con un saldo de 4.446 víctimas fatales, constituyendo así la 5ª causa de muerte en Cuba hasta mayo y la 3ª en octubre del actual año.

Datos más recientes de nuestra provincia sobre la accidentalidad en el periodo Enero-Diciembre del 2017, mostró un crecimiento en los indicadores de los fallecidos y lesionados en comparación con igual periodo del año anterior, al reportarse 673 (-6) accidentes, 81 (+26) muertos y 677 (+15) lesionados, el valor de las pérdidas materiales asciende a \$ 386 952.00 en Moneda Nacional.

MÉTODO

Acudieron a la Comisión Municipal de Vialidad para realizarse el chequeo médico preventivo y periódico solicitado por las autoridades a conductores de vehículos de motor y no motorizados en abril del 2018 un total de 126 interesados. Durante el examen médico se detectó la presencia de hábitos tóxicos y usos de fármacos ,70 de ellos fueron encuestados, para saber si poseían algún conocimiento sobre estos efectos en la conducción constituyendo así el universo. A razón de los resultados, decidimos realizar la intervención educativa en aquellos que acudieron como alumnos aspirantes y choferes recalificados a la Escuela de Educación Vial y Conducción municipal los cuales constituyeron la muestra representado por 34 alumnos. Se diseñaron 5 sesiones de trabajo con un encuentro diario de una hora de duración.

Este estudio se realizó cumpliendo con los principios enunciados en la declaración de Helsinki como norma de ética de la Asociación Médica Mundial y con las Buenas Prácticas Clínicas.

Variable Independiente: Intervención: Aplicación de un tratamiento por métodos experimentales para demostrar la efectividad de tal procedimiento sobre la conducta de las personas y estrategias correlacionales. Actividad educativa.

Variables Dependiente: Riesgo, Riesgo socio – demográfico,

Criterios de inclusión: Que tengan voluntariedad para dicho estudio (consentimiento informado como expresión de respeto a la autodeterminación de las personas en el estudio y a proteger aquellas con capacidad disminuida). Participar en todas las sesiones y permanecer vinculado a la escuela hasta el término del curso.

Criterios de exclusión: No desean participar aunque continúen en la escuela hasta el examen final.

Criterios de salida de la investigación: Aquellos alumnos que no deseen continuar en la escuela por cualquier razón y no desean participar en las sesiones diseñadas.

Recolección y procesamiento de la información: Como métodos y técnicas de recolección de la información se aplicaron varios testes validados y una encuesta confeccionada al efecto. Datos se tomaron del libro registro de Chequeos Médicos para Licencia de Conducción ubicado en el departamento de estadística del policlínico y los Expedientes Clínicos de los chequeados o examinados.

.Se realizaron testes validados como son:

1. Test de Kent modificado (Sociedad de Psicología) se consideró Coeficiente de inteligencia (CI) superdotado quienes alcanzaron puntuación más de 32 puntos; normal entre 21 y 30 puntos y deficiente menos de 19 puntos.
2. Test para pesquisa de consumo de riesgo, el abuso y la dependencia del alcohol (OPS); se consideró punto de corte para el consumo de riesgo para los hombres, aquellos con puntuación ≥ 8 puntos; para mujeres ≥ 7 y para mayores de 60 años ≥ 6 puntos.
3. Test para el pesquisa de consumo de cigarro y motivación para el abandono del hábito (Unidad de promoción de salud y prevención de enfermedades, 2015) clasificaron como medio,

alto y muy alto riesgo para cantidad y tiempo de exposición; así clasificaron en cuanto a pérdidas de la agudeza visual con o sin afección de la visión de colores: no; si pero en algunas ocasiones y si frecuentemente. En cuanto a la motivación para el abandono del mismo, clasificaron como: Baja motivación: de 0 a 3 puntos; Moderada motivación: de 4 a 6 Puntos y Alta motivación: de 7 o más.

4. Test para el pesquisa de consumo de fármacos y evaluación del proceso (grupo de expertos de la investigación). Se clasificaron como control adecuado, regular, poco control y sin control ante la frecuencia del consumo de medicamentos en las ECNT. En los casos de morbilidad se valora efecto, posible dependencia de acuerdo a tipo de medicamento y frecuencia de consumo. Se clasificaron en cuanto al nivel de conocimientos con la presencia de efectos, si mencionan 5 efectos o más posee alto; de 3 a 5 efectos y 2 ó menos nivel de conocimientos.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la muestra según el nivel de conocimientos sobre hábitos tóxicos y fármacos que afectan la conducción. Escuela de Educación Vial y Conducción abril 2018

Evaluación	Antes de la intervención	
	Cantidad	Porcentaje
Alto	0	0%
Medio	0	0%
Bajo	34	100%
Total	34	100%

Fuente: Encuesta

El nivel de conocimientos sobre hábitos tóxicos es deficiente.

Tabla 2. Distribución de la muestra según grupo de edad y sexo. Escuela de Educación Vial y Conducción abril 2018.

Grupo de Edad	Hombres		Mujeres	
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje
15-24 años	8	25%	0	0%
25-34 años	9	28%	0	0%
34-44 años	6	19%	2	100%
45-54 años	6	19%	0	0%
55-64 años	2	6%	0	0%
65-más años	1	3%	0	0%
Sub total	32	94%	2	6%
Total	34		100%	

Fuente: Encuestas

Se observó el predominio masculino sobre el femenino, un 6% contra un 94% .

Gráfico 1.

Distribución de la muestra ante el consumo de alcohol. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018.



Fuente: Test del consumo de riesgo, el abuso y la dependencia del alcohol. OPS.

Ante el consumo de alcohol de riesgo, el abuso y la dependencia del mismo, se observó que el test diseñado por la OPS y aplicado mostró que 11 de ellos son abstemios es decir no consumen alcohol para un 32% con respecto a la muestra. Clasificaron como consumidores 85 % de la muestra, de ellos bajo riesgo (≤ 7) 23 para un 68%; borde line (≥ 8) 2 casos para un 6%. De igual modo se detectaron 4 casos, para un 12% con puntajes superior a 10, entre ellos llegaron a 17 y 19 lo cual nos indica su dependencia del alcohol. De las 2 féminas se encontró que una de ellas consumía aunque su puntaje (≥ 7) fue de 5.

Tabla 3. Distribución de la muestra ante el consumo de cigarro con o sin sintomatología. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018

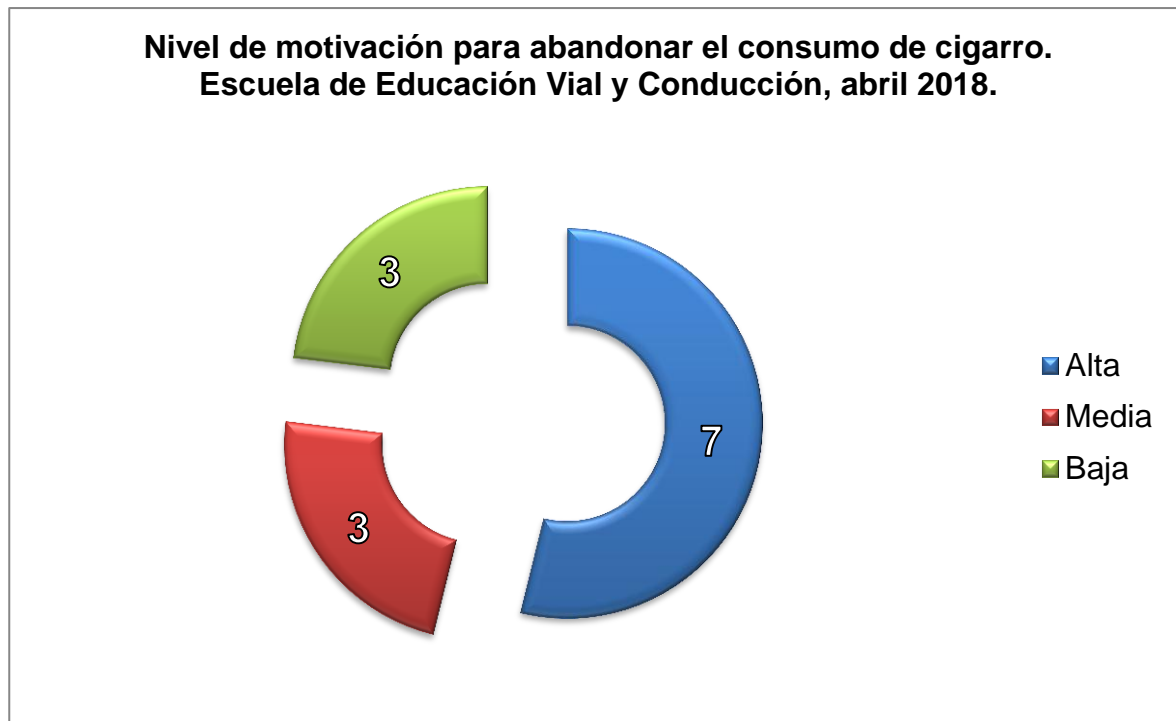
Clasificación	Cantidad	Por ciento	Sintomatología			
			Si		No	
			Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Fumadores	13	38%	7	54%	6	46%
No Fumadores	21	62%	3	14%	18	86%
Total	34	100%	34		100%	

Fuente: Test del consumo de cigarro. Grupo de expertos

Se observó que 21 de ellos no son fumadores activos para un 62% con respecto a la muestra, pero si 3 de ellos presentaban sintomatología propia de las neuropatías tóxicas- nutricionales para un 14%, los 18 restantes clasificaron como asintomáticos (86%). Los consumidores representaron 13 casos para un 38% de la muestra, de ellos 7 mostraron sintomatología para un 54 % y 6 casos fueron asintomáticos para un 46%. Los datos aportados refirieron que 8 de ellos consumían \leq de 10 cigarrillos diarios, 4 refirieron de 10 a 20 diarios y 1 reportó más de 20 cigarrillos diarios. Por otra parte en cuanto al tiempo de exposición al humo 4 de ellos refirieron estar expuestos menos de 1 año y más de 10 años, de 1 a 5 años se reportaron 3 casos y 2 casos expresó la exposición entre 5 y 10 años. Referente a la sintomatología 9 síntomas fueron reportados.

Gráfico 2.

Nivel de motivación para abandonar el consumo de cigarro. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018.



Fuente: Test de la unidad de promoción de salud y prevención de enfermedades 2015

Se aplicó el test para evaluar el nivel de motivación para abandonar el consumo de cigarro, los resultados fueron los siguientes:

Baja motivación lo refirieron 3 casos para un 23%; media motivación lo reportaron 3 casos para un 23% y de ellos 2 ya presentaban sintomatología y 7 casos reportaron la alta motivación para un 54% para el abandono del hábito pues 5 de ellos también presentaron síntomas⁽¹⁵⁾

Tabla 4. Distribución de la muestra ante el consumo de fármacos. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018

Clasificación	Cantidad	Por ciento	Motivo			
			ECNT		Morbilidad	
			Cantidad	Por ciento	Cantidad	Por ciento
Presente	12	35%	4	33%	8	67%
Ausente	22	65%	0	0%	0	0%
Total	34	100%	4	12%	8	24%

Fuente: Test para el consumo de fármacos. Grupo de expertos.

De 22 de los encuestados no consumían ningún tipo de medicamentos para un 65% de la muestra. Solo 12 de ellos consumían medicamentos, para un 35%, 8 por morbilidad para un 67% y 4 de ellos por ECNT para un 33%. Dentro de los 4 con ECNT 2 de ellos consumían el medicamento 2 a 3 veces por semana clasificando como control regular de su patología de base; por otra parte 2 de ellos solo consumían en crisis los cuales clasificaron sin control. En los 8 por morbilidad se reportaron analgésicos, antiinflamatorios, digestivos, etc.

Tabla 5. Distribución de la muestra según el nivel de conocimientos sobre hábitos tóxicos y fármacos que afectan la conducción. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018.

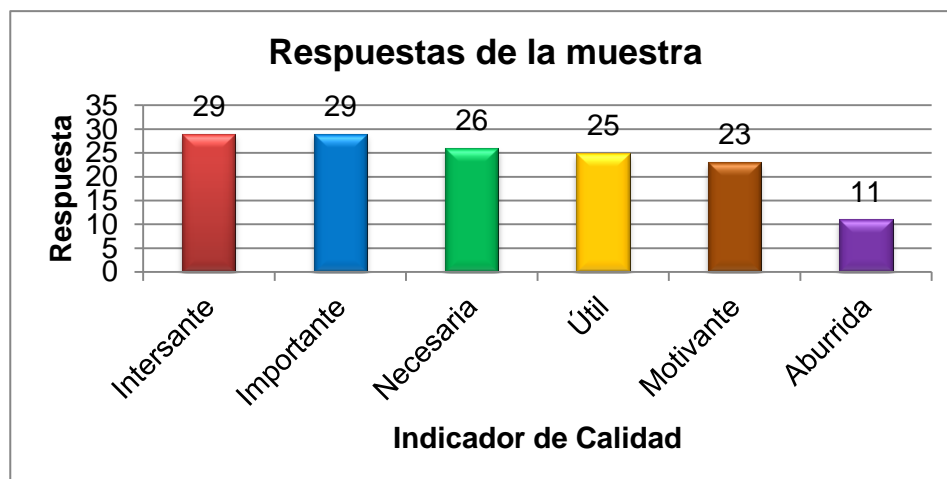
Evaluación	Después	Por ciento
Alto	3	9%
Medio	18	53%
Bajo	13	38%
Total	34	100%

Fuente: Encuestas.

Resultó que los 34 alumnos habían clasificado antes de la intervención como de bajo nivel de conocimientos tanto cuantitativamente como en la calidad de las respuestas (evaluación cualitativa). Después de recibir el plan de actividades resultó que 3 de ellos alcanzaron un alto nivel de conocimientos para un 9% de la muestra; 18 de ellos alcanzaron un nivel medio de conocimientos para un 53% y 13 de ellos permaneció aún con un bajo nivel de conocimientos para un 38%.

Gráfico 3

Distribución de la muestra respecto a Indicadores de calidad de las actividades. Escuela de Educación Vial y Conducción, abril 2018.



Fuente: Test para indicadores de calidad. Grupo de expertos.

Por último en aras de evaluar la calidad de las actividades que se realizaron y el grado de necesidad de las mismas se creó un test para tal sentido, los resultados reflejaron que 11 respuestas expresaron que las actividades eran aburridas para un 32% de la muestra. Contrastando con este resultado los otros 5 indicadores recibieron un puntaje mayor de 22 puntuaciones para un 68% de las respuestas, expresando la alta calidad de las actividades.

Estos mismos indicadores alcanzaron el 10^o nivel expresando y justificando la necesidad de la generalización de esta intervención dentro del medio ambiente de los conductores como un componente más en la educación vial de los practicantes

DISCUSIÓN

Tabla1: Sin lugar a dudas la presencia de hábitos tóxicos y fármacos es un tema desconocido no solo para los aspirantes, choferes noveles y profesionales, estamos seguros que mucha de nuestra población desconoce al respecto. Por ello la tarea de nuestra comisión al ver los resultados de la información obtenida en los Expedientes Clínicos de los examinados, fue proyectar una estrategia en tal sentido y en virtud del impacto personal, familiar, social y en la economía del país.

Tabla2: Esto es atribuible porque en nuestra sociedad en general la conducción es una tarea masculina, quizás matizada por rasgos de machismo que aún persisten en sociedades de tercer mundo. Y por otro lado a pesar de la integración de la mujer cubana en amplios sectores sociales, aún no ha conquistado esta tarea vital.

Gráfico 1: A pesar de lo difícil que resulta asumir que es una droga, por lo integrado que está en nuestra cultura, lo cierto es que se trata de la droga más consumida en nuestro país y la que más problemas de toda índole produce. El exceso de consumo de alcohol produce alteraciones físicas y psíquicas que perjudican gravemente a una conducción segura. El consumo de alcohol en féminas

lo vemos en un estudio reciente del 2017 sobre intervención educativa para disminuir factores de riesgo del cáncer de mama, allí se exploró la presencia de hábitos tóxicos como el café, alcohol y tabaquismo, observándose que el consumo de alcohol ocupó el 2º lugar con un 29% de la muestra (74 pacientes).⁽⁹⁾

Tabla 3. El tabaquismo genera en el fumador dos tipos de dependencia: psicológica y fisiológica⁽¹²⁾ Los efectos psicológicos que causa la abstinencia en una persona fumadora son variados; entre ellos están: nerviosismo y falta de concentración. En cuanto a los efectos fisiológicos, se destacan el sueño, falta de apetito y sed, entre muchos otros. Al igual que el alcohol, el tabaco representa una amenaza para la salud y es una de las dos drogas más extendidas que socavan nuestra calidad de vida. Ambos presentes en un mismo individuo sinergizan su actividad cancerígena.⁽¹⁶⁾

Gráfico 2: La dependencia hace referencia a la costumbre que tiene la persona fumadora de fumar. La segunda está provocada por las diferentes sustancias adictivas que contiene el tabaco, entre las que se encuentra la nicotina y otros aditivos usados por los fabricantes con el fin de aumentar los efectos adictivos del tabaco, los cigarrillos están hechos para crear dependencia entre sus consumidores, el síndrome de abstinencia suele aparecer, aproximadamente, a los 30 minutos de haber consumido el último cigarrillo⁽¹³⁾

Tabla 4: Las neuropatías toxico-nutricionales son entidades que aparecen como resultado de exposición a toxinas, reacciones adversas a fármacos y deficiencias dietéticas. Entre sus causas además de las expuestas anteriormente se establecen los estados carenciales: Déficit de Vitamina B1 (Beri Beri seco), Déficit de Vitamina B12 (Anemia Perniciosa), Déficit de Vitamina B2, Vitamina B6, Ácido Fólico, Niacina. Baja ingestión de proteínas, especialmente de origen animal. Una dieta desequilibrada con un excesivo consumo de carbohidratos. Las neuropatías toxico-nutricionales son entidades que se caracterizan por la pérdida subaguda, bilateral, simétrica e indolora de la agudeza visual, con afectación de la visión de colores y del campo visual

Tabla 5: El resultado es aceptable en relación con otros estudios donde la mayoría alcanza un nivel medio. En relación con que 13 de ellos permaneció aún con un bajo nivel de conocimientos para un 38% se debió a que ellos clasificaron como Coeficiente de Inteligencia bajo pues obtuvieron un puntaje inferior a los 19 puntos.

CONCLUSIONES

- El predominio masculino sobre el femenino para un 94%.
- Inicialmente el nivel de conocimientos era bajo en todas las temáticas con 69 casos de 70 encuestados.
- El test para alcohol informó que 11 de ellos son abstemios, el resto consume bebidas alcohólicas para un 85 %, de ellos 4 de alto riesgo y 2 con evidencias de dependencia alcohólica.

- En cuanto al tabaco 21 eran no fumadores y los consumidores representaron 13 casos para un 38% de la muestra, de ellos 7 mostraron sintomatología para un 54 %.
- Con respecto a la motivación para el abandono, 7 de ellos refirieron alta motivación con 5 sintomáticos.
- De igual modo 12 consumían medicamentos, para un 35%, 8 por morbilidad para un 67% y 4 de ellos por ECNT para un 33%. Estos últimos clasificaron como regularmente controlados.
- Finalmente el nivel de conocimientos ascendió en alto (9%) y medio (53%) de los casos, 13 para un 38% se mantuvieron bajo.
- En relación con la calidad de las actividades el puntaje las clasificó en alta calidad con 68%
- Necesidad de generalización pues 5 indicadores alcanzaron el 10mo nivel.

RECOMENDACIONES

- Extender a otros municipios y provincias del país este estudio para descartar si es una casuística en Moa.
- Profundizar en los exámenes médicos en todas las comisiones del territorio nacional para detectar hábitos tóxicos que convierten al conductor en alta peligrosidad.
- La necesidad de la generalización de esta intervención dentro del medio ambiente de los conductores como un componente más en la educación que reciben en las escuelas de educación vial y conducción.

BIBLIOGRAFÍA

1. Silveira Rodríguez Eugenia, María. "Respuestas del Sector Salud al desafío para un tránsito seguro en las Américas". Asesora Regional de Seguridad Vial OPS-OMS, Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial con motivo del Día Mundial de la Seguridad en el informe Brasilia 8 y 9 diciembre de 2009.
2. Informe de Naciones Unidas sobre resultados de la Conferencia Global Ministerial para la Seguridad Vial celebrada en Moscú; 2009
3. Informe elaborado por Vial 7 de abril de 2011.
4. Vázquez Pedrouzo, Rodolfo Antonio. Causas de los accidentes de tránsito desde una visión de la medicina social. El binomio alcohol-tránsito. Montevideo Revista Médica del Uruguay. 2004; 20(3):123
5. Martínez Rojas, Raciél E. Datos del informe analítico sobre la accidentalidad y sus consecuencias, por la Comisión Provincial de Seguridad Vial correspondiente al cierre del año 2013. Elaborado por el secretario de la Comisión Provincial Seguridad Vial de Holguín; 2013
6. Informe Balance Comisión Provincial Seguridad Vial. Holguín; 2018.
7. Balance de la Comisión de Vialidad municipal; 2018

8. El alcohol y la conducción. La web con todo sobre la Seguridad Vial Disponible en: <https://www.seguridad-vial.net/conductor/seguridad-en-la-circulacion/42-el-alcohol-y-la-conduccion?>
9. G Patrick, O'connorCecil, Goldman. Abuso y dependencia del alcohol. Tratado de medicina interna, 32ed: Getrights and content; año 2008.148-155.
10. Elsevier Masson SAS Ginecología – Obstetricia, 2013-03-01, Volúmen 49, Número 1, Pages 1-8, Copyright © 2013
11. ¿Qué es el alcohol y qué efectos produce?. <http://www.cat-barcelona-com/fags/view> ;año.2018
12. Astoviza M.By, Suárez.MM S. Algunas reflexiones sobre el tabaquismo como factor de riesgo para diferentes enfermedades. Revista Archivo Médico de Camagüey. Año 2013; pag 10
13. Rivero León Alberto, Martínez Leiva Aurora, Gómez Hernández Félix. Tabaquismo. Una realidad no desconocida. policlínico universitario sur morón :MEDICIEGO. 2012; 18(3):15
14. Góngora Herce Mayra , Rosales Casavielles Yurisan E, de la Rosa Rosales Evelyn J. Asistencia al tabaquismo desde las comunidades terapéuticas .Correo Científico Médico.Correo. Holguin 2017; 21 (2): pag 1
15. El tabaquismo: un flagelo nocivo para la humanidad. Carta al Director. Revista Archivo Médico de Camagüey versión On-line ISSN 1025-0255 vol.20 no.2 mar-abr .2016; 20(.2): pag1
16. MejíasI Duany Taissé, Vázquez Seijo Mirelys Haimé I. Alcoholismo, tabaquismo y cáncer bucal. Medisur. Cienfuegos. 2014 ;12 (5) :pag1
17. Kanski 5ª edición 2004. Capítulo 18 Neuro-oftalmología pág.618-619.
18. Propuestas para dar respuesta a la Regulación complementaria nº 3 del Código de Vialidad y Tránsito.

ANEXOS

Carta de Consentimiento Informado de participación en el estudio

El (la) que suscribe _____ estoy de acuerdo con participar en el estudio. De manera que autorizo a que se me realicen todas las pruebas necesarias. Para dar este consentimiento he recibido una explicación amplia me han informado que:

Esta aprobación es totalmente voluntaria, y no representa ningún compromiso, pues estoy en plena libertad de no aceptarla o de retirarme cuando lo desee, con la garantía de recibir la atención adecuada.

En el estudio se le realizarán los siguientes procedimientos: entrevistas, recogida de datos personales de historia clínica y aplicación de test en función de la investigación.

Estos procedimientos no constituyen una agresión a su persona y no le ocasionarán ningún daño.

En caso de que alguna de estas pruebas resulte positiva se realizará orientación adecuado para cada caso. Se mantendrá la confidencialidad de los datos personales.

Por tanto al firmar este documento, autorizo a que se me incluya en el estudio. Consentimiento que doy a los ___ días, del mes de _____ del año ____.

Firma paciente: _____

Firma del médico: _____

ENCUESTA DE ENTRADA

Estimados: Estamos interesados en conocer varios aspectos sobre las alteraciones en la capacidad y concentración durante la conducción que ustedes generalmente desconocen, mucho te agradeceríamos si cooperaras con nosotros. Tus respuestas son anónimas, la única condición es la sinceridad.

Edad: _____ Sexo: _____ Grado escolar: _____

1. ¿Conoce UD. los efectos de las bebidas alcohólicas? ___ No ___ Si, explique _____

2. ¿Conoce su efecto sobre la capacidad y concentración durante la conducción? ___ No ___ Si, explique _____

3. ¿Sabe Ud. si el consumo de cigarros o tabaco afectan la agudeza visual? ___ No ___ Si, explique _____ cuanto sabe al respecto _____

4. ¿Conoce de algún medicamento que afecte la capacidad y concentración durante la conducción? _____ No _____ Si, explique _____

5. A su juicio cómo valora UD. el nivel de conocimiento sobre hábitos tóxicos y fármacos que afectan la capacidad y concentración durante la conducción. __ Bajo __ Medio __ Alto

SESION 3

TEST PARA PESQUISAJE DEL CONSUMO DE RIESGO, EL ABUSO Y LA DEPENDENCIA DEL ALCOHÓL (OPS)

Edad _____ Sexo _____

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?_(0)_ Nunca_(1)_ 1 o menos veces al mes_(2)_ 2 a 4 veces al mes_(3)_ 2 a 3 veces a la semana_(4)_ 4 o más veces a la semana.
2. ¿Qué cantidad de bebidas alcohólicas suele beber en un día de consumo normal? (1 UD= 1 vaso de vino, 1 línea de ron, 1 cerveza)_(0)_ 1 o 2_(1)_ 3 o 4_(2)_ 5 o 6_(3)_ 7 a 9_(4)_ 10 +
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un día?_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
4. ¿Con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber una vez que comienza?_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
5. ¿Con qué frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de UD porque había bebido?_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
6. ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
7. ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
8. ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que había sucedido la noche anterior porque había estado bebiendo??_(0)_ Nunca_(1)_ menos de 1 vez al mes_(2)_ mensualmente_(3)_ semanalmente_(4)_ a diario o casi a diario.
9. ¿UD o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?_(0)_ no_(2)_ si, pero no en el curso del último año_(4)_ sí, en el último año.
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?_(0)_ no_(2)_ si, pero no en el curso del último año_(4)_ sí, en el último año.

SESION 2

TETS DE KENT MODIFICADO (INTELIGENCIA E INFORMACION)

Edad _____ Sexo _____

1. ¿De qué están hechas las casas?

2. ¿Para qué se usa la arena?

3. Si la bandera en un asta ondea hacia el sur, de cuál dirección está soplando el viento?

4. Diga el nombre de algunos peces

5. ¿A cuál hora del día es más corta la sombra de las matas? _____

6. Diga el nombre de algunas ciudades grandes

7. ¿Por qué la Luna parece mayor que las estrellas?

8. ¿Cuál metal es atraído por el imán?

9. ¿Por qué hay más frío de noche que de día? _____ ¿Qué hace que haya más calor por el día que por la noche? _____

10. ¿Cuántas franjas tiene nuestra bandera? _____

SESION 4

TEST PARA PESQUISAR EL CONSUMO DE CIGARROS Y MOTIVACIÓN para abandono

Edad:_____ Sexo:_____

1. ¿Ha experimentado fumar? __ Si __ No.
2. De ser SÍ, responda por favor ¿Cantidad por día? __ menor de 10 cigarrillos __ entre 10 y 20 cigarrillos por día __ más de 20 cigarrillos por día.
3. Sobre el consumo de tabaco que consume, responda: __ Menos de 3 por día __ entre 3 y 5 por día __ más de 5 diarios.
4. Sobre el tiempo de fumador, responda: __ menor de 1 año __ entre 1 y 5 años __ de 5 a 10 años __ más de 10 años.
5. ¿Ha notado pérdidas de la agudeza visual, con o sin afectación de la visión de colores (rojo, verde, amarillo): __ No __ Sí, pero algunas veces __ Sí, frecuentemente.
6. Ha notado algunos de estos síntomas: __ hormigueo __ calambres __ adormecimientos manos y pies __ sensación de calor __ alteraciones de la micción __ taquicardia __ frialdad o sudoración de manos y pies __ irritabilidad __ constipación o diarreas __ impotencia sexual __ pérdida inexplicable de peso y cansancio fácil.
7. ¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente? __ Si __ no.
8. ¿Cuánto interés tiene UD en dejar de fumar?
9. __ nada __ algo __ Bastante __ mucho.
10. ¿Intentará dejar de fumar completamente en las próximas semanas? __ definitivamente no __ Quizás __ Sí __ definitivamente si.
11. ¿Cree que dentro de 6 meses UD no fumará?
__ definitivamente no __ Quizás __ Sí __ definitivamente si

SESION 5 :

TEST PARA EL CONSUMO DE FARMACOS Y EVALUACIÓN DEL PROCESO

Edad:_____ Sexo_____

1. ¿Consume UD algún(s) medicamento(s)? Menciónelo(s)
_____ Frecuencia: __ Diario __ 2 a 3 veces por semana __ cuando se acuerda
__ solo cuando está en crisis.
2. ¿Conoce UD. que existen medicamentos que afectan la capacidad para conducir? __ Si
__ No.
3. De conocer algunos de ellos, menciónelos por favor

4. ¿Sabe algunos de los efectos que ocasionan los mismos en la capacidad y concentración durante la conducción?

5. A continuación le ofrecemos un grupo de indicadores para evaluar la calidad de las actividades que se realizaron en la Escuela de educación vial y conducción.

Indicador 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Motivante

Interesante

Aburrida

Necesaria

Útil

Importante

ENCUESTA DE SALIDA

Estimados: Tus respuestas son anónimas, la única condición es la sinceridad.

Edad: _____ Sexo: _____ Grado escolar: _____

1. ¿Conoce UD. los efectos de las bebidas alcohólicas? ___ No ___ Si, explique _____

2. ¿Conoce su efecto sobre la capacidad y concentración durante la conducción? ___ No ___ Si, explique _____

3. ¿Sabe Ud. si el consumo de cigarros o tabaco afectan la agudeza visual? ___ No ___ Si, explique _____ cuanto sabe al respecto

4. ¿Conoce de algún medicamento que afecte la capacidad y concentración durante la conducción? ___ No ___ Si, explique _____

5. A su juicio cómo valora UD. el nivel de conocimiento sobre hábitos tóxicos y fármacos que afectan la capacidad y concentración durante la conducción. ___ Bajo ___ Medio ___ Alto