



Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes.

Educational intervention on alcoholism in adolescents.

Daniel Sánchez De la Torre,¹ Roxana María Rebastillo Escobar,² Luis Alberto Rondón Costa,³ Daniel Enrique Reyes Romagosa,⁴ Niover Antonio Hidalgo Benítez.⁵

- 1 Estudiante de sexto año de Medicina. Alumno Ayudante de Embriología. Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley". Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Cuba.
- 2 Estudiante de cuarto año de Medicina. Alumno Ayudante de Cirugía General. Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley". Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Cuba.
- 3 Estudiante de sexto año de Medicina. Alumno Ayudante de Medicina Interna. Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico Docente "Celia Sánchez Manduley". Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Cuba.
- 4 MSc. Especialista de II Grado en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Cuba.
- 5 MSc. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Cuba.

Correspondencia: roxy05@feu.grm.sld.cu

RESUMEN

Introducción: en la adolescencia uno de los comportamientos de riesgos a la salud más preocupantes es el consumo de sustancias tóxicas, y específicamente el consumo de alcohol. **Objetivo:** aplicar un programa de intervención sobre alcoholismo en adolescentes. **Diseño Metodológico:** se realizó una intervención educativa en adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia N°4 de la Policlínica Universitaria "Ernesto Guevara de la Serna" del municipio Niquero de la provincia Granma en el período de noviembre de 2017 a enero de 2018. El universo estuvo constituido por 78 adolescentes. **Resultados:** predominó el grupo etéreo comprendido entre 16 y 18 años con el 57,3 % del total de los adolescentes, el sexo femenino sobre el sexo masculino con un 62,7 %. Existió una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas representada en el 68,0 %. El nivel de conocimientos más bajo se manifestó en los síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol con 78,7 %. Antes de la intervención el nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo era bajo en el 62,7 %, con la aplicación del programa educativo se logró elevarlo a el nivel alto en el 84,0 %. **Conclusiones:** predominó el grupo etéreo comprendido entre 16 y 18 años y el sexo femenino. Existió una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas. Antes de la intervención el nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo era bajo, con la aplicación del programa educativo se logró elevarlo a el nivel alto en la mayoría de los participantes en el estudio.

Palabras clave: alcoholismo, adolescentes, intervención, programa educativo

ABSTRACT

Introduction: in adolescence one of the most worrisome health risk behaviors is the consumption of toxic substances, and specifically the consumption of alcohol. **Objective:** to apply an intervention program on alcoholism in adolescents. **Methodological Design:** an educational intervention was carried out in adolescents belonging to the Family Medical Office No. 4 of the "Ernesto Guevara de la Serna" University Polyclinic in the Niquero municipality of Granma province from November 2017 to January 2018. The universe It consisted of 78 teenagers. **Results:** the age group between 16 and 18 years prevailed with 57.3% of the total adolescents, the female sex over the male sex with 62.7%. There was a significant prevalence of the consumption of alcoholic beverages represented in 68.0%. The lowest level of knowledge was manifested in the symptoms and warning signs of alcohol consumption with 78.7%. Before the intervention the level of general knowledge about alcoholism was low in 62.7%, with the application of the educational program it was raised to the high level in 84.0%. **Conclusions:** the age group between 16 and 18 years old and the female sex predominated. There was a significant prevalence of the consumption of alcoholic beverages. Before the intervention the level of general knowledge about alcoholism was low, with the application of the educational program it was raised to the high level in most of the participants in the study. *Key words:* alcoholism, adolescents, intervention, educational program

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública mundial que ha venido incrementando considerablemente durante la última década. Actualmente se ha encontrado que entre los mayores consumidores de sustancias psicoactivas se encuentran los escolares; población en la que se alerta sobre la temprana edad de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas.¹⁻³

Las adicciones y el consumo abusivo de drogas, legales e ilegales, constituyen un grave problema en la actualidad. Cada año, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) reúne los principales datos de drogas ilícitas en todo el mundo.^{4, 5}

Se ha reportado que los consumidores de alcohol y otras drogas suman unos 27 millones, (0,6 %) de la población adulta mundial. Muchos de estos consumidores son jóvenes; reportándose, a nivel mundial, el inicio del consumo de alcohol y tabaco desde edades muy tempranas.^{5, 2}

En la adolescencia uno de los comportamientos de riesgos a la salud más preocupantes es el consumo de sustancias tóxicas, y específicamente el consumo de alcohol. En la actualidad, el consumo de esta sustancia constituye un grave problema a nivel mundial, pues se le considera un producto capaz de destruir al ser humano en su integridad física, mental, social y espiritual.^{3,5,7}

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, unos 320 000 jóvenes en el mundo de entre 15 y 29 años de edad mueren por causas relacionadas con el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en ese grupo etáreo. El consumo de alcohol ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad; es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa. ⁸

A pesar de los grandes esfuerzos sociales llevados a efecto desde la promoción y la prevención de este flagelo, son cada vez más las personas que consumen y se inician a edades tempranas, con una tendencia al incremento que comienza a borrar las diferencias entre los sexos con el consumo creciente en las mujeres. ⁹

Por tal motivo se hace necesario la implementación de una estrategia educativa para disminuir la incidencia del consumo de alcohol en edades tempranas.

Problema científico: ¿Cómo influiría la aplicación de un programa de intervención sobre alcoholismo en adolescentes?

La aplicación de un programa de intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes permitirá elevar el nivel de conocimientos de los mismos sobre el tema, propiciando de esta manera la información necesaria para la adopción de estilos de vidas más sanos y la consecuente disminución de la incidencia y/o frecuencia de consumo de alcohol en los más jóvenes.

OBJETIVOS

General: Aplicar un programa de intervención sobre alcoholismo en adolescentes.

Específicos:

- ✓ Caracterizar la muestra en estudio según las variables sociodemográficas sexo y edad.
- ✓ Identificar la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes objetos de estudio.
- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre alcoholismo.

MATERIAL Y MÉTODO

Clasificación del estudio.

Se realizó una intervención educativa en adolescentes pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia N°4 de la Policlínica Universitaria "Ernesto Guevara de la Serna" del municipio Niquero de la provincia Granma en el período de noviembre de 2017 a enero de 2018 con el fin de elevar el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo.

Universo y muestra.

El universo estuvo constituido por 78 adolescentes de entre 13 y 18 años de edad pertenecientes a dicho consultorio. La muestra quedo constituida por 75 adolescentes. Se aplicaron criterios de inclusión, exclusión y de salida.

Criterios de inclusión:

- ✓ Pertener al área de salud de la comunidad de Belic.
- ✓ Dar su consentimiento informado a participar en el estudio (Anexo 1).
- ✓ Estar apto física y mentalmente.

Criterios de exclusión:

- ✓ No estar de acuerdo en formar parte del estudio.
- ✓ No estar apto física o mentalmente.

Criterios de salida:

- ✓ Toda persona que luego de iniciar la investigación decida no continuar participando en la misma.
- ✓ Toda persona que salga del área de salud durante el desarrollo de la investigación.

Etapas.

La investigación se dividió en tres etapas: diagnóstica, de intervención y de evaluación. En la etapa diagnóstica se aplicó una encuesta inicial (Anexo 2) a los participantes en el estudio que permitió medir los conocimientos acerca del tema, los cuales se evaluaron como alto, si se obtenían 80 puntos o más, medio, si se obtenían entre 60 y 79 puntos o inadecuados, si era menor que de 60 puntos. Durante la etapa de intervención fueron formados 3 grupos de 25 adolescentes aleatoriamente aplicándosele a todos un programa educativo (Anexo 3) durante 4 semanas. En la quinta semana se les aplicó nuevamente el modelo de encuesta inicial, con los mismos criterios de evaluación, y así quedó definida la etapa evaluativa.

Operacionalización de las variables.

Las variables a utilizar se seleccionaron en correspondencia al problema científico para darle salida a los objetivos trazados en la investigación, se analizaron variables cualitativas y cuantitativas con su operacionalización correspondiente.

Variables	Clasificación	Escala	Descripción	Indicadores
Edad	Cuantitativa discreta	13-15 16-18	Edad en años cumplida en el momento de comenzar la intervención	Cantidad y porcentaje
Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino	Sexo biológico	Cantidad y porcentaje
Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas	Cualitativa nominal dicotómica	Consume No consume	Si consume o no algún tipo de bebida alcohólica	Cantidad y porcentaje
Nivel de	Cualitativa	Conceptos	Nivel de	Cantidad y

conocimientos nominales generales sobre temas politómicos relacionados al alcoholismo. Problemas de salud relacionados con el consumo excesivo de alcohol. Síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol. Factores protectores para prevenir el alcoholismo en la adolescencia. conocimientos específicos relacionados con el alcoholismo. Alto si más de 80 puntos, Medio si entre 60-79 puntos, Bajo si menos de 60 puntos.

Nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo	Cualitativa nominal dicotómica	Alto Medio Bajo	Alto si más de 80 puntos, Medio si entre 60-79 puntos, Bajo si menos de 60 puntos.	Cantidad y porcentaje
--	--------------------------------	-----------------	--	-----------------------

Métodos e instrumentos de recolección de datos.

Los datos fueron recogidos a través de una encuesta (Anexo 2) previamente validada por un comité de expertos.

Técnicas y procedimientos estadísticos.

Los datos fueron registrados de forma manual, procesados automáticamente a través del programa Microsoft Excel 2013 para Windows a partir de la cual se realizó el análisis estadístico y organizados en tablas de frecuencia donde se reflejó el comportamiento de las variables estudiadas a fin de facilitar su comprensión.

Se confeccionaron medidas de resumen tales como las frecuencias absolutas y relativas, que permitieron el análisis y discusión de los resultados, los mismos se compararon con otros estudios y se emitieron criterios que nos permitieron arribar a conclusiones y plantear recomendaciones.

El informe final se redactó en el procesador de documentos de texto Microsoft Word 2013 en computadora personal marca ACER, con sistema operativo Windows-8, según las normas EPIC 2014 y la acotación bibliográfica según las normas de Vancouver.

Parámetros éticos.

Al inicio de la investigación se explicó detalladamente a los participantes en el estudio en qué consistía el mismo y cuáles serían sus beneficios, quienes expresaron su consentimiento para formar parte en el estudio.

Toda la información utilizada en este estudio se conservó bajo los principios de máxima confidencialidad. El uso de la misma ha sido únicamente con fines científicos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por 75 adolescentes pertenecientes al CMF N°4 de la Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Serna" de noviembre de 2017 a enero de 2018.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según edad. Consultorio Médico de la Familia N°4, Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Serna". Noviembre de 2017 a enero de 2018.

Edad	No	%
13-15	32	42,7
16-18	43	57,3
Total	75	100

En la tabla 1 se aprecia el predominio del grupo etáreo comprendido entre 16 y 18 años con el 57,3 % del total de los adolescentes.

Tabla 2. Distribución de los adolescentes según sexo. Consultorio Médico de la Familia N°4, Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Serna". Noviembre de 2017 a enero de 2018.

Sexo	No	%
Masculino	28	37,3
Femenino	47	62,7
Total	75	100

La tabla 2 muestra el predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino con un 62,7 % del total de los adolescentes en estudio.

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas. Consultorio Médico de la Familia N°4, Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Cerna". Noviembre de 2017 a enero de 2018.

Prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas	No	%
Consume	51	68,0
No consume	24	32,0
Total	75	100

En la tabla 3 se muestra que existe una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas representada en el 68,0 % de los adolescentes.

Tabla 4. Distribución de los adolescentes según nivel de conocimientos sobre temas relacionados con el alcoholismo. Consultorio Médico de la Familia N°4, Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Cerna". Noviembre de 2017 a enero de 2018.

Temas	Calificación	Antes		Después	
		No	%	No	%
Conceptos generales	Alto	9	12,0	62	82,7
	Medio	15	20,0	7	9,3
	Bajo	51	68,0	6	8,0
Problemas de salud relacionados con el consumo excesivo de alcohol	Alto	23	30,7	67	89,3
	Medio	12	16,0	6	8,0
	Bajo	40	53,3	2	2,7
Síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol	Alto	6	8,0	58	77,3
	Medio	10	13,3	9	12,0
	Bajo	59	78,7	8	10,7
Factores protectores para prevenir el alcoholismo en la adolescencia.	Alto	21	28,0	67	89,3
	Medio	16	21,3	4	5,3
	Bajo	38	50,7	4	5,3

En la tabla 4 se puede apreciar que antes de la intervención el nivel de conocimientos más bajo se manifestaba en los síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol con 78,7 % del total, después de la intervención el nivel de conocimiento fue predominantemente alto en todos los temas.

Tabla 5. Distribución de los adolescentes según nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo. Consultorio Médico de la Familia N°4, Policlínica Docente "Ernesto Guevara de la Cerna". Noviembre de 2017 a enero de 2018.

Nivel de conocimientos generales	Antes		Después	
	No	%	No	%
Alto	15	20,0	63	84,0
Medio	13	17,3	7	9,3
Bajo	47	62,7	5	6,7
Total	75	100	75	100

La tabla 5 muestra que antes de la intervención el nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo era bajo en el 62,7 %, con la aplicación del programa educativo se logró elevarlo a el nivel alto en el 84,0 %.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la presente predominó el grupo comprendido entre 16 y 18 años, coincidiendo con Pons,¹⁰ quien en una investigación realizada en Manzanillo determinó que sobresale la comprendida 15-19 años con en el 73.3 % de los adolescentes estudiados.

A pesar de que el consumo de alcohol se remonta cada vez a edades menores, se puede observar más este comportamiento en la segunda etapa de la adolescencia. El cambio de nivel de enseñanza, la fiesta de los 15 años, acercarse a los 18, matizan que el adolescente sienta un mayor control sobre su vida, sus decisiones y por tanto de lo que es bueno o no para su salud, así como la manera en que celebran sus triunfos.¹⁰⁻¹³

En cuanto al sexo diversos autores¹⁰⁻¹³ soslayan como importante el número de niñas que ya se han iniciado en esta nociva adicción, siendo reconocido en la bibliografía la menor tolerancia y mayor riesgo de las féminas ante el alcohol. En el presente estudio existió predominio del sexo femenino sobre el sexo masculino.

Investigaciones realizadas sobre el alcoholismo^{12, 13} informan un predominio del consumo de alcohol en los hombres. Estos resultados se explican por los prejuicios sociales que "aceptan" que el hombre abuse de las bebidas alcohólicas, pero rechazan fuertemente el alcoholismo femenino lo que ocasiona que muchas veces este se encuentre oculto, además, señalaron que, aunque el sexo masculino es el más directamente afectado por el alcoholismo, ningún factor demográfico parece ejercer un rol significativamente protector, por tanto ambos sexos están en condiciones de verse afectados por el consumo de alcohol.¹³

En cuanto al sexo el Observatorio Nacional sobre Drogas de España encontró una clara tendencia a la equiparación en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas en los sexos femenino y masculino.¹⁰

En el presente estudio existe una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas. En Canadá el 40 % de los adolescentes comienzan a beber a los doce años, en Inglaterra los varones inician su consumo a los 13 y en Suiza a los 12. En Colombia el 76 % de los adolescentes ya han iniciado el consumo de bebidas alcohólicas a los 17 años.¹¹

Antes de la intervención el nivel de conocimientos era bajo, particularmente en los síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol.

Pons¹⁰ determinó que antes de aplicar su estrategia de intervención el nivel de conocimiento de los adolescentes era bajo fundamentalmente en temas como conceptos, factores de riesgo para el consumo de alcohol, cómo identificar a una persona alcohólica y qué hacer para abandonar el consumo de alcohol.

A pesar de la amplia labor de los medios de difusión masiva aún persisten definiciones inadecuadas. Muchos de ellos no la consideran como una enfermedad crónica y tienen la idea inadecuada de que la padecen las personas débiles, conceptos que se van formando a partir del proceso de educación tanto en la familia como en la escuela y comunidad.^{5, 7, 10, 14}

Esta concepción inadecuada del alcohol favorece que adolescentes y jóvenes se inicien en el consumo de esta droga sin tener en cuenta que su ingestión progresiva es la que le va conllevando a la tolerancia y dependencia hasta que resulta imposible vivir sin el tóxico.¹⁰

Después de aplicada la estrategia educativa se logró mejorar el nivel de conocimiento sobre alcoholismo, resultado que coincide con investigadores que realizaron este tipo de estudio.^{7, 10-14}

Las sesiones de trabajo grupal a través de sus técnicas que favorecieron la participación y la motivación de los estudiantes permitieron que los adolescentes se motivaran en el tema y modificaran su nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES

Predominó el grupo de edad comprendido entre 16 y 18 años y el sexo femenino. Existió una prevalencia significativa del consumo de bebidas alcohólicas. El nivel de conocimientos más bajo se manifestó en los síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol. Antes de la intervención el nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo era bajo, con la aplicación del programa educativo se logró elevarlo a el nivel alto en la mayoría de los participantes en el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Paola, Molina María E., Dosil Carmen, Infante Grecia, Romero María J., Bracho Mariela. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes del 7mo al 9no grado de instituciones educativas de la Parroquia Santa Lucía del municipio Maracaibo. Redieluz [Internet]. 2014 [citado 18 Ene 2018]; 4(1). Disponible en <http://www.produccioncientifica.luz.edu.ve/index.php/redieluz/article/view/19726/19675>

2. Villacé MB, Fernández AR, Lobo da Costa JM. Salud mental y consumo de alcohol en adolescentes: indagación en la comunidad abordada desde la salud pública. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 [citado 18 Ene 2018]; 21(5):[07 pantallas]. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/281348293_Salud_mental_y_consumo_de_alcohol_en_adolescentes_indagacion_en_la_comunidad_abordada_desde_la_salud_publica
3. Castelblanco Arango Mayra P, Cortes Ruiz Diana M. Edad de inicio, caracterización sociodemográfica y consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) en un grupo de escolares de un colegio público de la ciudad de Bogotá [Tesis de grado]. Bogotá DC. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería. 2012. Disponible en <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13731>
4. Usán P, Salavera C. Influencia de la motivación hacia el deporte en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis de adolescentes escolares. Actualidades en Psicología [Internet] 2017 [citado 7 Feb 2018]; 31(122): 119-131. Disponible en <http://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v31n122/2215-3535-ap-31-122-00119.pdf>
5. Díaz-García Alemis Isabel, Urquiza Cruz Nelba, Hernández Váldez Silvia, Molina Domínguez Millicen Ismenia, Díaz-García Alicia M. Comportamiento del consumo de drogas en adolescentes de noveno grado. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2014 Sep [citado 18 Ene 2018]; 30(3): 310-316. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300004&lng=es.
6. Mantilla-Tolosa SC, Villamizar CE, Peltzer K. Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. Rev Univ. salud. [Internet]. 2016 [citado 18 Ene 2018]; 18(1):7-15. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a02.pdf>
7. Guínez Nataly A, Cornejo-Saavedra. Caracterización de los hábitos de compra y consumo de vino en la ciudad de Chillán, Chile. R.A.N. [Internet]. 2016 [citado 18 Ene 2018]; 2(2):73-84. Disponible en <http://ran.udec.cl/ojs/index.php/ran/article/view/36>
8. Corihuaman Fernández ME. Características del consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco 2014. [Tesis de grado]. Perú. Universidad andina del Cusco. Facultad de Ciencias de la Salud. 2015. Disponible en http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/417/3/Milagros_Tesis_bachiller_2015.pdf
9. Chang de la Rosa Martha. El consumo de alcohol como un problema de salud pública. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2012 Dic [citado 18 Ene 2018] ; 50(3): 425-426. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300017&lng=es.
10. Pons-Delgado S, Delgado-Labrada V, González-Sábado R, Gutiérrez-Santisteban E, Oliva-Magaña M. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. MULTIMED Revista Médica Granma [Internet]. 2017 [citado 9 Feb

- 2018]; 21(3):[aprox. 14 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>
11. Ramírez Díaz IP, Villar Cabrera CM, Zamora Benítez N, Pérez Rosabal E, León Cañete PP. Factores psicosociales de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes. Niquero. Enero – marzo. 2011. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana. Versión Virtual. Disponible en
<http://www.cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/view/484/243>
12. Siveria Fernández D, Serrano García Y, Miranda Vergara T, Agramonte Cuan M, González Rodríguez JC. Intervención educativa sobre consumo excesivo de alcohol CMP La Alcabala. 2013- 2014. Rev. Med. Electron. Port.Med.com [Internet]. 2016 [citado 9 Feb 2018]; Disponible en <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/consumo-excesivo-de-alcohol/>
13. Bajac H, Feliu-Soler A, Meerhoff D, Latorre L, Elices M. Iudicium: Una intervención educativa para abordar la percepción de riesgo del consumo problemático de alcohol en adolescentes. Adicciones [Internet] 2016 [citado 9 Feb 2018]; 28(1): p. 41-47. Disponible en <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/789/755>
14. Enriquez-Vilaplana S, Fernández-Vidal A, Rueda-Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. Medisur [Internet]. 2017 [citado 18 Ene 2018]; 15(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en:
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3611>

ANEXOS

Anexo 1: Modelo de consentimiento informado.

Planilla de consentimiento informado

Por este medio yo: _____ doy mi consentimiento a participar en la investigación "Intervención educativa sobre alcoholismo en adolescentes". Se me ha informado sobre los objetivos y propósitos del estudio y los posibles riesgos a los que me expongo. Además, que la información obtenida será manejada bajo el principio de máxima confidencialidad y solo será usada con fines científicos.

Firma

Anexo 2: Encuesta inicial.

FORMULARIO

Por favor, responda las siguientes interrogantes. Los datos aportados por usted serán procesados por personal competente y confiable y serán manejados anónimamente y solo con fines científicos. Le agradecemos de antemano por su participación en el estudio.

Edad: _____

Sexo: ___ Masculino ___ Femenino

1. ¿Para usted qué es el alcoholismo?

2. ¿Consumen usted bebidas alcohólicas?

___ Si ___ No

3. De las proposiciones siguientes marque con una cruz (x) las que usted considere constituyan problemas de salud relacionados con el consumo excesivo de alcohol.

- a) ___ Hipertensión Arterial
- b) ___ Cirrosis Hepática
- c) ___ Daño renal
- d) ___ Asma Bronquial
- e) ___ Suicidio
- f) ___ Trastornos del sistema nervioso central
- g) ___ Diabetes Mellitus
- h) ___ Obesidad
- i) ___ Epilepsia
- j) ___ Intoxicaciones

4. De las proposiciones siguientes marque con una cruz (x) las que usted considere constituyan señales de alerta del consumo de alcohol.

- a) Necesidad de consumo
- b) Dejar de hacer actividades cotidianas
- c) Baja autoestima
- d) Pérdida del apetito
- e) Irritabilidad
- f) Violencia
- g) Desinterés por las cosas

5. De las proposiciones siguientes marque con una cruz (x) las que usted considere constituyan Factores protectores para prevenir el alcoholismo en la adolescencia.

- a) Emplear el tiempo libre en recreación sana
- b) Esparcimiento saludable
- c) Consumir poco alcohol
- d) Evitar conductas disociales
- e) Pedir ayuda ante situaciones difíciles

Anexo 3: Programa de intervención

Sistema de intervención educativa

Primera Semana

Actividad 1: Presentación del programa

Objetivo: Brindar información a los participantes sobre los objetivos que perseguimos en la investigación y las estrategias trazadas para alcanzarlos.

Actividad 2: Presentación del grupo. Técnica de presentación: Presentación individual. Dime tu letra.

Objetivo: Lograr un ambiente de confianza entre los participantes en el estudio.

Consiste: Entregar a cada participante una letra del alfabeto y los participantes imaginarán quién del grupo comienza con esa letra y la seleccionará, escribiendo el nombre imaginado y escribirá dos cualidades que considere que esta persona debe poseer y en plenaria entrega a la persona seleccionada la tarjeta con el nombre adjudicado y las cualidades, al concluir cada uno dice su nombre proporcionando un clima de animación y respeto entre los participantes.

Actividad 3: Encuesta inicial.

Objetivo: Obtener información sobre el nivel de conocimiento que poseen los participantes en el estudio antes de la intervención.

Consiste: Se explica cómo responder a la información solicitada en la encuesta aclarando los aspectos que resulten poco claros para los participantes.

Segunda Semana

Tema: El alcohol como sustancia psicoactiva, a una mirada a la panorámica mundial

Actividad 1: Técnica de construcción del conocimiento. Jugando creamos palabras: conceptos básicos sobre alcoholismo

Consiste: El moderador dice una palabra y a partir de ella los participantes formulan definiciones.

Actividad 2: Charla educativa sobre la situación actual del alcoholismo.

Consiste: se reúnen cinco grupos de cinco personas para intercambiar, compartir o confrontar ideas, experiencias sobre un tema determinado, luego todas las opiniones son debatidas en plenaria. Por lo general el grupo de discusión es conducido por un líder, facilita la participación de todos los miembros, mantiene el orden y el enfoque de la discusión.

Actividad 3: Actividad de cierre.

Tercera Semana

Tema: Comienza con uno, sigue con uno, acaba con uno.

Actividad 1: Rememorar contenidos del tema anterior.

Actividad 2: Charla educativa sobre las consecuencias del alcoholismo.

Actividad 3: Dinámica grupal para realizar debate del tema abordado.

Actividad 4: Actividad de cierre.

Cuarta Semana

Tema: Un futuro sin alcohol.

Actividad 1: Rememorar contenidos del tema anterior.

Actividad 2: Se proyecta documental sobre el alcoholismo en jóvenes y adolescentes.

Actividad 3: Técnica educativa: Panel relacionado con el tema recibido.

Actividad 4: Actividad de cierre.

Sexta Semana

Tema: Resumen del sistema de intervención educativa.

Objetivo: Evaluar las actividades desarrolladas en la intervención educativa. Aplicar la encuesta nuevamente para evaluar los conocimientos adquiridos.

Actividad 1: Técnica de animación: Arréglenselas para bailar.

Actividad 2: Técnica del PNI (Positivo, negativo, interesante) del sistema de intervención.

Actividad 3: Aplicación de encuesta.

Actividad 4: Actividad clausura. Despedida del curso.