

Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes del Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón**Level of knowledge on alcoholism in a group of teenagers of Family Doctor's office No. 10 from North Polyclinic in Morón municipality**

Idelisa Patterson Serrano (1), Juan Emilio Sandoval Ferrer (2), Lay Vargas Roque (3), Jorge Luis Velázquez Julián (4), Nerys Rosado Amore (5), Ana Beatriz Montes Pons (6).

RESUMEN

Se realizó un estudio Preexperimental (antes/después), a través una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre el alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años, pertenecientes al Consultorio Médico de Familia Nº10 del Policlínico Universitario Norte, del municipio Morón, durante el período de diciembre del 2011 hasta noviembre del 2012. El universo estuvo conformado por los 82 adolescentes que se encontraban entre los 13 y 18 años de dicho consultorio, de los cuales se obtuvo una muestra de estudio que quedó finalmente conformada por 78 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se encontró que la prevalencia fue baja 12.82% de consumidores, con predominio del bebedor social. La bebida alcohólica más consumida fue la cerveza, y la motivación psicosocial más frecuente fue la vinculación con los amigos que toman. Se concluyó que el nivel de conocimientos de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcohol al inicio del estudio era bajo, y con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos se evidencia la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios ante esta problemática.

Palabras clave: ALCOHOLISMO, ADOLESCENCIA, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN.

1. Licenciada en Enfermería. Máster en Salud Mental. Profesora Instructora.
2. Especialista de 2do. Grado en Psiquiatría. Máster en Psiquiatría Social y Psicología Clínica. Profesor Auxiliar.
3. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Profesora Instructora.
4. Especialista de 1er. Grado en Psiquiatría y Administración de Salud. Máster en Psiquiatría Social. Profesor Instructor.
5. Técnico en Informática. Auxiliar Técnico Docente.
6. Licenciada en Gestión de la Información en Salud. Profesora Instructora.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es uno de los períodos más importantes de la vida humana donde se hacen necesarios un conjunto de ajustes en el individuo para "funcionar" con respecto a sí mismo y al medio. El consumo de alcohol y drogas constituye una de las posibles vías de "experimentar" nuevas formas de actuar y de sentir para los adolescentes (1). El alcohol, del árabe alkhl (esencia o espíritu) es la droga más consumida en el mundo. Su utilización por el hombre, en forma de brebaje, se supone que data de los albores de la humanidad. La ingestión inicial vinculada con actividades religiosas dio paso a su consumo colectivo. Desde entonces se distinguieron dos grandes categorías de consumidores, aquellos que beben dentro de las normas sociales de responsabilidad y los que, desafortunadamente pierden el control y se convierten en bebedores irresponsables (2-4), lo cual se relaciona con la tercera parte de los hechos delictivos y violentos y entre el 20 y el 25% de las muertes por accidentes.

El alcohol, en sus diversas presentaciones, ya sea de forma accidental o intencional, ocasiona una de las más importantes intoxicaciones actualmente, tanto por sus efectos como por el gran número de individuos afectados, ya sea en suicidios, consumidores esporádicos, alcohólicos crónicos o niños (5-7). El 45,2% de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10%, uno de los más bajos en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años (8-9). Los problemas relacionados con el tratamiento del alcoholismo son complejos y difíciles, y los lineamientos generales de la lucha contra esta adicción están contemplados en el

Programa Nacional de Prevención y Control del Alcoholismo y otras Fármaco dependencias vigentes en el país, en donde se enfatiza sobre la necesidad de desarrollar acciones de promoción de estilos de vida saludables y prevención en individuos y grupos de riesgo, encaminadas a reducir los patrones de consumo alcohólico excesivo y sus consecuencias sanitarias y sociales, conjuntamente con el manejo multidisciplinario de estos enfermos, con la participación de todos los niveles de salud a partir del médico de la familia.

Hipótesis investigativa: Si se aplica una estrategia de intervención sobre aspectos relacionados con el alcoholismo en los adolescentes, se logrará elevar el nivel de conocimientos en la prevención de este problema de salud y mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional. Esta investigación es factible y oportuna al realizar de inicio un diagnóstico de la problemática y después aplicar un grupo de acciones educativas. Es relevante socialmente, pues se beneficiarán los propios afectados y la sociedad, y en la práctica ayudará a resolver un problema de gran importancia, que es proporcionar a este grupo poblacional, una calidad de vida superior y a los profesionales de la salud los conocimientos necesarios sobre la problemática, se le brinda toda la información posible referente al contexto en que se desenvuelven. Por su importancia y repercusión tanto a nivel biológico, psicológico y social sobre todo en esta etapa de la vida donde se forman los valores para el futuro adulto es que se decidió realizar esta investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años del Consultorio Médico de Familia (CMF) No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón, durante el período de diciembre del 2011 hasta noviembre del 2012.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio Pre experimental (antes/después), a través una intervención educativa con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos sobre alcoholismo en un grupo de adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al Consultorio Médico de Familia No. 10 del Policlínico Universitario Norte del municipio Morón durante el período de diciembre del 2011 hasta noviembre del 2012. El universo estuvo conformado por los 82 adolescentes entre los 13 y 18 años de edad, residentes en dicho consultorio, de los cuales se obtuvo una muestra de estudio que quedó finalmente conformada por 78 adolescentes (dos sujetos cambiaron de domicilio y otros dos se encontraban incorporados al Servicio Militar General al momento del estudio). Antes de la selección del grupo de adolescente se le presentó a la Directora del área de salud el proyecto de la investigación la cual quedó avalada por la misma. Se aplicaron los Criterios de inclusión y de exclusión:

La investigación se desarrolló en tres etapas: 1. **Diagnóstico del nivel de conocimiento al inicio de la investigación:** En esta fase se aplicó el instrumento y se identificó el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre algunos aspectos relacionados con el alcoholismo. La encuesta cuenta con cuatro preguntas de conocimientos con un valor de 25 puntos cada una (10-13) con una clave de calificación. 2. **De intervención educativa:** Esta etapa comenzó dos semanas después de aplicado el instrumento inicial, se realizaron diferentes actividades educativas distribuidas en seis sesiones de trabajo. El grupo de adolescentes se dividió en dos subgrupos de 39 que recibió con frecuencia de dos veces a la semana las diferentes actividades, con una duración de 40 minutos cada una que totalizaron 10 horas y 40 minutos. 3. **Evaluación del nivel de conocimiento después de la intervención.** En la última sesión de trabajo se aplicó nuevamente la encuesta inicial. Para su valoración se consideraron los mismos parámetros evaluativos que en la etapa de diagnóstico con el objetivo de evaluar el estudio antes y después y la efectividad de la intervención educativa.

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

En la Tabla No. 1 puede observarse la distribución de los adolescentes encuestados de acuerdo al grupo de edad y sexo, el grupo de 13 a 15 años tiene el mayor aporte con el 60.25% y el sexo femenino con el 51.29% predominó en el grupo (Tabla No. 2). En cuanto a la ocupación, el 70.51% de los adolescentes se encuentran cursando estudios, un 19.23% ya se encuentra vinculado a alguna actividad laboral, cuatro de las adolescentes es ama de casa y están casadas y por último cuatro adolescentes mayores de 17 años, no realizan ninguna actividad socialmente útil. En el país las posibilidades de estudiar, para todos los jóvenes, es prioridad número uno, con disímiles ofertas en todas las esferas que van desde estudios de especialización, técnicos medios, tecnologías, hasta las propias carreras universitarias (14-17). Por estas oportunidades no se concibe que aún existan adolescentes que se encuentren

desvinculados a una u otra actividad y que padres y otras entidades no hayan tomado las medidas necesarias en aras de resolver esta situación como un factor de riesgo más que pudiera contribuir a la ingestión de sustancias tóxicas.

En la Tabla No. 3 se muestra la convivencia de los adolescentes encuestados, si bien el 65.38% convive con ambos padres, lo que habla a favor de una familia funcional, un 24.37% vive solo con su mamá, el 10% restante se diluye entre vivir con padre, abuelos y otros familiares. La familia constituye un complejo sistema social de relaciones entre los miembros que la integran y la sociedad, en su estructura convergen vínculos consanguíneos, afectivos y de convivencia, aunque se distingue, por sus funciones como "espacio de aprendizaje" de normas y valores educativos, culturales, espirituales y de socialización, que incluyen conductas protectoras o de mayor riesgo para la salud personal y de la familia. Las responsabilidades de los adultos respecto al comportamiento de los adolescentes se expresan en la familia (18-19). La pérdida del control por parte de la familia (adultos) sobre el comportamiento de los adolescentes, es la causa fundamental del deterioro del estado de salud en este grupo (20-22).

En la Tabla No. 4 se exponen las principales actividades que los adolescentes prefieren realizar en su tiempo libre. Sólo tres actividades: escuchar música, bailar y leer con el 100, 64.10 y 60.25% respectivamente, alcanzaron puntuaciones elevadas en el grupo. Llamó la atención una actividad que reportaron cuatro de los adolescentes y que se desarrolla en el municipio como parte del Proyecto "Las barcas de cristal" inspirado en un cuento de la escritora infantil del municipio Lina Leiva Méndez, basado en las tristes vivencias de un niño y el alcoholismo en la figura del papá donde en su imaginación para él, las botellas eran como "barcas flotando en el mar". Este proyecto se lleva a cabo una vez al mes (sábados en la tarde) en la propia casa de la autora en coordinación con el Centro de Promoción y Educación para la Salud, con la participación de grupos de alumnos de secundaria básica y pre universitarios, es un espacio de salud mental para adolescentes y jóvenes con sesiones en las que se realiza la lectura de un cuento que al final está relacionado con problemáticas de la vida real narrados literariamente y sobre la base del cual se desarrolla un debate de análisis y reflexión. Dentro de las propias actividades existen otras sesiones como son: la apreciación y análisis de obras de la plástica; y otras relacionadas con las dudas sobre problemas típicos de los adolescentes que son atendidas por especialistas de ambas áreas. En el mismo pueden participar, no sólo jóvenes también sus padres y todo aquel que de alguna manera quiera cultivarse en temas relacionados con el buen funcionamiento individual y familiar (23).

Puede apreciarse que el 12.82% de los adolescentes encuestados manifestó ingerir bebidas alcohólicas, estos resultados se alejan de los obtenidos en estudios realizados en consultorios del país. Campillo y Viscay (8) en un consultorio de La Habana del Este encontraron cifras de hasta el 75% de consumidores en 104 adolescentes. Resulta importante señalar que de los diez casos, tres son trabajadores, cuatro son del grupo que no estudia ni trabaja y tres son estudiantes. Todos se ubicaron luego de analizar su repuesta al cuestionario CAGE dentro de la categoría de bebedor social. Por otra parte las bebidas que más consumen son el ron (38.21%) y la cerveza (68.23%). En el estudio de Campillo y Viscay (8) se encontró que la cerveza ocupaba el primer lugar con un 62,8%, seguida del vino y el ron con valores respectivos de 48,7% y 26,9% (Tabla No. 5). En los Estados Unidos un estudio reveló que el 58% de los entrevistados que se hicieron alcohólicos antes de los 18 años de edad se embriagaba por lo menos una vez a la semana durante episodios de dependencia como adultos, en comparación con el 19% de los que se volvieron alcohólicos a los 30 o después (24-25).

En cuanto a lo que se refiere a la motivación para ingerir bebidas alcohólicas (Tabla No. 6), las más frecuentes fueron: es lo que se vende en las fiestas con el 70.00%, los amigos que toman con el 60.00%, la falta de opciones y de que en su casa toman bebidas alcohólicas ambos con el 50.00%. En el estudio de Campillo y Viscay (8) dentro de las motivaciones psicosociales que impulsaron a beber las más frecuentes encontradas fueron el aburrimiento y la falta de opciones.

En la Tabla No. 7 se expresan los antecedentes de ingestión de bebidas alcohólicas en familiares o cercanos al adolescente y se observa que en el ámbito familiar se bebe alcohol en porcentajes más altos en papás, hermanos y tíos con valores de 66.66%, 44.87% y 39.17% respectivamente. En el caso de las personas cercanas predominó el consumo en la propia pareja (33.33%) y en menor frecuencia los abuelos (7.69%). Se considera que todas las cifras tienen relevancia por la conocida influencia de las relaciones familiares, de pareja y con

los pariguales como factores de presión y de imitación en los hábitos de consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes y jóvenes. Al respecto se menciona en la Tabla No.6 que entre las motivaciones para beber se reflejaron que "los amigos consumen" y "por problemas familiares" tuvieron valores porcentuales de 85.71 y 42.85 respectivamente (21).

En la Tabla No. 8 se reflejan los resultados obtenidos antes y después de la intervención educativa, se observa que antes de la intervención los adolescentes clasificaron con nivel bajo de conocimientos (66.68%) sobre los conceptos generales siguientes: que es una droga, alcoholismo, dependencia, y los tipos de dependencia. Después de la intervención esto cambió a la categoría de nivel alto para un 79.48% al identificar correctamente dichos conceptos. Estos son de suma importancia conocerlos pues les ayuda a ellos a evaluar en qué nivel se encuentran sus familiares, amigos y en ocasiones hasta ellos mismos y buscar ayuda de sus familiares o de personal especializado para resolver las problemáticas relacionadas con estos temas.

En relación a problemas de salud relacionados con el alcohol, un 56.40% de los adolescentes no identificó todos los daños, por lo que su conocimiento fue catalogado de bajo. Después de la intervención 71 (91.02%) calificó en nivel alto. Esto evidencia, en opinión de los autores, la pertinencia de las sesiones de intervención educativa realizada para este trabajo, al tener en cuenta la poca información que tenía la muestra estudiada y se conoce además la poca percepción de riesgo que habitualmente tienen los adolescentes con relación a este nocivo hábito tóxico.

En cuanto al los conocimientos sobre los signos y síntomas de alerta de consumo de alcohol el 51.29% de los encuestados tenía conocimientos bajos sobre el tema; en un segundo momento, luego de la intervención, el 93.58% logró alcanzar nivel de conocimientos alto. En lo que se refiere al tema de las actividades que fortalecerían la lucha en la prevención o los llamados factores protectores al inicio los encuestados tenían un nivel de conocimientos bajo con el 39.75%. Ya después de implementada la intervención los encuestados alcanzaron el 100%, lo que los situó en la categoría de nivel de conocimientos alto.

En la Tabla No. 9 se expone la distribución del nivel de conocimientos generales sobre alcoholismo de los encuestados antes y después de la intervención educativa. Del total de encuestados el 64.11% (50) tenían un conocimiento bajo antes de la intervención educativa y después de la misma el 79.48% se encontraban calificados con conocimiento alto. Sólo dos adolescentes clasificaron en nivel bajo.

CONCLUSIONES

Al realizar el análisis estadístico de la comparación de medias de ambos momentos para comprobar la efectividad de la intervención aplicada, se encontraron los siguientes resultados: El grupo de adolescentes encuestados se encontraba fundamentalmente entre los 13 y 15 años de edad con un predominio del sexo femenino; el mayor porcentaje eran estudiantes aunque una cifra no despreciable tenía vínculo laboral. La mayor parte del grupo estudiado convivía con sus padres y sus preferencias de utilización del tiempo libre eran escuchar música, salir a bailar y leer. Un porcentaje bajo manifestó ingerir bebidas alcohólicas y fueron clasificados en la categoría de bebedores sociales, preferían consumir cerveza y ron, al ser mencionados como motivos principales de ingestión, que sus amigos beben, no hay otras opciones, en su casa beben, y que es la única oferta en las fiestas. En cuanto a los antecedentes de ingestión de bebidas alcohólicas en la familia y allegados reportaron a papá y hermanos en su gran mayoría. Con la intervención educativa implementada se logró modificar el nivel de conocimientos que sobre el alcoholismo tenían los adolescentes encuestados; por lo que se evidenció la efectividad de la intervención al aportar los conocimientos necesarios sobre temas relacionados con la ingestión de alcohol.

RECOMENDACIONES

Se propone extender la estrategia de intervención a todos los adolescentes del municipio, además del personal que se encuentra involucrado en la atención y seguimiento de esta problemática que afecta visiblemente a este grupo tan vulnerable. Sugerir al Centro de Educación y Promoción para la Salud la confección y validación de materiales didácticos como plegables y otros, ajustados a las características propias de los adolescentes, que contribuyan a la divulgación de información sobre estilos de vida saludables ajenos al consumo irresponsable y dañino de bebidas alcohólicas.

ABSTRACT

Pre experimental study (before/after) was carried out through an educational intervention with the aim of raising the level of knowledge about alcoholism in a group of adolescents between 13 and 18 years, belonging to the Family Medical Clinic No.10 North university Polyclinic of Moron municipality during December 2010 and November 2011. The universe consisted of 82 adolescents between 13 and 18 years, which a study sample was finally comprised by 78 adolescents that accomplish the inclusion and exclusion criteria. The prevalence was low 12.82% of consumers, predominantly social drinker. The most widely consumed alcoholic beverage was beer, and the most common psychosocial motivation was the correlation with drinker friends. It was concluded that the level of knowledge of adolescents on issues related to alcohol was low at the beginning, and the implemented educational intervention was able to change the level of knowledge evidencing the effectiveness of the intervention to provide the necessary knowledge to this problem.

Key words: ALCOHOLISM, ADOLESCENCE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez E. Toxicomanía y adolescencia. Realidades y consecuencias [Internet]. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2008 [citado 26 Jun 2010] [aprox. 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/libros/toxicomanias/tox1.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un grupo de estudio de la OMS acerca de los jóvenes y la salud para todos en el año 2000. Ginebra: OMS; 2009.
3. Rodríguez SE. Alcohol y adolescencia, tendencias actuales [Internet]. 2006 [citado 12 Ago 2011]. Disponible en: <http://www.alcoholysociedad.org/esp/pedagogico.html>
4. Juventud y alcohol. Oferta educativa de la Fundación Alcohol y Sociedad [Internet]. 2005 [citado 23 Sep 2010] [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.alcoholysociedad.org/esp/pedagogico.html>
5. Amador G. La prevención del consumo de drogas en la niñez y la adolescencia [Internet]. 2004 [citado 14 Sep 2011] [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://ripred.org/dpna/resources/tendencias/crprevencion.html>
6. Torres Juan R, Iglesias Duquesne M, Turró Mármol C. Consumo de alcohol y riesgo de alcoholismo. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2000 [citado 12 Ago 2013]; 29(2): 103-108. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572000000200005&lng=es
7. Álvarez Toste M, Hernández Bernal F, Castillo Hernández N, Hernández Álvarez Y, Sibila González ME, Castro Masson CR, et al. Algunos factores de riesgo en la adolescencia, hallazgos en un área de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2008 [citado 12 Ago 2013]; 46(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032008000300007&lng=es
8. Campillo R, Visca y, Basabe V. Caracterización del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de un consultorio médico. Rev Cubana Med Gen Integr. 2009; 19(3): 12-17.
9. Guibert Reyes W, Gutiérrez Díaz I, Martínez Gómez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 [citado 27 Abr 2013]; 21(1-2): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100006&lng=es
10. García E, Lima G, Aldana L, Casanova C, Álvarez F. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cubana Med Militar [Internet]. 2009 [Citado 17 Mar 2010]; 3(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mil/vol33_3_04/mil07304.html
11. Sarmiento Ducónger R, Carbonell García IC, Plasencia Asorey C, Ducónger Castellanos R. Patrones de consumo de alcohol en una población masculina de El Caney. MEDISAN [Internet]. 2011 [citado 2013 Jun 27]; 15(4): 495-502. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000400014&lng=es
12. Alcoholismo en la adolescencia [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003 [citado 13 Abr 2010] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <http://www.centro-psicologia.com/es/alcoholismo-adolescente.html>

13. Ruiz González M, Caballero Ortiz V. Hábitos tóxicos en estudiantes de segundo año de medicina. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 2013]; 17(2): 230-236. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000200009&lng=es
14. Echagarrúa Y, Torrente L, Morffi M. Alcoholismo y adolescencia. Prevalencia y factores socioculturales asociados. Psicol científ [Internet]. 2006 [citado 4 Mar de 2011]; 12(3): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-45-1-alcoholismo-y-adolescenciacalidad-prevalencia-y-factores-sociocultura.html>
15. Schaffer C, Arizaga V, Albarenque M, Haseitel B. Alcoholismo en la adolescencia [Internet]. 2005 [citado 6 Nov 2012]. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista139/alcohol.pdf>
16. Bolet Astoviza M, Socarrás Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2003 [citado 27 Mar 2013]; 22(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002003000100004&lng=es
17. Rodríguez O, Baldósoria R, Cardoso S. Consumo de alcohol. Alcoholismo y rasgos psicológicos de la personalidad. Rev Cubana de Med Gen Integr. 2000; 16(2): 255-259.
18. Guibert W, Coba JE, Reyes R, Govín R. Comportamiento ante la ingestión de bebidas alcohólicas. Rev Cubana Med Gen Integ. 2009; 15(2):109-14.
19. Bayarre H, Hodforf G. Inferencia estadística. La Habana: ENSAP; 2003.
20. Clark ML. Los valores P y los intervalos de confianza: ¿en qué confiar? Rev Panam Salud Pública. 2007; 15(2):293-6.
21. Sandoval JE, Hernández AE. Alcohol. Mito y realidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2009.
22. Sandoval JE. Alcohol, alcoholismo, comunidad y salud. Rev Cub Med. 1997; 13(2): 112-113.
23. Cuba. Ministerio de Educación. Plan de acción del ministerio de educación para la prevención de la ingestión de bebidas alcohólicas en jóvenes y adolescentes. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2009.
24. Guibert Reyes W, Gutiérrez Díaz I, Martínez Gómez C. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2005 [citado 2013 Abr 27]; 21(1-2): [aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100006&lng=es
25. Piña CA, Madrigal BE, Cassuni GM. Daño genético producido por las bebidas alcohólicas. México: Ciencia y Desarrollo; 2009.

ANEXOS

Tabla No. 1. Distribución de los adolescentes según grupo de edad y sexo.

Grupo de edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No.	%	No.	%	No.	%
De 13 a 15 años	23	60.52	24	60.00	47	60.25
De 16 a 18 años	15	39.48	16	40.00	31	39.75
Total	38	48.71	40	51.29	78	100

Fuente: Encuesta

Tabla No. 2. Distribución de los adolescentes de acuerdo a la ocupación.

Ocupación	No.	%
Estudiante	55	70.51
Trabajador	15	19.23
Ama de casa	4	5.13
No estudia ni trabaja	4	5.13
Estudia y trabaja	-	-
Total	78	100

Fuente: Encuesta

Tabla No. 3. Distribución de los adolescentes de acuerdo a la convivencia.

Convivencia	No.	%
Tus padres	51	65.38
Tu mamá	19	24.37
Tu papá	2	2.56
Tus abuelos	4	5.13
Otros familiares	2	2.56
Ningún familiar	-	-
Total	78	100

Fuente: Encuesta

Tabla No. 4. Distribución de los adolescentes de acuerdo a la utilización del tiempo libre.

n = 78

Utilización del tiempo libre	No.	%
Escuchar música	78	100.00
Salir a bailar	50	64.10
Leer	47	60.25
Jugar en la computadora	25	32.05
Fumar	22	28.20
Salir a pasear con la familia	16	28.20
Hacer deportes	12	15.38
Tomar tragos con amigos(as)	7	8.97
Ver TV	5	6.41
Ir al cine	-	-
Otra actividad	4	5.13

Fuente: Encuesta

Tabla No. 5. Distribución de los adolescentes de acuerdo al consumo de bebidas alcohólicas.

Consumo de bebidas	No.	%
Sí	10	12.82
NO	68	87.18
TOTAL	78	100

Fuente: Encuesta

Tabla No. 6. Distribución de los adolescentes de acuerdo a la motivación psicosocial para beber.

n = 10

Motivos	No.	%
Es lo que venden en las fiestas	7	70.00
Mis amigos toman	6	60.00
No hay otras opciones	5	50.00
En mi casa toman	5	50.00
Para sentirme bien	3	30.00
Por problemas familiares	3	30.00
Me aburro	1	10.00

Fuente: Encuesta.

Tabla No. 7. Distribución de los adolescentes de acuerdo a los antecedentes familiares o cercanos de ingestión.

n = 78

Antecedentes de ingestión	No.	%
Mi papá	52	66.66
Mis hermanos	32	44.87
Mis tíos	29	39.17
Mi pareja	26	33.33
Mi mamá	12	15.38
Mi mejor amigo	10	12.82
Mis abuelos	6	7.69

Fuente: Encuesta

Tabla No. 8. Nivel de conocimiento de los adolescentes encuestados sobre temas relacionados con el alcoholismo.

TEMAS	Calificación	Antes		Después	
		No.	%	No.	%
Conceptos generales (droga, alcoholismo, dependencia, dependencia psíquica y física)	Alto	7	8.97	62	79.48
	Medio	19	24.35	13	16.66
	Bajo	52	66.68	3	3.86
Problemas de salud relacionados con el consumo excesivo de alcohol	Alto	16	20.51	71	91.02
	Medio	28	35.89	6	7.62
	Bajo	34	56.40	1	1.36
Síntomas y signos de alerta de consumo de alcohol	Alto	12	15.38	73	93.58
	Medio	26	33.33	4	5.12
	Bajo	40	51.29	1	1.30
Factores protectores para prevenir el alcoholismo en la adolescencia.	Alto	22	28.20	78	100.00
	Medio	25	32.05	-	-
	Bajo	31	39.75	-	-

Fuente: Encuesta

Tabla No. 9. Nivel de conocimientos general sobre temas relacionados con el alcoholismo antes y después de la intervención educativa.

Nivel de conocimientos	Momentos			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Alto	10	12.82	62	79.48
Medio	18	23.07	14	17.94
Bajo	50	64.11	2	2.58
Total	78	100.00	78	100.00

Fuente: Encuesta