

La búsqueda de moderación en el consumo de alcohol.

Adaptación de los conocimientos a la práctica

Nora Angélica Martínez Vélez,¹ María Elena Medina-Mora Icaza,² Shoshana Berenzon Gorn³

Artículo original

SUMMARY

Alcohol abuse in Mexico has an enormous impact on people's health. This problem has led authorities to undertake actions to combat and reduce both consumption levels and their consequences. The interventions, focusing on handling problem drinkers —people who already show symptoms of dependence and consume more than one drug, including alcohol—, have proved their effectiveness in various scenarios. In the work setting, this problem is no exception and has also been a focus of concern and the implementation of actions to prevent excess alcohol consumption and provide care for persons beginning to display problems.

However, implementing programs in the workplace has proved complicated. Other countries have found that many programs are not correctly evaluated or simply not evaluated, making it impossible to determine their effectiveness in solving the problems for which they were designed. Moreover, the personnel that implement them are not properly trained, programs are expensive to implement, and conflicts of interest tend to arise.

In Mexico, low-cost, effective actions have been implemented for this population. However, the time available for undertaking preventive activities is limited, while the length of workers' shifts means that they do not have enough time for these activities.

One current challenge is the *Translation of Research* as a tool for the development of efficient, simpler, more practical, and safer interventions, without ignoring the discovery of new information regarding health and disease prevention, as well as creating more efficient treatments and improving existing ones. Within this perspective, researchers worked to produce a brief intervention to reduce harmful alcohol consumption among the working population. It is based on the principles of cognitive social theory put forward by Bandura, in which alcohol consumption is regarded as learned behavior, that causes problems and may be replaced by healthy behaviors, provided dependence has not developed. Another of the components included is *motivational theory*, according to which the effectiveness of a particular form of treatment is related to individuals' motivation to continue it.

The aim of this article is to describe the process of *translation of research*, derived from the implementation of *cognitive social and motivational theories* to adapt an intervention program designed in a comic book format that is easy to read and understand to teach workers with excess alcohol consumption to moderate their consumption.

Method

The work was carried out in two stages:

Phase 1. Adaptation of a brief intervention to a comic book format. A comic was produced using the elements of a brief intervention. In order to ensure that the concepts put forward in the base theory were accessible to the target population, they were subjected to a process of cognitive laboratories following the methodology proposed by Beatty.

The comic was produced to make the material easier to read and understand. The process began with a scriptwriter who translated the theoretical contents, together with the terms obtained in the cognitive laboratories into a story that would reflect the target population. This version was subjected to an evaluation described in stage 2.

Phase 2. Evaluation of language, characters, contents, and format of comic.

Participants: Researchers worked with 49 subjects from various firms and states in Mexico, 59.2% of whom were men, mostly between the ages of 24 and 42, and over half of whom were married (61.2%). Half had only completed high school or less.

Instrument: The questionnaire contained demographic questions and indicators to evaluate the comic for: format, understanding of contents, characters, language, and perceived usefulness for reducing problem drinking, among other things.

Procedure: Participants attended a training course during which they were asked to evaluate the comic. Each one was given a printed copy and a questionnaire. The subjects volunteered to participate and were guaranteed the confidentiality of the information they provided.

Results

Over 85% said that they were used to reading on a daily to weekly basis. Most of them thought that the illustrations were attractive and felt that the characters reflected the role they played in the story. They did not like the length of the comic or the fact that the drawings were extremely detailed, with too much text. They also disliked the font and the type of language used.

Nearly 80% thought that the reading material was neither tedious nor dull. Most rated the story good or very good and thought that the title encouraged people to read it and that they would use it if they had drinking problems. They also identified themselves with the characters and the situations described in the comic. What they liked best was the way the topic was dealt with in a comic, the way the

¹ Departamento de Ciencias Sociales en Salud. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

² Directora General. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

³ Jefe del Departamento de Información en Salud. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. INPRFM.

Correspondencia: Nora Angélica Martínez Vélez. Depto. de Ciencias Sociales en Salud. Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. INPRFM. Calz. México-Xochimilco 101, col. San Lorenzo Huipulco, Tlalpan, 14370, México, D.F. Tel. 4160 5183, E-mail: martinve@inp.edu.mx

Recibido: 22 de octubre de 2009. Aceptado 25 de febrero de 2010.

problem was highlighted, the type of language used (colloquial), the message given, the goal setting, the way they became involved in the reading, and the link between users and the family environment.

Finally, the evaluations of the comic showed that some drawings were regarded as aggressive, the children's language did not match their parents', and the order of the dialogues was confusing.

This moment in the translation of the intervention made it possible to make changes in several aspects included in the final version. The comic was given to a proofreader to correct spelling mistakes while maintaining the colloquial tone.

Discussion

This activity resulted in a comic in which the characters guide the workers through a series of strategies to reduce consumption. This complies with the principles of *translating research* by adapting the concepts derived from *social and motivational cognitive theory*, which have proved their effectiveness in dealing with addictive behaviors.

The inclusion of experts from various areas made it possible to adapt knowledge, by incorporating strategies from the latter into a script that included the dialogues and sketched the characters that would form part of the story. The experts continued to participate during the evaluation process until the final version, with the definitive images, and final dialogues and exercises.

Having the workers targeted by the intervention try out various aspects of the material made it possible to adjust the language, contents and the story told, the characters' performance and appearance and the way the exercises and dialogues were carried out. This also made it possible to see how useful the workers found it in reducing their own consumption or helping the people around them—family, co-workers and friends—to do so. In order to produce this sort of material, it is essential to use colloquial language that will be understood by the target population, which is the most delicate stage of the process since it involves the correct use of technical assumptions, since otherwise, one would work from a totally different perspective.

This material can reach men of productive age, who are those that make less use of health services, meaning that it is a tool that covers this inaccessible sector of the population. However, the workers were also given the possibility of seeking help from specialists if they failed to achieve their objectives, in which case the comic achieves the objective of raising awareness.

Lastly, one of the limitations of the material concerns the fact that the subject himself has to follow up his own progress, meaning that the adaptation must be carried out as rigorously as possible. It also implies that the material must be evaluated through an analysis of the changes that take place in workers as a result of using it.

The next stage will therefore be to test the intervention through the comic in a controlled test and to evaluate its efficiency in reducing alcohol abuse problems, as well as the subject's possible progression to severe dependence.

Key words: Harmful alcohol consumption, translation of research, working population, brief intervention.

RESUMEN

El abuso en el consumo de alcohol en México es un problema de salud pública por lo que se han realizado diferentes acciones para reducir los niveles de consumo y las consecuencias derivadas de éste. Entre estas acciones hay intervenciones que han probado su eficacia en diferentes escenarios. En el ambiente laboral, sin embargo, ha sido complicado instrumentarlas, por el rechazo, el poco apoyo y el desinterés de funcionarios e instituciones, porque los empleados no

disponen de tiempo en sus jornadas y por la falta de espacios para realizar actividades de prevención.

Por esta razón es importante adaptar el conocimiento científico para el desarrollo de intervenciones eficientes, más simples, más prácticas y más seguras. Actualmente el proceso de traducción de la investigación es una vía para lograrlo.

El objetivo de este artículo es describir este proceso mediante la adaptación de una intervención basada en las teorías cognitiva social y motivacional, cuyos conceptos se presentan en forma de estrategias guiadas por personajes en una historieta -de fácil lectura y comprensión- con la finalidad de que trabajadores que presentan consumo nocivo de alcohol aprendan a moderarlo.

Método

El trabajo se realizó en dos fases:

Fase 1. Se creó la historieta para lograr que los conceptos planteados en la teoría base fueran accesibles a la población objetivo en un formato fácil de leer y entender.

Fase 2. Evaluación de lenguaje, personajes, contenidos y formato de la historieta.

Participantes: Cuarenta y nueve sujetos voluntarios de diferentes empresas y Estados de la República Mexicana, 59.2% hombres, la mayoría de entre 24 y 43 años, más de la mitad casados y con escolaridad de preparatoria o menos.

Instrumento: Un cuestionario que contenía preguntas demográficas e indicadores para evaluar la historieta.

Procedimiento: Los participantes se encontraban en un curso de capacitación, ahí se les dio una historieta y un cuestionario invitándolos a que ayudaran para evaluarla. La participación fue voluntaria y se garantizó la confidencialidad de la información proporcionada.

Resultados

En su mayoría las ilustraciones les resultaron agradables, consideraron a los personajes acordes con el papel que desempeñan en la historia, que la lectura del material no era tediosa o cansada, mencionaron que la historia era buena o muy buena y que el título motivaba a la lectura, que usarían la guía si tuvieran problemas con su consumo de alcohol, además de sentirse identificados con los personajes y las situaciones descritas. Lo que más les agració es el modo en que se trató el tema en una historieta, el lenguaje utilizado, el mensaje que se les da, el planteamiento de metas, la forma de involucrarse en la lectura, la relación del consumidor y la familia, cómo los van motivando, lo que sucede en la recaída y cómo se recupera el usuario. La información recabada fue utilizada para realizar la versión final de la historieta.

Discusión

El resultado fue un material de fácil lectura que permite su utilización individual, en momentos y lugares que cada persona deseé utilizar. Cumple con los principios de la traducción de la investigación al adaptar conceptos derivados de la teoría. Para lograrlo fue importante el uso de lenguaje coloquial que facilitó su lectura y la apropiación de los conocimientos por la población objetivo, esto implicó incluir cuidadosamente los supuestos teóricos para no distorsionar la perspectiva planteada originalmente. Esta intervención permite además llegar a grupos de difícil acceso como los hombres en edad productiva, que acuden poco a servicios de salud.

Es necesario probar la intervención mediante la historieta, por ello la siguiente etapa será hacerlo mediante un ensayo controlado para evaluar su eficiencia para reducir los problemas de abuso de alcohol, así como la eventual progresión a la dependencia grave.

Palabras clave: Consumo excesivo de alcohol, traducción de la investigación, población trabajadora, intervención breve.

INTRODUCCIÓN

El abuso en el consumo de alcohol es uno de los problemas que en México tiene un gran impacto en la salud de las personas y es de los de mayor repercusión en la economía y la sociedad. Se ha convertido en un problema de salud pública que afecta áreas sociales, familiares y de salud al estar asociado con accidentes, incapacidades, muertes por enfermedades derivadas, etc. Esta situación ha llevado a las autoridades y a diversas organizaciones a realizar acciones para combatir y reducir los niveles de consumo tanto como sus consecuencias.¹⁻³

Se han realizado esfuerzos importantes para conocer la manera en que el consumo de alcohol se distribuye en la población mexicana así como su impacto en la salud, los problemas familiares y socioeconómicos, además de identificar sus tendencias. Se ha evaluado el papel de la cultura e identificado factores de riesgo y protección. Las intervenciones se han centrado en el manejo de bebedores problema, personas que ya presentan síntomas de dependencia y consumidores de más de una droga, incluido el alcohol; estas intervenciones han probado su eficacia en diferentes escenarios y por personal especializado como médicos generales, psicólogos especialistas en adicciones y trabajadores sociales.⁴⁻⁹ Para familiares de los consumidores, los programas les ayudan a aprender un mejor manejo de emociones y de formas de afrontamiento ante la situación de consumo.^{10,11}

En el ambiente laboral este problema no es la excepción, afecta a las empresas, a los trabajadores y a sus familias;¹² también ha sido tema de preocupación por lo que se han implementado acciones para la prevención del consumo excesivo de alcohol y la atención de personas que empiezan a presentar problemas.^{13,14}

El abordar la problemática en esta población, ubicada en un escenario idóneo para realizar una intervención preventiva, permitiría trabajar con conductas de riesgo antes de que se conviertan en problemas graves, y abordar a la vez a personas en edad productiva que por la etapa del ciclo vital en la que se encuentran asisten poco a los servicios de salud.¹⁵⁻¹⁸

A pesar de lo anterior, la instrumentación de programas en el ámbito laboral ha sido complicada por diversas razones: por no operacionalizar –o hacerlo de manera inadecuada- las acciones conducentes a la reducción del consumo o por no contar con bases científicas que los fundamenten.¹⁹ Por ejemplo, en evaluaciones realizadas en otros países se ha visto que muchos programas no son correctamente evaluados o no se evalúan, lo que impide conocer la efectividad de los mismos para resolver los problemas para los que fueron diseñados; en otros casos los avances o logros obtenidos no son publicados, lo que limita su réplica y las aportaciones al campo de conocimiento del cual se derivan. En ocasiones se enfrentan también con el rechazo, poco apoyo o desinterés de funcionarios e instituciones, y

el personal que los lleva a cabo no está suficientemente capacitado,²⁰ además de los altos costos de implementación y los conflictos de intereses.²¹

Cuando se han desarrollado y evaluado programas que resultan exitosos, la poca conciencia de las empresas para prevenir y atender los problemas de sus trabajadores mediante estos programas impide su instrumentación. Incide también el ocultamiento, la negación y el miedo al estigma de quienes tienen el problema. Estas barreras generan un deterioro de la calidad de vida de los trabajadores, un mayor riesgo de accidentes y una baja en la productividad laboral.^{15,22,23}

En México las acciones que se han realizado en esta población han resultado eficaces y de bajo costo, sin embargo, los tiempos con que se dispone para la realización de las acciones de prevención son reducidos, al igual que la falta de tiempo de los empleados en sus jornadas laborales.^{13,23}

De acuerdo al Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos de Norteamérica (NIH), uno de los retos actuales es la Traducción de la Investigación, como herramienta para el desarrollo de intervenciones eficientes, más simples, más prácticas y más seguras.²¹ La traducción debe enfatizar el uso de la investigación dirigida a adoptar mejores prácticas en la comunidad, sin dejar de lado el descubrimiento de nuevos conocimientos en salud y prevención de enfermedades, así como crear tratamientos más eficientes o mejorar los ya existentes.²¹

Un componente esencial de la traducción es el conocimiento de las condiciones del entorno -que puedan favorecer o limitar los programas- y su adaptación, considerando las características culturales de la población a la que van dirigidos.^{24,25}

Bajo esta perspectiva se trabajó en la elaboración de una intervención breve para disminuir el consumo nocivo de alcohol en población trabajadora; basada en los principios de la teoría *cognoscitiva social* planteada por Bandura,²⁶ en la que se considera el consumo de alcohol como una conducta aprendida que, cuando genera problemas, puede ser sustituida por conductas saludables, cuando no se ha desarrollado dependencia. Otro de los componentes incluidos es la teoría motivacional,²⁷ por la que se sabe que la eficacia de un tratamiento se relaciona con la motivación de los sujetos a permanecer en el mismo y a realizar el cambio deseado.²⁸⁻³⁰

El modelo original, con los conceptos derivados de la teoría, se tradujo en estrategias que la población blanco (inmersa en el medio laboral) puede seguir y apropiarse, a pesar del poco tiempo disponible. El material final consistió en una historieta³¹ en la que se ejemplifican diferentes problemáticas que enfrentan los consumidores de alcohol, estrategias dirigidas a disminuir el consumo y los problemas que se derivan del mismo.

El objetivo de este artículo es describir el proceso de traducción de investigación, derivado de la aplicación de las teorías cognitiva social y motivacional, para la adapta-

ción de un programa de intervención que fue estructurado en forma de historieta -de fácil lectura y comprensión- con la finalidad de que trabajadores que presentan consumo excesivo de alcohol, aprendan a moderar su consumo.

MÉTODO

El trabajo se realizó en dos fases:

1. Adaptación a formato de historieta de una intervención breve.
2. Evaluación del lenguaje, los personajes, los contenidos y el formato de la historieta.

Fase 1

La adaptación derivó de la necesidad de contar con un material de fácil acceso y lectura, por lo que se desarrolló una historieta con los elementos de una intervención breve. Para lograr que los conceptos planteados en la teoría base^{26,27} fueran accesibles a la población objetivo, se sometieron a un proceso de laboratorios cognitivos los cuales se realizaron siguiendo la metodología propuesta por Beatty.³² La revisión, sistematizada, permitió identificar los términos y conceptos a evaluar, poniendo énfasis en conceptos generales, posteriormente el énfasis se puso en el formato y la redacción.

El trabajo se llevó a cabo con la técnica de sondeo verbal concurrente, mediante parafraseo, que consiste en leer los términos y conceptos a los sujetos para posteriormente pedirles que los definan con sus propias palabras.³²

Considerando que en México el hábito de la lectura es deficiente, se realizó la historieta para facilitar su lectura y mejorar la comprensión del material.³¹ Se comenzó el proceso con un guionista que tradujo los contenidos teóricos, junto con los términos obtenidos en los laboratorios cognitivos, a una historia que reflejara a la población objetivo. De este trabajo se obtuvo el guion de la historia y la descripción de los personajes que participarían en la misma.

Un caricaturista dio forma al guion y los personajes, con base en la descripción que se tenía de los mismos, obteniéndose un boceto con 60 páginas en las que se abordaron temas como las consecuencias a corto y largo plazo derivadas del consumo excesivo de alcohol, ejercicios para la identificación del patrón de consumo, ventajas y desventajas de cambiar el consumo, límites de menor riesgo, establecimiento de metas de consumo, estrategias para cambiar los hábitos de consumo, sugerencias de mantenimiento del cambio obtenido y prevención de recaídas.³³ Por medio de dibujos y ejemplos los personajes guiaban al lector a través de cada uno de los temas.

Uno de los conceptos que se manejan en la teoría motivacional es el balance decisional en el cual el sujeto hace una lista de las ventajas de dejar de beber en exceso y los problemas derivados de esto; dentro de la historieta se manejó el concepto mediante la experiencia vivida por José,

el personaje principal. Éste se da cuenta de los problemas que le ha provocado su consumo de alcohol y posteriormente piensa en lo que ganaría si cambia sus hábitos de consumo.^{5,6,27,34} Después de que se presenta en la historia el ejemplo de José, se pide al lector que él realice este mismo ejercicio (figura 1). Esta versión se sometió a una evaluación que se describe en la fase 2.

Fase 2

Participantes: Se trabajó con 49 sujetos de diferentes empresas y Estados de la República mexicana, 59.2% hombres, la mayoría entre 24 y 43 años (69.6%), más de la mitad casados (61.2%), la mitad tenía escolaridad de preparatoria o menos, 55% reportó tener 10 años o menos en la empresa y el resto tenía un rango de 11 a 32 años; 58.7% contaba con un puesto de base y con sindicato (presidente de comisión, vocales, coordinadores, delegados, área jurídica). Los trabajadores procedían principalmente del Distrito Federal (52.5%), el Estado de México (11.8%), Tamaulipas (6.8%), Michoacán y Quintana Roo (5.1%), Tlaxcala, Chihuahua, Guanajuato y Veracruz (3.4%), Puebla, Campeche y Sonora (1.7%).

Instrumento

El cuestionario contenía preguntas demográficas y diferentes indicadores respecto a la historieta como formato, dibujos, contenido, conceptos, aceptación, comprensión, lenguaje, utilidad. Estas categorías se definieron previamente basados en el objetivo de la historieta, que fuera de fácil lectura, comprensión y apropiación de conceptos y personajes.¹⁹

Procedimiento

Los participantes se encontraban en un curso de capacitación donde se les solicitó su ayuda para evaluar la historieta, cada uno recibió un ejemplar impreso de ésta y un cuestionario. Tenían que leerla y anotar sugerencias o errores que encontraran en el contenido o en los dibujos, situaciones que no entendieran o comentarios para mejorar el material y posteriormente respondieron el cuestionario.

Los sujetos participaron de forma voluntaria y se les garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información que proporcionaran. Se les explicó que si alguno no quería participar era su derecho declinar la invitación.

RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación se derivan de las categorías previamente establecidas.

Hábitos de lectura: Más del 85% reportó que acostumbra leer, con frecuencia semanal a diaria.

Formato: En su mayoría les resultaron agradables las ilustraciones y consideraron a los personajes acordes al papel que desempeñan en la historia. Lo que menos les gustó fue la extensión de la historieta, que los dibujos esta-

ban muy cargados y contenía demasiado texto, el tipo de letra y el lenguaje utilizado.

Contenido: Casi 80% consideró que la lectura del material no era tediosa o cansada y más del 80% respondió que la pudo leer con facilidad.

Aceptación: Casi 90% consideró la historia como buena o muy buena, más del 90% opinó que el título motivaba a la lectura, 83% respondió que usaría la guía si tuviera problemas con su consumo de alcohol, además de sentirse identificado con los personajes (77.1%) y las situaciones descritas en la guía (72.9%). Aunque no tuviera relación con su propia persona se asociaban a situaciones de sus compañeros de trabajo.

Comprensión: En la historia se incluye un ejercicio para obtener el consumo de copas por semana, el cual encontraron muy complicado. También se preguntó: ¿cómo haría más fácil de entender las partes que no se entienden? A lo que sugirieron: poner los dibujos a colores, explicar el texto de forma más detallada, dibujos más sencillos y reducción de diálogos, separar las conversaciones y poner más ejemplos.

Lenguaje: Lo que más les agradó es cómo se trató el tema en una historieta, el contenido de la misma, la forma de enfocar el problema, el tipo de lenguaje utilizado (coloquial), el mensaje que se da, el planteamiento de metas, la forma como los va involucrando en la lectura, la relación entre el consumidor y el ambiente familiar, cómo se va

motivando, qué sucede en la recaída y cómo se recupera el usuario, el cambio de actitudes hacia el alcohol y los problemas relacionados al mismo.

Utilidad: El 83% respondió que usaría la historieta si tuviera problemas con su consumo de alcohol, que la recomendaría a conocidos o familiares y que la leería si alguien de su empresa se la recomendara.

Por otro lado, se preguntó si alguna parte parecía ofensiva y algunos consideraron ciertos dibujos agresivos, sobre todo los relativos a la esposa y que el utilizar la palabra «vieja» sonaba peyorativo.

Por último, de las anotaciones en la historieta, surgió que algunos dibujos eran agresivos, que el lenguaje de los hijos no era acorde al de los padres, que era confuso el orden de los diálogos. Sugirieron que algunas frases deberían ir resaltadas y que en la historia el dueño de la fábrica se portaba con demasiada familiaridad y eso no sucede en la realidad.

Este momento de la traducción de la intervención permitió hacer los cambios de diversos aspectos como:

- En cuanto al contenido escrito:
 - Se eliminaron frases o palabras repetitivas.
 - Se cambió el tipo de letra, para evitar la saturación.
 - Se corrigieron errores ortográficos.
 - Se cambió el papel del dueño de la fábrica.



Figura 1. Traducción del concepto balance decisional en el contenido de la historieta.

- En cuanto al formato:
 - Se eliminaron cuadros muertos, es decir, aquellos que no aportaban algo historia y que saturaban las páginas.
 - Se hizo una nueva portada con los personajes.
 - Se cambiaron las expresiones de los rostros de los personajes (menos anguladas y más curvas).
 - Se hicieron trazos más delgados y se usó menos relleno negro en los dibujos.

Aun con la inclusión de estos campos sugeridos por el grupo de trabajadores la nueva versión se presentó a un corrector de estilo para que corrigiera errores ortográficos o de escritura, acorde con la utilización de un lenguaje coloquial.

El resultado final fue la versión actual de la historieta en la que se logró la traducción de los contenidos de la teoría^{26,27} al contexto, lenguaje, situaciones, ejercicios y personajes que facilitan la apropiación de la técnica e incrementan la eficacia de la misma para disminuir el consumo de alcohol y los problemas derivados del mismo en población trabajadora.³¹

DISCUSIÓN

En este trabajo se presentó el proceso para la adaptación de los conocimientos de una intervención diseñada para disminuir el consumo nocivo de alcohol -derivada del trabajo de investigación científica- aplicada en el contexto laboral con la participación de personal capacitado para llevárselo a la práctica,¹⁴ la que además ha mostrado su eficacia para cambios en la conducta de consumo en población trabajadora,¹⁸ y ha llevado a elaborar un material de fácil acceso y autoaplicable que tiene el mismo objetivo.

El resultado fue una historieta en la que los personajes guían a los trabajadores a través de una serie de estrategias para disminuir el consumo,³¹ con la ventaja adicional de que la fácil lectura –apropiada para una población con bajo nivel de escolaridad- y el formato en que se presenta, permiten su seguimiento de manera individual, en momentos y lugares que cada persona la desee utilizar, con diálogos y ejercicios que motivan a los lectores a poner en práctica las estrategias sugeridas, además de ser una intervención de bajo costo.

Ésta cumple con los principios de la traducción de la investigación²¹ al adaptar conceptos derivados de las *teorías cognoscitiva social*¹⁶ y *motivacional*,²⁷ que han probado su eficacia en el manejo de conductas adictivas,^{26,27} en una intervención de fácil acceso, con mayor probabilidad de que se apropien los conocimientos y se pongan en práctica.²⁵

Para llegar a la versión final fue necesario trabajar en aspectos que se deben puntualizar y tomar en cuenta para adaptar el conocimiento científico para intervenciones futuras.

La inclusión de expertos en diferentes áreas permitió adaptar los conocimientos, integrando las estrategias de la

misma en la producción de un guión en que se incluyeron los diálogos y se esbozaron los personajes que formarían parte de la historia, la creación de los personajes en dibujos y la maquetación de la historieta, su participación siguió durante el proceso de evaluación hasta la versión final con las imágenes definitivas, así como los diálogos y ejercicios finales.

El probar diferentes aspectos del material por parte de los propios trabajadores a quienes va dirigida la intervención, permitió ajustar el lenguaje utilizado, los contenidos, la historia contada, la actuación y apariencia de los personajes, la manera de llevar los ejercicios y los diálogos, lo que permitió garantizar que la historia, los contenidos y las tareas fueran entendidas y fáciles de llevar a cabo por este grupo de población, situación que no es fácil de lograr al elaborar materiales de este tipo. También se pudo conocer la utilidad que ellos percibieron de la historieta para que disminuyeran su propio consumo o para ayudar a la gente que los rodea -familia, compañeros o amigos- a hacerlo.

Para contar con materiales de este tipo es muy importante el uso de un lenguaje coloquial, que sea entendido por la población objetivo, lo cual es la fase más delicada del proceso puesto que implica incluir correctamente los supuestos teóricos, ya que de lo contrario se trabajaría bajo una perspectiva totalmente diferente.

Las ventajas de contar con materiales de este tipo son: 1) llegar a hombres en edad productiva, que son los que menos acuden a servicios de salud, por lo que es una herramienta que cubre este sector de la población tan poco accesible y 2) el fácil acceso por parte de los bebedores, pudiendo así seguir acciones tanto preventivas como de cambio de conducta.^{26,27}

Disminuir los costos de una intervención

Al ser un material de fácil lectura, comprensión y poder ser seguido de forma individual, sin requerir la intervención de un experto, brinda la posibilidad de la confidencialidad, su uso de acuerdo a los tiempos personales y sin tener que trasladarse a algún lugar. Sin embargo, también se presenta la posibilidad de acudir con especialistas si no logran los objetivos, en cuyo caso la historieta cumple un objetivo de sensibilización.

La importancia de un material como el obtenido en el presente trabajo, es el poder acceder a un tipo de población que no cuenta con recursos económicos y temporales para disponer de otro tipo de atención. De acuerdo con los trabajadores que participaron en la evaluación de la historieta, ellos recomendarían y darían a leer a otros el material, por lo que su diseminación puede ser muy alta, siguiendo esta vía indirecta.

Finalmente, una de las limitaciones que presenta el material tiene que ver con el hecho de que el seguimiento en los avances del sujeto lo debe hacer él mismo, lo que

obliga a que la adaptación se haga con el mayor rigor posible. Además implica que debe ser evaluado mediante el análisis de los cambios que ocurren en los trabajadores con su utilización.

Por ello la siguiente etapa será probar la intervención mediante la historieta en un ensayo controlado y evaluar su eficiencia para reducir los problemas de abuso de alcohol, así como la eventual progresión a la dependencia grave.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo fue posible gracias al financiamiento otorgado por la Fundación Río Arronte y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (42260-H). A la invaluable colaboración de Fernando Serrano en la elaboración de los dibujos y maquetación de la historieta y de Francisco Juárez García por la minuciosa revisión y sus comentarios, que enriquecieron el escrito.

REFERENCIAS

1. Medina-Mora ME, Rojas E, Real T. Tendencias recientes en el panorama epidemiológico de México ¿por qué es importante el tratamiento? En: Echeverría L, Carrascosa C, Reidl L (comps). Prevención y tratamiento de conductas adictivas. México: UNAM; 2007.
2. González-Pier E, Gutiérrez-Delgado C, Stevens G, Barraza-Lloréns M, Porras-Condey R et al. Priority setting for health interventions in Mexico's System of Social Protection in Health. Lancet 2006;368(9547):1608 – 1618.
3. Medina-Mora ME, Borges G, Lara C, Benjet C, Blanco J et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Salud Mental 2003;26(4):1-16.
4. Campillo C, Díaz R, Romero M, Cerrud J, Villatoro J. La intervención eficaz del médico general en el tratamiento de bebedores cuyo hábito alcohólico representa un riesgo para su salud o ya les ha ocasionado algún daño. (Resultados preliminares de un ensayo clínico doble ciego y prospectivo). Salud Mental 1992;15(2):14-19.
5. Ayala H, Echeverría L, Sobell M, Sobell L. Auto control dirigido: Intervenciones breves para bebedores excesivos de alcohol en México. Revista Mexicana Psicología 1997;14(2):113-127.
6. Ayala H, Echeverría L, Sobell M, Sobell L. Una alternativa de intervención breve y temprana para bebedores problema. Acta Comportamentalia 1998;6(1):71-93.
7. Barragán L, González J, Medina-Mora ME, Ayala H. Adaptación de un modelo de intervención cognoscitivo-conductual para usuarios dependientes de alcohol y otras drogas a población mexicana: un estudio piloto. Salud Mental 2005;28(1):61-71.
8. Tiburcio M, Carreño S, Martínez K, Echeverría L, Ruiz E. Cómo reducir el consumo de sustancias con intervenciones breves. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Editorial Pax; 2009.
9. Martínez K, Salazar M, Pedroza F, Ruiz G, Ayala H. Resultados preliminares del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas. Salud Mental 2008;31(2):119-127.
10. Tiburcio M, Natera G. Evaluación de un modelo de intervención breve para familiares de usuarios de alcohol y drogas. Un estudio piloto. Salud Mental 2003;26(5):33-42.
11. Natera G, Tiburcio M, Mora J, Orford J. Familia y adicciones. Apoyo para las familias que enfrentan el consumo de alcohol y drogas. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y Fundación Río Arronte; 2007.
12. Medina-Mora, ME, Carreño, S, Ortiz, A. Model Program for the Prevention of Drug and Alcohol Abuse among Workers and their Families. Results from the research component. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; 1997.
13. Medina-Mora ME, Ortiz A, Carreño S. Resultados del modelo OIT-OMS/OPS para la prevención del abuso y la dependencia en el lugar de trabajo. En: Rosovsky H (ed). Cuadernos FISAC No.7. México: FISAC; 2000.
14. Carreño S, Medina-Mora ME, Ortiz A, Natera G, Tiburcio M et al. Problemas por el consumo de alcohol y drogas en centros de trabajo? Cómo prevenirlos. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y Editorial PAX; 2009.
15. Ochoa E, Madoz A. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. Med Segur Trab 2008; 54(213):25-32.
16. Oficina Internacional del Trabajo. Tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo. Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo; 1996.
17. Bastida N. Problemas laborales asociados al consumo de alcohol. Adicciones 2002;14(supl. 1):239-249.
18. Tiburcio MA. Hacia una política de prevención del abuso en el consumo de alcohol en el área laboral. En: Rosovsky H (ed). Cuadernos FISAC No.20. México: FISAC; 2004.
19. Titler M. Translating research into practice: Models for changing clinician behavior. American J Nursing 2007;107 (6 supplement):26-33.
20. Schechter S, Beatty P, Willis B. Asking survey respondents about health status: Judgment and response issues. En: Park D, Schwarz N (eds). Cognition, aging, and self-reports. Hove, England: Psychology Press/Erlbaum; 1999.
21. Ioannidis J. Materializing research promises: opportunities, priorities and conflicts in translational medicine. J Translational Medicine 2004;2(5). Revista en línea URL: <http://www.translational-medicine.com/content/2/1/5> consultada el 15/10/2009.
22. Berry JG, Pidd K, Roche AM, Harrison JE. Prevalence and patterns of alcohol use in the Australian workforce: findings from the 2001 National Drug Strategy Household Survey. Addiction 2007;102:1399-1410.
23. Tiburcio MA. Hacia una política de prevención del abuso en el consumo de alcohol en el área laboral. En: Rosovsky H (ed). Cuadernos FISAC No.20. México: FISAC; 2004.
24. Solomon J, Card J, Malow R. Adapting efficacious interventions. Evaluation Health Professions 2006;29(2):162-194.
25. Tiburcio M, Natera G, Gómez E. Laboratorio cognitivo: Una metodología para la adaptación de material psicodidáctico en población indígena. En: Echeverría L (comp). Diseminación de programas de preventión y tratamiento de conductas adictivas. México: UNAM; 2007.
26. Bandura A. Human Agency in Social Cognitive Theory. American Psychologist 1989;44:1174-1184.
27. Miller W, Rollnick S. La entrevista motivacional: preparar para el cambio de conductas adictivas. México: Editorial Paidós; 1991.
28. Da Silva M, Andretta I, Dos Santos M, del Rio CP. A entrevista motivacional com alcoolistas: um estudo longitudinal. Psicologia: Reflexão Crítica 2008;21(2):261-266.
29. López C. La decisión de entrar a un tratamiento de adicciones: motivación propia e influencia de terceros. Terapia Psicológica 2009;27(1):119-127.
30. Feldstein SW, Forcehimes AA. Motivational interviewing with undergraduate college drinkers: a preliminary look at the role of empathy and alliance. American J Drug Alcohol Abuse 2007;33:737-746.
31. Martínez N, Berenzon S, Medina-Mora ME, Carreño S, Ortiz A. ¿Te gustaría moderar tu consumo de alcohol? México: Instituto Nacional de Psiquiatría; 2009.
32. Beatty P. Cognitive Interview Evaluation of the Blood Donor History Screening Questionnaire. En: FDA (eds). Final report of the AABB task force to redesign the blood donor screening questionnaire. Estados Unidos: US Food and Drug Administration; 2002.
33. Marlatt G, Gordon J (comps.). Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviours. Nueva York: Guilford Press; 1985.
34. Miller W, Heather N. Treating addictive behaviors: Processes of change. New York: Plenum Press; 1986.