

Curso 2020 / 2021

Programa de Educación para la Salud:

**PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES**

Nadia Pastoriza Martínez



## RESUMEN

**Introducción:** la edad promedio de inicio de consumo de alcohol en España se sitúa en los 14 años. La adolescencia es una etapa vital de mucha vulnerabilidad, por lo que el consumo de alcohol en jóvenes puede llegar a generar graves consecuencias tanto en el propio individuo como en su entorno. Sólo el 10% de los jóvenes con problemas de abuso de alcohol reciben ayuda profesional, lo que hace necesario llevar a cabo estrategias prevención y promoción para disminuir o evitar los riesgos. En este sentido, mediante este Trabajo de Fin de Grado se plantea una intervención educativa desde la perspectiva de enfermería.

**Objetivo:** el objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es desarrollar un Programa de Educación para la Salud para prevenir el consumo de alcohol entre adolescentes.

**Metodología:** se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Biblioteca Virtual de la Salud, Pubmed y Dialnet. Además, se ha recurrido a diferentes páginas webs y se ha analizado documentación recomendada sobre Educación para la Salud.

**Planificación:** para desarrollar este Programa se han formulado una serie de objetivos pedagógicos y se han programado las actividades a llevar a cabo con sus correspondientes contenidos educativos, las estrategias metodológicas y los recursos materiales, organizativos y humanos. Posteriormente se ha planificado la evaluación de la estructura, el proceso y los resultados del Programa.

**Aportación personal:** Para hacer frente al consumo de alcohol en adolescentes se ve necesario llevar a cabo Programas de Educación para la Salud de este tipo. Asimismo, el Programa podría ayudar a captar adolescentes que podrían ser atendidos de manera individualizada desde la consulta de enfermería.

**Palabras clave:** alcohol, Educación para la Salud, adolescentes, enfermería.



## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Identificación del tema .....	1
1.2 Magnitud.....	1
1.3 Trascendencia .....	2
1.4 Factores de riesgo .....	4
1.5 Estrategias de intervención.....	6
1.6 Identificación y captación del grupo diana.....	7
2. OBJETIVOS .....	9
3. METODOLOGÍA.....	9
4. PLANIFICACIÓN .....	10
4.1 Objetivos pedagógicos.....	10
4.2 Programación de las actividades educativas .....	11
4.2.1 Contenidos educativos .....	11
4.2.2 Estrategias metodológicas.....	13
4.2.3 Recursos materiales, organizativos y humanos .....	20
4.3 Planificación de la evaluación.....	21
4.3.1 Evaluación de la estructura.....	21
4.3.2 Evaluación del proceso.....	21
4.3.3 Evaluación de los resultados .....	22
5. APORTACIÓN PERSONAL.....	22
6. BIBLIOGRAFÍA.....	24
7. ANEXOS.....	29
Anexo 1. Carta de presentación e información dirigida al director del centro educativo.....	29
Anexo 2. Estrategias de búsqueda.....	30
Anexo 3. Cuestionario sobre conocimientos y actitudes del grupo diana.....	31
Anexo 4. Cuestionario de frases incompletas de la segunda sesión.....	34

Anexo 5. Caso de la segunda sesión .....	35
Anexo 6. Fotopalabra de la tercera sesión .....	36
Anexo 7. Cuestionario de la cuarta sesión.....	37
Anexo 8. Cuestionario de la evaluación de la estructura .....	38
Anexo 9. Cuestionario de la evaluación del proceso .....	39
Anexo 10. Cuestionario de la evaluación de los resultados .....	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la edad de inicio en el consumo de alcohol. 2017 (%).....	2
Tabla 2. Principales categorías del coste social del consumo de drogas .....	4
Tabla 3. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la primera sesión ....	14
Tabla 4. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la segunda sesión ..	15
Tabla 5. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la tercera sesión .....	16
Tabla 6. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la cuarta sesión .....	17
Tabla 7. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la quinta sesión .....	18
Tabla 8. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la sexta sesión .....	19
Tabla 9. Descripción de los recursos materiales, organizativos y humanos de las sesiones .....	20

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Identificación del tema**

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en España. En el año 2017, el 91% de la población española de 15 a 64 años declaraba haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida y el 63% en los últimos 30 días. La edad promedio de inicio de consumo se sitúa en los 14 años (1,2).

La baja percepción de riesgo es especialmente llamativa en el consumo intensivo de alcohol. El consumo esporádico de 5-6 copas o cañas en el fin de semana se percibe como un riesgo solo por la mitad de la población. Cabe destacar el riesgo asociado al “binge drinking” o episodios de consumo intensivo de alcohol (consumir 5 o más vasos de bebidas alcohólicas en un intervalo aproximado de dos horas) (1,2). El “binge drinking” se da especialmente entre jóvenes los fines de semana, el 32% de adolescentes entre 14 a 18 años ha realizado “binge drinking” en el último mes (1).

En España, el consumo de alcohol en menores está regulado por la Ley 5/2018, de 3 de mayo, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en la infancia y la adolescencia. Tal y como expresa el artículo 14: *Prohibición de consumo y suministro de bebidas alcohólicas a los menores de edad*, “queda prohibida cualquier forma de suministro, gratuita o no, de bebidas alcohólicas a los menores de edad” y “queda prohibido el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad” (3). Sin embargo, un estudio realizado por el Ministerio de Sanidad mostró que el 90% de los estudiantes de entre 14 y 18 años creían que era fácil conseguir alcohol (4).

### **1.2 Magnitud**

Según los datos de la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) en 2018, como se ha indicado, los adolescentes empiezan a consumir alcohol a los 14 años de promedio, y además esta encuesta indica que el consumo semanal de alcohol comienza por término medio hacia los 15 años de edad. Uno de cada cuatro alumnos (25,8%) de 14 años ya ha sufrido una intoxicación etílica (2).

El 77,9% de los adolescentes encuestados reconoce haber consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión en su vida y la gran mayoría ha tomado alcohol en los últimos 12 meses. En referencia a los últimos 30 días previos al estudio,

aproximadamente 6 de cada 10 estudiantes ha bebido alcohol en dicho periodo. Asimismo, el 24,3% de los estudiantes ha experimentado alguna borrachera en este periodo y el 32,3% ha realizado “binge drinking” (2).

En Euskadi, según los datos recogidos en la Encuesta sobre Adicciones en la Comunidad Autónoma del País Vasco de 2017, el 31,7% de los jóvenes vascos refiere haber consumido alcohol alguna vez a la edad de 15 años (5). En la siguiente tabla (tabla 1) se muestra la distribución de la edad de inicio en el consumo de alcohol en el País Vasco.

*Tabla 1. Distribución de la edad de inicio en el consumo de alcohol. 2017 (%)*

	Número	Distribución sobre la población total	Distribución sobre la población ha probado el alcohol
Nunca ha probado el alcohol	112.694	6,8	--
Ha consumido alguna vez:	1.549.530	93,2	100,0
-15 años o menos	527.430	31,7	34,0
-Entre 16 y 17 años	530.192	31,9	34,2
-18 años o más	491.907	29,6	31,7
Total	1.662.224	100,0	--

Fuente: Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Encuesta sobre adicciones en Euskadi, 2017. Avance de datos [Internet]. 2018 [acceso 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones\\_euskadi\\_drogas/es\\_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_euskadi_drogas/es_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf)

### 1.3 Trascendencia

El consumo de alcohol en jóvenes genera una serie de consecuencias tanto para los propios adolescentes como para la sociedad y se asocia de forma directa con un mayor riesgo de muerte. En Europa, más de una de cada cuatro muertes entre los hombres y una de cada diez muertes entre las mujeres jóvenes están relacionadas con el alcohol (6).

El alcohol, además de causar dependencia, incrementa el riesgo de padecer numerosas enfermedades, ya que interfiere con las funciones cognitivas, físicas y emocionales de los jóvenes, y está relacionado con distintas conductas de riesgo, además de conducir al deterioro de las capacidades escolares, laborales y relacionales (7,8).

Respecto a la repercusión biológica, el excesivo consumo de alcohol en la adolescencia interfiere en el desarrollo del cerebro, limitando su futuro y potencial (9), y también puede afectar a la producción hormonal del sistema endocrino, perjudicando así en el crecimiento y desarrollo del adolescente (10). A largo plazo, el consumo de alcohol puede provocar diferentes daños a nivel orgánico, como hipertensión arterial, gastritis, úlcera gastroduodenal, cirrosis hepática y cáncer, entre otros (11). Asimismo, el consumo de alcohol se asocia con algunas de las principales causas de muerte entre los adolescentes: accidentes automovilísticos, homicidios, suicidios y ahogamientos (12).

En cuanto al impacto del consumo de alcohol en la esfera psicológica, el alcohol y los síntomas de resaca o abstinencia que provoca afecta a la zona cerebral relacionada con el aprendizaje, la memoria y la planificación de tareas (9). Los efectos del consumo prolongado de alcohol en el cerebro se asocian con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y baja autoestima (10).

El consumo de alcohol también genera alteraciones en las relaciones personales con amigos y familiares. Se asocia, entre otros, con peleas físicas entre los jóvenes. El alcohol provoca en los adolescentes comportamientos violentos y conductas peligrosas para la salud, como mantener prácticas sexuales de riesgo o conducir bajo los efectos del alcohol (9).

Con respecto al ámbito académico, afecta de manera negativa en el rendimiento escolar y provoca problemas académicos (12). Un estudio realizado en adolescentes de Educación Secundaria de entre 12 a 16 años de edad muestra que el consumo de alcohol incide negativamente en las calificaciones de los estudiantes y que aumenta la probabilidad de repetir el curso académico (13).

El consumo de alcohol y otras drogas, a la vez que causa efectos negativos en el individuo que las consume y en su entorno, genera un impacto sobre el gasto sanitario (14). En la siguiente tabla (tabla 2) se exponen los costes del consumo de drogas, clasificados en tangibles e intangibles.

Tabla 2. Principales categorías del coste social del consumo de drogas

COSTES TANGIBLES	
DIRECTOS SANITARIOS	PÉRDIDAS DE PRODUCCIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospitalizaciones.</li> <li>- Atención primaria y urgente.</li> <li>- Gastos farmacológicos y pruebas diagnósticas no hospitalarias.</li> <li>- Recursos asistenciales a drogodependientes.</li> <li>- Costes privados sanitarios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida debida a muertes prematuras.</li> <li>- Pérdidas de producción no ligadas a mortalidad.</li> </ul>
DIRECTOS NO SANITARIOS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incorporación social, formación, coordinación y administración.</li> <li>- Costes derivados de delitos.</li> <li>- Prevención e investigación.</li> <li>- Costes privados no sanitarios</li> </ul>	
COSTES INTANGIBLES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida de cantidad y calidad de vida del consumidor</li> <li>- Pérdida de cantidad y calidad de vida de terceros (víctimas, familia...)</li> </ul>	

Fuente: Rodríguez Míguez E, Casal Rodríguez B, Rivera Castiñeira B. El coste social de la adicción, una guía para su estimación [Internet]. 2019 [acceso 27 de enero de 2021]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2019\\_Coste\\_social\\_de\\_la\\_adiccion.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2019_Coste_social_de_la_adiccion.pdf)

#### 1.4 Factores de riesgo

La prevención del abuso de alcohol entre los adolescentes requiere conocer previamente las características que ponen a los jóvenes en riesgo y enfocarse en los factores de riesgo que son modificables. Conocer estos factores de riesgo puede ayudar a las familias, a los profesionales de la salud y a las escuelas a identificar a los jóvenes en riesgo y ayudar a reducir o eliminar dichos factores de riesgo a través de programas de promoción, prevención y tratamiento (15).

Estos son algunos de los factores a tener en cuenta:

- *Edad*: la etapa de la adolescencia es la más vulnerable para la participación en las conductas de riesgo, puesto que los adolescentes aún no poseen la capacidad de anticipar los peligros de un comportamiento habitual (16).
- *Sexo*: la edad media de inicio entre los hombres (15,8 años) es anterior a la de las mujeres (17,1 años) (17). El comportamiento de consumo excesivo de alcohol es más frecuentes entre los hombres (4). Sin embargo, la prevalencia de consumo de alcohol en adolescentes españoles es ligeramente más alta entre las mujeres (18),

aunque declaren menos consumo diario y menos “binge drinking” que los hombres (9).

- *Personalidad*: el uso y abuso de alcohol se agrava al tratarse de una personalidad agresiva y las personas impulsivas tienen un mayor riesgo de aparición temprana de problemas de alcoholismo (16, 19).
- *Estilo de vida poco saludable*: la exclusión de actividades físico-deportivas contribuye a la carencia de un modelo de vida saludable, lo que desencadena en otras conductas no saludables, tales como el consumo de alcohol y otras drogas (16).
- *Trastornos mentales*: las personas que padecen ansiedad o depresión muestran mayores niveles de consumo de alcohol y son más propensas a consumirlo para hacer frente a los sentimientos negativos (19).
- *Violencia*: las peleas en la escuela, el acoso, vandalismo y otros tipos de violencia se consideran factores de riesgo (16). Las mujeres que han sufrido violencia de pareja tienen casi el doble de posibilidades de padecer problemas con el alcohol (20).
- *Situación socioeconómica*: la situación económica, el desempleo, las dificultades para la conciliación de la vida laboral y familiar, la desestructuración familiar y el aumento de hogares monoparentales son factores que pueden contribuir a un consumo abusivo de alcohol y otras sustancias (20).
- *Factores socioculturales*: en la cultura vasca el consumo de bebidas alcohólicas está históricamente arraigado y aceptado socialmente (17). En muchos hogares se consumen bebidas alcohólicas de forma habitual y muchos adolescentes lo perciben como algo normal (17, 21).
- *Normalización*: se observa un aumento de los consumos de riesgo de alcohol y otras sustancias especialmente en jóvenes, junto a una baja percepción del riesgo y “normalización social” del consumo lúdico de sustancias (20). Alcanzar un estado de embriaguez alcohólica forma parte de los rituales de ocio y diversión de muchos adolescentes durante el fin de semana (17).
- *Consumo familiar y de grupo de amigos*: los jóvenes que perciben un mayor consumo de alcohol de sus padres y pares muestran una mayor motivación para tomar alcohol. Los casos en los cuales los adolescentes comienzan a tomar alcohol en ambientes familiares sugieren la existencia de un ambiente que favorece el consumo al haber tolerancia social hacia esta conducta (21, 22).

## 1.5 Estrategias de intervención

El abuso de alcohol entre adolescentes se trata de un problema “oculto”, ya que sólo el 10% de los adolescentes recibe ayuda profesional. Por un lado, las personas jóvenes son más reacias que los adultos a acudir a los servicios sanitarios, tienden a no contar su problema de salud y tienen mayores dudas respecto a temas de privacidad y confidencialidad. Por otro, los profesionales sanitarios tienden a asignar menos prioridad a la atención de jóvenes cuando la carga de trabajo es alta (23).

Entre los objetivos principales del Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 se encuentra el de “mejorar la salud de la población aumentando la duración de la vida y el número de años de vida saludable”. Para ello, dentro de la prevención de conductas adictivas se presentan diferentes líneas estratégicas y acciones previstas orientadas a retrasar la edad de inicio de consumo de alcohol y otras sustancias; disminuir la presencia y la oferta de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas; afianzar los programas de prevención universal, y promocionar hábitos y valores saludables, entre otros (24).

La identificación precoz de los consumidores de riesgo mediante el cribado sistemático es la base de las intervenciones preventivas en alcohol desde el ámbito sanitario. Se recomienda la exploración sistemática del consumo de alcohol como mínimo cada 2 años en toda persona de más de 14 años (23): es obligación de los profesionales sanitarios informar y concienciar de los daños que produce el alcohol (1). Del mismo modo, tal y como establece el artículo 4 de la Ley 33/2011 del 4 de octubre General de Salud Pública, Derecho a la información (25), las personas que consumen alcohol tienen derecho a ser informadas de los riesgos que ello conlleva, para disminuirlos o evitarlos (1).

Sin embargo, una de las críticas realizadas al respecto es que la mera información no consigue generar cambios en los comportamientos. En este sentido, los programas de Educación para la Salud (EpS) pueden ampliar el campo al abordar no solo los conocimientos, sino también las actitudes y las habilidades. Tal y como indica la Organización Mundial de la Salud (OMS), la EpS contribuye a capacitar a las personas para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir los objetivos de mejora en salud. No se trata de prescribir comportamientos, sino de promoverlos, por lo que las personas tienen que encontrar sus propias soluciones (26). Los programas de EpS tienen como fin mejorar la salud de las personas y pueden contribuir en la promoción de la salud, la prevención de las

situaciones de riesgo y la atención precoz para los problemas, como por ejemplo, relacionados con la salud mental, la salud afectiva y sexual, el consumo de drogas, alcohol y tabaco (23).

Por otra parte, la evidencia científica demuestra que las acciones preventivas que tienen más garantías de éxito son las que se basan en la máxima participación de todos los agentes implicados: profesorado, alumnado, familias, profesionales de la salud y comunidad (23).

Asimismo, en el tema que nos ocupa, el alcohol, diferentes estudios sugieren que la combinación de un plan de estudios sobre el consumo de alcohol basado en la escuela junto a los consejos dados por padres reduce el abuso de alcohol en los adolescentes (27). En España, el 96,8% de los estudiantes consideran que las campañas informativas realizadas desde los colegios son herramientas útiles para prevenir y sensibilizar sobre los riesgos asociados al consumo de alcohol (4).

Respecto a los profesionales de la salud, enfermería tiene un papel importante en dichos programas de EpS. El rol de enfermería en el ámbito educativo y formativo debe ser de ayuda, facilitación y apoyo, posibilitando un clima de relaciones y de experiencias útiles para el aprendizaje (28). Desde enfermería se debe estructurar una relación con el adolescente basada en la escucha activa y en la empatía en un contexto en el que haya privacidad y garantía de confidencialidad. De esta manera, se podrá favorecer la expresión de emociones, dudas y preguntas (23).

### **1.6 Identificación y captación del grupo diana**

Tal y como se ha indicado, los adolescentes son uno de los grupos de mayor riesgo en cuanto al consumo de alcohol. La adolescencia es una etapa caracterizada por un acelerado ritmo de cambios, siendo así una de las transiciones más importantes en la vida de las personas. Más allá de la maduración física y sexual, los adolescentes experimentan un periodo de preparación para la edad adulta. Sin embargo, constituye también una etapa de riesgos considerables. La conducta adolescente se encuentra marcada por el contexto social, desde la repercusión de las opiniones familiares y de amigos hasta la influencia de los medios de comunicación. Una cifra considerable de adolescentes se ve sometida desde edades tempranas a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas (29).

Los patrones de conducta que se establecen durante este periodo pueden provocar efectos positivos y negativos en la salud y el bienestar del individuo, por lo que este proceso representa para los adultos una oportunidad única para influir en los jóvenes. Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, su lugar de trabajo y sus servicios de salud para adquirir competencias que pueden ayudarles a hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta (29). Por ello, el círculo social cercano al adolescente tiene responsabilidad en la promoción de comportamientos saludables y la adopción medidas de protección contra los riesgos.

Las intervenciones preventivas del consumo de alcohol implementadas en la adolescencia temprana, antes de la necesidad de tratamiento, son ampliamente defendidas por su capacidad para retrasar el inicio y reducir la progresión del uso al abuso. Los estudios realizados demuestran que las intervenciones sanitarias destinadas a los adolescentes reducen la frecuencia de consumo de alcohol y ebriedad, especialmente en jóvenes que han comenzado a consumir alcohol recientemente (30).

En España, los motivos de consulta de adolescentes en atención primaria son en general por patologías “orgánicas”. Dado que este colectivo acude poco en busca de información, por temas preventivos o de promoción de la salud, es necesario potenciar intervenciones preventivas allí donde los adolescentes pasan gran parte de su tiempo: el ámbito escolar (23).

En este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se propone un Programa de EpS desde la perspectiva de enfermería dirigido al grupo diana de adolescentes de 14-15 años de centros de secundaria. Como estrategia de captación de este Programa, se contactará con el director del centro educativo (ver Anexo 1) para informarle sobre el Programa de EpS que se pretende llevar a cabo. Después, se informará a los demás agentes directamente relacionados con el adolescente (madres y padres, jefe de estudios, tutores, etc.) con el fin de informarles también sobre el Programa que se quiere proponer.

## **2. OBJETIVOS**

Objetivo principal: desarrollar un Programa de EpS para prevenir el consumo de alcohol entre adolescentes de 14-15 años que cursan 3er curso de la ESO.

Objetivos específicos:

- Justificar la necesidad de realizar un Programa de EpS para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes.
- Formular los objetivos que se desean lograr a través del Programa.
- Explicar el contenido educativo del Programa.
- Concretar las actividades metodológicas que se van a llevar a cabo con el grupo diana.
- Planificar un cronograma y los recursos (humanos, materiales, espaciales, etc.) necesarios para el desarrollo de las actividades.
- Planificar la evaluación del Programa de EpS.

## **3. METODOLOGÍA**

Con el fin de cumplir con los objetivos de este trabajo, por una parte, se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), Pubmed y Dialnet.

En el Anexo 2 se muestran las estrategias de búsqueda realizadas en cada base de datos, con los correspondientes descriptores y operados booleanos, el número de artículos encontrados con cada búsqueda y los finalmente seleccionados. Para elegir los artículos, se fueron analizando los títulos y resúmenes de los resultados, eligiendo los que más se adecuaban a la temática del trabajo. Posteriormente se realizó una lectura completa de cada artículo para excluirlo o utilizarlo de manera definitiva.

En las bases de datos utilizadas han sido seleccionados como filtros de búsqueda el límite de acotación temporal (últimos 10 años), la idiomática (español e inglés) y la opción de "texto completo".

Por otra parte, se ha recurrido a otras fuentes de información, como las páginas webs del Departamento de Salud del Gobierno Vasco; el Ministerio de Sanidad, Consumo y

Bienestar Social; Medline Plus y OMS. También se han utilizado otros artículos que se me han recomendado.

De la misma manera, para profundizar en la conceptualización de un Programa de EpS y su metodología, se ha utilizado el Manual de Educación para la Salud del Gobierno de Navarra (28) y un artículo sobre Metodología de educación para la salud de la Revista de Pediatría de Atención Primaria (26).

## **4. PLANIFICACIÓN**

### **4.1 Objetivos pedagógicos**

Como se ha mencionado previamente, existe una baja percepción de riesgo en cuanto al consumo de alcohol entre los adolescentes. En este sentido y previo a la formulación de los objetivos pedagógicos, es recomendable realizar una valoración de los conocimientos y actitudes del grupo diana con el fin de captar sus necesidades educativas y formular los objetivos pedagógicos acordes a dichas necesidades. En el Anexo 3 se muestra a modo de ejemplo un cuestionario con preguntas que podrían servir para recoger dichas necesidades formativas del grupo y poder formular los objetivos pedagógicos que se desean alcanzar a través del Programa.

El objetivo general de este Programa pretende formar a los adolescentes respecto al consumo de alcohol, con el fin de analizar las conductas y/o generar cambios de conductas para poder prevenir la dependencia y sus consecuencias.

Los objetivos específicos son los siguientes. El grupo diana logrará:

1. Describir los principales patrones de consumo de alcohol.
2. Identificar las causas del consumo de alcohol.
3. Exponer las consecuencias a corto y largo plazo del abuso de alcohol.
4. Analizar las conductas y los sentimientos respecto al alcohol.
5. Reconocer dónde acudir en busca de ayuda ante el comportamiento de abuso de alcohol.
6. Demostrar habilidades para hacer frente a la presión social para el consumo de alcohol.
7. Crear un plan alternativo para reducir el consumo de alcohol.

## **4.2 Programación de las actividades educativas**

### **4.2.1 Contenidos educativos**

Este Programa de EpS consta de los siguientes seis temas:

#### *Tema 1. ¿Cuáles son los tipos de consumo de alcohol?*

En este tema se pretende formar a los adolescentes sobre los principales patrones de consumo de alcohol (31), que se clasifican en:

- Dependencia o alcoholismo: consumo excesivo y continuado, la persona continúa bebiendo a pesar de los signos de adicción física que produce.
- Consumo perjudicial: la persona ya presenta algún problema de salud física o mental debido al consumo de alcohol.
- Consumo de alto riesgo: la persona aún no presenta un problema de salud relacionado con el alcohol, pero tiene una alta probabilidad de sufrirlo.
- Consumo de bajo riesgo: la cantidad de alcohol consumida presenta una baja probabilidad de causar daños para la salud y la persona no presenta circunstancias personales que contraindiquen el consumo.
- Abstinencia: la persona no consumo alcohol.

#### *Tema 2. ¿Por qué consumo alcohol?*

Los adolescentes relacionan el consumo de alcohol con diferentes beneficios, especialmente en lo que se refiere a relaciones sociales, ya que al consumir bebidas alcohólicas refieren sentirse más alegres, relajados y menos tensos. Asimismo, les aporta más seguridad en ellos mismos y están de acuerdo en que tras consumir unas copas se puede hablar mejor (32). Otro de los motivos que conduce a los jóvenes al consumo de alcohol es la falta de percepción de conducta de riesgo, esto se debe a la visión inmediata propia del adolescente que dificulta la consciencia de consecuencias a largo plazo y a la influencia de los medios de comunicación (33). Estas y otras causas serán trabajadas en este tema.

#### *Tema 3. ¿Qué me puede ocurrir por beber alcohol?*

Durante la adolescencia, las regiones del cerebro que se encuentran en maduración son diana para los efectos tóxicos del alcohol. En consecuencia, afecta a la respuesta cerebral y se asocia con un rendimiento deficiente en tareas de aprendizaje y memoria

(33, 34). Asimismo, el consumo agudo de alcohol por parte de los jóvenes puede provocar situaciones graves de forma inmediata como la intoxicación etílica, accidentes automovilísticos o agresiones físicas y sexuales. Los daños que genera en la salud pueden llegar a provocar el coma e incluso la muerte. A largo plazo, al tratarse de una sustancia potencialmente adictiva, puede causar consecuencias perjudiciales como la adicción crónica (33).

#### Tema 4. *¿Qué sensación genera en mí el alcohol?*

El alcohol despierta en los adolescentes sensaciones como placer, relajación, mayor aceptación entre amigos, superioridad ante otros y desinhibición. Por otro lado, perciben como inconvenientes el dar un mal ejemplo a otros cuando se bebe, ocasionar problemas con la autoridad, provocar daños en otras personas y generar una adicción al alcohol, entre otros. Aún así, los jóvenes relacionan el alcohol con más emociones positivas que negativas (32). A pesar de que el alcohol es concebido como un elemento implícito en la socialización, existe entre los jóvenes la percepción del consumo de alcohol como una forma poco saludable de pasar el tiempo que en muchas ocasiones los lleva a perder el control de su comportamiento y a tener consecuencias negativas (35).

#### Tema 5. *Si creo que bebo demasiado o alguien de mi entorno bebe demasiado, ¿qué debo hacer?*

Este tema trata de las acciones que son recomendadas para hacer frente al problema del alcohol. Ante esta situación, puede ser recomendable dejar de beber al menos por una temporada. Dejar de beber de golpe y sin control médico puede resultar peligroso, por lo que resultaría aconsejable consultar con su médico o enfermera de atención primaria para que pueda orientarle en las dificultades y proponerle un plan de mejora. Asimismo, es más fácil realizar cambios si contamos con la ayuda de una persona de confianza de nuestro alrededor que esté al corriente del plan y pueda dar apoyo en el día a día para llevarlo adelante. Los profesionales sanitarios también pueden contribuir con el apoyo y, si fuera necesario, ponerse en contacto con asociaciones de autoayuda (31).

## Tema 6. *Habilidades y estrategias de afrontamiento para reducir el consumo de alcohol*

Ante la situación de alto riesgo de consumo, cuando la persona percibe que ha perdido el control, se debe responder con una estrategia de afrontamiento efectiva. La respuesta de afrontamiento conduce a un mayor nivel de autoeficacia y ayuda al individuo a disminuir las posibilidades de consumir en esa situación de riesgo. En una situación de riesgo como es la conducta de consumo de alcohol, además de los determinantes intrapersonales, también intervienen los determinantes interpersonales. Es por esto que el apoyo emocional que la persona recibe del entorno social favorece la autoestima y la sensación de control, facilitando así la ejecución de las estrategias de afrontamiento (36).

### **4.2.2 Estrategias metodológicas**

El Programa de EpS lleva a cabo un proceso de enseñanza mediante el cual se desea lograr que las personas sean conscientes de su situación, profundicen en ella aumentando sus conocimientos y reflexionando sobre las causas, y actúen desarrollando habilidades, tomando decisiones y evaluando la realidad (26).

La metodología utilizada en la EpS es inductiva a la vez que activa, ya que parte de la experiencia y de la participación de quien se educa. Se requieren de varias sesiones, las cuales pueden ser individuales o grupales. En este caso, se plantean sesiones educativas grupales, en las que utilizaremos técnicas pedagógicas activas (28). Este Programa está planificado para llevarse a cabo a lo largo de 6 semanas, en las que cada lunes se impartirá una sesión.

En todas las sesiones de este Programa intervendrán como agentes de salud la enfermera junto al tutor de la clase. Además, en una de las sesiones se contará con la ayuda de un miembro de la Asociación de Alcohólicos en Rehabilitación de Gipuzkoa (AERGI), quien compartirá su experiencia como persona adicta rehabilitada.

A continuación se detalla cada una de las sesiones, indicando el objetivo específico, el tema que se va a abordar, una breve descripción de las técnicas pedagógicas empleadas y su correspondiente duración. Antes de comenzar con el contenido de cada sesión, se llevará a cabo la técnica de encuentro, realizando la acogida de los participantes en el Programa.

### Sesión 1:

En esta primera sesión se trabajará el tema 1 “¿Cuáles son los tipos de consumo de alcohol?”, que corresponde al objetivo específico 1 “Describir los principales patrones de consumo de alcohol”.

Tabla 3. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la primera sesión

Técnica	Descripción	Duración
Phillips 66	Previamente a explicar los diferentes patrones de consumo, investigaremos qué conocimientos poseen los participantes. Se propone a los participantes que se dividan en grupos de 6 y que durante 6 minutos expresen ideas sobre el tema. Una persona del grupo será la encargada de recoger las ideas y las presentará al resto de la clase.	20 minutos
Exposición con discusión	Tras valorar los conocimientos de los participantes, la enfermera realizará una exposición. Se expondrá la información haciendo uso de diferentes diapositivas como material de apoyo. Tras exponer la información, se plantearán las dudas de los participantes y se llevará a cabo una breve discusión.	50 minutos

Fuente: elaboración propia

## Sesión 2:

En la segunda sesión del Programa se trabajará el tema 2 “¿Por qué consumo alcohol?” y el objetivo específico 2 “Identificar las causas del consumo de alcohol”.

*Tabla 4. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la segunda sesión*

Técnica	Descripción	Duración
Cuestionario	Se entregará a los participantes un cuestionario con frases incompletas que rellenarán de forma individual (Anexo 4). Después, se formarán grupos de 5 y pondrán en común sus respuestas, para luego exponerlas al resto de la clase.	10 minutos
Caso	Cada participante realizará la lectura de un caso que se les entregará (Anexo 5). Tras la lectura, deberán analizarlo de forma individual con la ayuda de las preguntas que se formulan bajo el caso. A continuación, se realizará una discusión entre todos los participantes y agentes de salud, concluyendo en una reflexión sobre los motivos del consumo del alcohol.	1 hora

Fuente: elaboración propia

### Sesión 3:

En esta tercera sesión del programa se trabajarán el tema 3 “¿Qué me puede ocurrir por beber alcohol?”, vinculado al objetivo 3 “Exponer las consecuencias a corto y largo plazo del abuso de alcohol”.

Tabla 5. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la tercera sesión

Técnica	Descripción	Duración
Vídeo con discusión	Se comenzará la sesión reproduciendo el vídeo “Jóvenes y alcohol: no, gracias”. Después se realizará una breve discusión.  Link al vídeo: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=i5woTaEmHY0">https://www.youtube.com/watch?v=i5woTaEmHY0</a>	30 minutos
Fotopalabra	Se distribuirá a los participantes en grupos de 4 personas y se les dará unas fotografías que representan las consecuencias del abuso del alcohol (Anexo 6). Entre estas tendrán que elegir las imágenes que les parezcan más significativas, para luego debatir sobre ello.	30 minutos

Fuente: elaboración propia

#### Sesión 4:

En esta sesión del programa se trabajará el tema 4 “¿Qué sensación genera en mí el alcohol?” y el objetivo específico 4 “Analizar las conductas y los sentimientos respecto al alcohol”.

Tabla 6. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la cuarta sesión

Técnica	Descripción	Duración
Vídeo con discusión	Se visualizará el capítulo 3 de la primera temporada de la serie “Élite”, del minuto 10 al 30. Después de discutir entre las participantes acerca de las diferentes conductas relacionadas con el alcohol que se han observado en el capítulo.	30 minutos
Cuestionario	Cada alumno completará un cuestionario mediante el que se relacionan diferentes situaciones con emociones (Anexo 7).	10 minutos
Exposición con discusión	La enfermera finalizará esta sesión con una presentación sobre la importancia de la conciencia y regulación emocional, uniendo este tema con el consumo de alcohol. Al terminar, los participantes podrán realizar preguntas al respecto.	40 minutos

Fuente: elaboración propia

### Sesión 5:

En esta sesión del programa se tratará el tema 5 “*Si creo que bebo demasiado o alguien de mi entorno bebe demasiado, ¿qué debo hacer?*” y el objetivo específico 5 “*Reconocer dónde acudir en busca de ayuda ante el comportamiento de abuso de alcohol*”.

*Tabla 7. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la quinta sesión*

<b>Técnica</b>	<b>Descripción</b>	<b>Duración</b>
Exposición con discusión	La enfermera expondrá a la clase qué se debe hacer y a dónde se debe acudir ante el consumo problemático de alcohol, para ello se hará uso de diferentes diapositivas como material de apoyo. Después, los participantes podrán preguntar posibles dudas.	20 minutos
Exposición con discusión	En esta sesión se contará con un miembro de la asociación AERGI, quien compartirá su experiencia con el alcohol y el proceso de rehabilitación. Los alumnos tendrán la oportunidad de realizar preguntas y aclarar posibles dudas.	1 hora

Fuente: elaboración propia

### Sesión 6:

En esta última sesión se trabajarán las “*Habilidades y estrategias de afrontamiento para reducir el consumo de alcohol*” correspondientes al tema 6 y los objetivos 6 y 7 “*Demostrar habilidades para hacer frente a la presión social para el consumo de alcohol*” y “*Crear un plan alternativo para reducir el consumo de alcohol*”.

*Tabla 8. Descripción de las técnicas pedagógicas y duración de la sexta sesión*

<b>Técnica</b>	<b>Descripción</b>	<b>Duración</b>
Exposición con discusión	Para empezar esta sesión, la enfermera explicará habilidades y estrategias de afrontamiento para reducir el consumo de alcohol, utilizando las diapositivas como material de apoyo. Después, los alumnos podrán realizar preguntas.	15 minutos
Role playing	La enfermera propondrá a 4 alumnos que participen voluntariamente, interpretando una situación en la que 3 de ellos intentan incitar al cuarto compañero a hacer botellón, el cual debe negarse y demostrar que posee habilidades para hacer frente a la presión social. Tras la actuación, se discutirá y reflexionará sobre el tema entre todos los participantes.	30 minutos
Ayuda a la toma racional de decisiones	Como última actividad del Programa se entregará a los alumnos un calendario mensual en blanco. El grupo diana deberá rellenarlo con las actividades a realizar cada día. De esta forma, se propondrán planes de ocio alternativos al consumo de alcohol, especialmente los fines de semana (ir al cine con amigos, ir a la piscina, ir de excursión al monte, etc.). Después cada alumno expondrá al resto de la clase un plan alternativo que se le haya ocurrido.	30 minutos

Fuente: elaboración propia

### 4.2.3 Recursos materiales, organizativos y humanos

En la siguiente tabla (tabla 9) se indican los agentes de salud que participan en el Programa junto al cronograma, el lugar y los recursos materiales necesarios en cada sesión.

*Tabla 9. Descripción de los recursos materiales, organizativos y humanos de las sesiones*

Sesión	Agentes de salud	Cronograma	Lugar	Recursos materiales
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>20 de septiembre</i></p> <p>17h-18:10h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Papel</li> <li>▪ Bolígrafo</li> <li>▪ Ordenador</li> <li>▪ Proyector y pantalla</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>27 de septiembre</i></p> <p>17h-18:10h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fotocopias del cuestionario</li> <li>▪ Fotocopias del caso</li> <li>▪ Bolígrafo</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>4 de octubre</i></p> <p>17h-18h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ordenador</li> <li>▪ Proyector y pantalla</li> <li>▪ Fotografías</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>11 de octubre</i></p> <p>17h-18:20h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ordenador</li> <li>▪ Proyector y pantalla</li> <li>▪ Fotocopias del cuestionario</li> <li>▪ Bolígrafo</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>18 de octubre</i></p> <p>17h-18:20h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ordenador</li> <li>▪ Proyector y pantalla</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Enfermera</li> <li>▪ Tutor</li> </ul>	<p><i>25 de octubre</i></p> <p>17h-18:15h</p>	Aula del instituto	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fotocopias del calendario</li> <li>▪ Bolígrafo</li> <li>▪ Ordenador</li> <li>▪ Proyector y pantalla</li> </ul>

Fuente: elaboración propia

### **4.3 Planificación de la evaluación**

En un Programa de EpS, a través de la evaluación se obtiene información que permite adecuar el proceso de enseñanza al progreso real en la adquisición de aprendizajes, lo que ayuda a ajustar la programación a las necesidades y resultados obtenidos. La evaluación educativa no solo se centra en los resultados, sino que también evalúa el proceso de enseñanza-aprendizaje y la estructura del Programa (28).

En relación con la evaluación del Programa se deben considerar diferentes aspectos (28):

*¿Quién evalúa?* El Programa será evaluado tanto por los agentes de salud participantes (enfermera, tutor y miembro de AERGI) como por los alumnos que forman el grupo diana.

*¿Qué se evalúa?* Se evaluarán la estructura, el proceso y los resultados del Programa.

*¿Cómo se evalúa?* Se utilizarán distintos cuestionarios como instrumento para poder llevar a cabo la evaluación.

*¿Cuándo se evalúa?* La evaluación se realizará a corto y largo plazo. La evaluación de la estructura y el proceso se realizarán al finalizar todas las sesiones. Los resultados, en cambio, se evaluarán previamente y posteriormente a las sesiones.

#### **4.3.1 Evaluación de la estructura**

El grupo diana de este Programa de EpS evaluará el lugar donde se han realizado las sesiones, la duración, el horario, los recursos didácticos empleados y los agentes de salud participantes. Para ello, al finalizar la última sesión del Programa se rellenará un cuestionario (Anexo 8).

#### **4.3.2 Evaluación del proceso**

Mediante la evaluación del proceso se evaluarán las diferentes actividades realizadas en las sesiones del Programa. Para ello, se valorarán la asistencia, la participación, el contenido y las técnicas empleadas a través de un cuestionario (Anexo 9) que se entregará al grupo diana al finalizar la última sesión.

### **4.3.3 Evaluación de los resultados**

Realizando la evaluación de los resultados se conocerá el grado de alcance de los objetivos planteados. Con ese fin, el grupo diana deberá completar un cuestionario (Anexo 10) tanto al inicio del Programa como al finalizarlo. De esta manera, se valorarán y compararán los conocimientos, las actitudes y las habilidades previas al Programa con las que se han alcanzado tras finalizarlo.

Adicionalmente, para poder realizar una evaluación de los resultados a largo plazo, el grupo diana volverá a cumplimentar este mismo cuestionario un año después de realizar el Programa, es decir, en el siguiente curso académico.

## **5. APORTACIÓN PERSONAL**

El consumo de alcohol es una práctica que se da a cualquier edad, pero que genera un mayor impacto en la etapa de la adolescencia al tratarse de la época de mayor vulnerabilidad. Cada vez son más los jóvenes que consumen alcohol y que lo hacen a edades más tempranas.

Entre los jóvenes, consumir alcohol se considera una práctica de lo más común y normalizada. Nos encontramos ante una conducta que muchos jóvenes adoptan para sentirse integrados dentro del grupo social, llegando a considerarse "raro" al adolescente que decide no beber alcohol.

A pesar de existir diferentes políticas y planes de salud destinados a reducir el consumo, parece que el problema sigue presente en nuestra sociedad. Programas como el que se ha diseñado llevados a cabo desde atención primaria, de manera continuada, programada e inclusiva en el currículum escolar, podrían ayudar a mitigar el problema.

Además, llevar a cabo este tipo de programas podría ser de gran utilidad para hacernos conocer como profesionales de salud y visibilizar nuestra profesión enfermera. También podría servir para captar a jóvenes en riesgo y derivarlos a nuestras consultas de enfermería, donde se podría ofrecer una atención más personalizada a cada caso.

Con respecto a mi aprendizaje, decir que realizar este TFG me ha servido para profundizar especialmente en dos aspectos. Por una parte, he ampliado mis

conocimientos sobre el tema del consumo del alcohol. Por otra, me he formado en el complejo pero interesante campo de actuación como es el educativo y me ha permitido practicar en la formulación de objetivos pedagógicos, en la amplitud de técnicas pedagógicas y en los diferentes sistemas de evaluación existentes.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad. Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol. Actualización del riesgo relacionado con los niveles de consumo de alcohol, el patrón de consumo y el tipo de bebida [Internet]. Madrid; 2020 [acceso 20 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.e-drogas.es/ServletDocument?document=3245>
2. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) 1994-2018 [Internet]. Madrid; 2019 [acceso 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2018-19\\_Informe.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Informe.pdf)
3. Ley 5/2018, de 3 de mayo, de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en la infancia y la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, nº 127, (25-05-2018). Artículo 14. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2018/BOE-A-2018-6941-consolidado.pdf>
4. Rodriguez-Sanchez C, Sancho-Esper F, Casaló LV. Understanding adolescent binge drinking in Spain: how school information campaigns moderate the role of perceived parental and peer consumption. Health Education Research [Internet] 2018 [acceso 4 de enero de 2021]; 33(5): [361-374]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-30085038>
5. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Encuesta sobre adicciones en Euskadi, 2017. Avance de datos [Internet]. 2018 [acceso 26 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones\\_euskadi\\_drogas/es\\_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_euskadi_drogas/es_def/adjuntos/Euskadi-y-Drogas-2017.pdf)
6. Foxcroft DR, Tsertsvadze A. Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2011 [acceso 4 de enero de 2021]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009113/full/es>
7. Suárez C, Del Moral G, Martínez B, Bev J, Musitu G. El patrón de consumo de alcohol en adultos desde la perspectiva de los adolescentes. Gac Sanit [Internet] 2016 [acceso 7 de enero de 2021]; 30(1): [11-17]. Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-pdf-S0213911115001223>
8. Alessandrini G, Ciccarelli R, Battagliese G, Lombardo G, De Rosa F, Messina MP et al. Treatment of alcohol dependence. Alcohol and the young: social point

- of view. Riv Psichiatr [Internet] 2018 [acceso 7 de enero de 2021]; 53(3): [113-117]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29912212/>
9. Plan Nacional sobre Drogas [Internet]. Ministerio de Sanidad; [acceso 4 de enero de 2021]. Consumo de alcohol en jóvenes. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/menuAlcohol/jovenes.htm>
  10. MedlinePlus [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2020 [acceso 28 de diciembre de 2020]. Riesgos del consumo de alcohol en menores de edad. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000528.htm>
  11. Gobierno Vasco. Riesgos y consecuencias del consumo de alcohol [Internet]. 2015 [acceso 14 de enero de 2021]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/alcohol\\_consumo\\_responsable/es\\_def/adjuntos/RIESGOS%20Y%20CONSECUENCIAS%20DEL%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/alcohol_consumo_responsable/es_def/adjuntos/RIESGOS%20Y%20CONSECUENCIAS%20DEL%20CONSUMO%20DE%20ALCOHOL.pdf)
  12. Boekeloo BO, Novik MG. Clinical Approaches to Improving Alcohol Education and Counseling in Adolescents and Young Adults. Adolesc Med State Art Rev [Internet] 2011 [acceso 4 de enero de 2021]; 22(3): [631–xiv]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3367837/>
  13. Xancal-Xolaltenco E, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Arrijoja-Morale G, De Ávila-Arroyo ML, Tenahua-Quitl I. Factores de Riesgo Psicosocial y su relación con el Involucramiento con el Alcohol en Adolescentes. Opción [Internet] 2016 [acceso 14 de enero de 2021]; 32(13): [255-266]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5844668>
  14. Rodríguez Míguez E, Casal Rodríguez B, Rivera Castiñeira B. El coste social de la adicción, una guía para su estimación [Internet]. 2019 [acceso 27 de enero de 2021]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2019\\_Coste\\_social\\_de\\_la\\_adiccion.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2019_Coste_social_de_la_adiccion.pdf)
  15. Chakravarthy B, Shah S, Loftipour S. Adolescent drug abuse - awareness & prevention. Indian J Med Res [Internet] 2013 [acceso 4 de enero de 2021]; 137(6): [1021-3]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23852281/>
  16. Saltos Solis MM. Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el

- Conocimiento [Internet] 2018 [acceso 4 de enero de 2021]; 2(2): [118-136]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796734>
17. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Programa Menores y Alcohol [Internet]. 1ª ed. Vitoria-Gasteiz: 2014 [acceso 27 de enero de 2021]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones\\_menores\\_alcohol/e\\_s\\_def/adjuntos/ProgramaMenoresAlcohol.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/adicciones_menores_alcohol/e_s_def/adjuntos/ProgramaMenoresAlcohol.pdf)
18. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Informe 2020. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España [Internet]. Madrid: 2020 [acceso 27 de enero de 2021]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2020OEDA-INFORME.pdf>
19. Lammers J, Goossens F, Lokman S, Monshouwer K, Lemmers L, Conrod P et al. Evaluating a selective prevention programme for binge drinking among young adolescents: study protocol of a randomized controlled trial. BMC Public Health [Internet] 2011 [acceso 27 de enero de 2021]; 11: [126]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-21338506>
20. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 [Internet]. 2017 [acceso 28 de diciembre de 2020]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209\\_ESTRATEGIA\\_N.ADICCIONES\\_2017-2024\\_aprobada\\_CM.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf)
21. Armendáriz García NA, Almanza López JB, Alonso Castillo MTJ, Oliva Rodríguez NN, Alonso Castillo MM, López Cisneros MA. La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como factor sociocultural en el adolescente. Perspectiva de enfermería. Aquichan [Internet] 2015 [Acceso 25 de enero de 2021]; 15(2); [219-227]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5227260>
22. Duffy D. Factores de riesgo y factores protectores asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes. Salud & Sociedad [Internet] 2014 [acceso 27 de enero de 2021]; 5(1): [40-52]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4778343>
23. López-Cortacans G. La intervención breve en la prevención del consumo de alcohol, en menores, ampliando el marco competencial enfermero en el contexto educativo. RqR Enfermería Comunitaria [Internet] 2017 [acceso 4 de

- enero de 2021]; 5(2): [6-16]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6079275>
24. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Osasuna, Pertsonen Eskubidea, Guztion Ardura. Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020 [Internet]. 2ª ed. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2014 [Acceso 15 de marzo de 2021]. Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/plan\\_gubernamental/12\\_planest\\_xileg/es\\_plang\\_13/adjuntos/Plan\\_salud\\_2013\\_2020%20cast.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/plan_gubernamental/12_planest_xileg/es_plang_13/adjuntos/Plan_salud_2013_2020%20cast.pdf)
25. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado, nº 240, (05-11-2011). Artículo 4. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-15623-consolidado.pdf>
26. Riquelme Pérez M. Metodología de educación para la salud. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet] 2012 [Acceso 12 de febrero de 2021]; 14(22): [77-82]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322012000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011)
27. McKay M, Agus A, Cole J, Doherty P, Foxcroft D, Harvey S et al. Steps Towards Alcohol Misuse Prevention Programme (STAMPP): a school-based and community-based cluster randomised controlled trial. BMJ Open [Internet] 2018 [acceso 26 de diciembre de 2020]; 8(3). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29525770>
28. Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Irure E, Chocarro San Martín J. Manual de Educación para la Salud [Internet]. Navarra: 2006 [Acceso 12 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
29. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Acceso 27 de diciembre de 2020]. Desarrollo en la adolescencia. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
30. Gonzales NA, Jensen M, Tein JY, Wong JJ, Dumka LE, Mauricio AM. Effect of Middle School Interventions on Alcohol Misuse and Abuse in Mexican American High School Adolescents: Five-Year Follow-up of a Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry [Internet] 2018 [acceso 7 de enero de 2021]; 75(5): [429-437]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5875338/>
31. Osasun eskola [Internet]. [Acceso 20 de febrero de 2021]. El alcohol, la salud y el bienestar. Disponible en: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/cuida-salud/-/el-consumo-de-alcohol/>

32. Telumbre Terrero JY, Sánchez-Jaimes BE. Percepción de Barreras y Beneficios del Consumo de Alcohol en Adolescentes. NURE investigación: Revista Científica de enfermería [Internet] 2015 [Acceso 7 de enero de 2021]; 12(76). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6266581>
33. Pérez de Guzmán Pérez M. Consumo intensivo de alcohol en adolescentes y riesgos en su desarrollo. Nuberos científica [Internet] 2019 [Acceso 8 de enero de 2021]; 3(28): [22-29]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7270084>
34. Jones SA, Lueras JM, Nagel BJ. Effects of Binge Drinking on the Developing Brain. Alcohol Res [Internet] 2018 [Acceso 8 de enero de 2021]; 39(1): [87-96]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104956/>
35. Ruiz Torres GM, Medina-Mora Icaza ME. La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. Salud Mental [Internet] 2014 [Acceso 12 de febrero de 2021]; 37(1): [1-8]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v37n1/v37n1a1.pdf>
36. Martínez Martínez KI, Pedroza Cabrera FJ, Salazar Garza ML, Vacio Muro MA. Estrategias de enfrentamiento y número de recaídas en el proceso de cambio de adolescentes que abusan del alcohol. Revista mexicana de análisis de la conducta [Internet] 2014 [Acceso 7 de enero de 2021]; 40(3): [11-31]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5082336>

## 7. ANEXOS

### Anexo 1. Carta de presentación e información dirigida al director del centro educativo

*Estimado/a director/a,*

*Soy Nadia Pastoriza, enfermera de atención primaria, y le escribo para ponerme en contacto con usted y hacerle saber sobre el proyecto educativo que estoy llevando a cabo. Se trata de un Programa de Educación para la Salud mediante el que se trabaja el consumo de alcohol en adolescentes. El Programa está dirigido a estudiantes de 3er curso de la ESO y cuenta con diferentes sesiones, mediante las cuales se desea informar y concienciar a los jóvenes sobre los riesgos del alcohol con el fin de prevenir o generar un cambio de conducta.*

*Este proyecto está planificado para llevarse a cabo en las aulas del instituto con una duración de 6 semanas. Cada semana se organizaría una sesión con una duración de entre 60 y 80 minutos. En las sesiones se utilizarán distintas técnicas pedagógicas y actividades, como la exposición con discusión, cuestionarios, análisis de casos y role playing, entre otros. Además, se contaría con la participación de un miembro de la asociación AERGI, quien compartirá su experiencia y podrá responder las posibles dudas de los participantes.*

*En definitiva, estaría interesada en acudir a su instituto y realizar este Programa. Si tiene alguna duda respecto al Programa o está interesado en obtener más información respecto a este, no tengo ningún problema en facilitársela. Mi correo electrónico es [nadiapastorizamartinez@gmail.com](mailto:nadiapastorizamartinez@gmail.com), escríbame a través de él para conocer su opinión respecto al proyecto.*

*Un cordial saludo,*

*Nadia Pastoriza*

Fuente: elaboración propia

**Anexo 2.** Estrategias de búsqueda

<b>Bases de datos</b>	<b>Estrategia de búsqueda</b>	<b>Resultados</b>	<b>Artículos seleccionados</b>
<b>BVS</b>	Binge drinking AND Students AND Health promotion	69	3
	Alcoholism AND Adolescent AND Health education AND Nursing	12	0
	Binge drinking AND Adolescent AND Nursing care	9	0
<b>Pubmed</b>	Alcoholism (MeSH Major Topic) AND Adolescent (MeSH Terms) AND Health education (MeSH Terms)	59	3
	Alcoholism (MeSH Terms) AND Binge drinking (MeSH Terms) AND Adolescent (MeSH Terms)	93	3
<b>Dialnet</b>	Adolescentes AND Alcoholismo AND Enfermería	47	5
	Adolescentes AND Binge drinking AND Prevención	11	2
	Alcohol AND Adolescentes AND Estrategias	92	1

Fuente: elaboración propia

### **Anexo 3.** Cuestionario sobre conocimientos y actitudes del grupo diana

*Edad:*

*Sexo:*

*¿A qué edad consumiste alcohol por primera vez?*

- 8 años o anteriormente
- 9-10 años
- 11-12 años
- 13-14
- 15-16 años
- Nunca he bebido alcohol

*¿Cuándo fue la última vez que consumiste alcohol?*

- Esta semana
- La semana pasada
- Hace unas semanas
- Hace unos meses
- Hace un año o más
- No bebo alcohol

*¿Por qué consumes alcohol?*

- Porque me hace sentir bien y me divierto
- Porque me olvido de mis problemas
- Porque mis amigos lo hacen
- Porque mi familia lo hace
- No bebo alcohol
- Otros:

*¿Tus convivientes consumen alcohol habitualmente?*

- Sí, mi padre/madre
- Sí, mis hermanos
- Sí, otros:
- No

*¿Tus amigos consumen alcohol?*

- Sí
- No

*¿Qué días de la semana sueles consumir alcohol?*

- De lunes a viernes
- Fin de semana
- Cualquier día de la semana
- Ninguno

*¿Qué cantidad de alcohol sueles consumir?*

- 1-2 vasos
- 3-4 vasos
- 5 vasos o más
- No bebo alcohol

*Cuando consumes alcohol, ¿dónde lo haces?*

- En mi casa
- En casa de mis amigos
- En bares/discotecas
- En la calle
- No bebo alcohol
- Otros:

*¿Haces botellón?*

- Sí, cada fin de semana
- Sí, pero solo en ocasiones especiales
- No

*¿Alguna vez te has sentido mal o te ha ocurrido algo que no deseabas debido al alcohol?*

- Sí, una vez
- Sí, en varias ocasiones
- Nunca

*¿Qué sientes cuando un familiar/amigo se encuentra ebrio?*

- Me siento bien, no me parece algo malo
- Me siento un poco mal
- Me preocupa mucho
- Me da completamente igual
- Otros:

*¿Crees que beber alcohol es malo para la salud?*

- Sí, creo que nadie debería beber alcohol
- Sí, un poco
- Sí, pero voy a seguir bebiendo alcohol
- No lo sé
- No

*En caso de que consumas alcohol, ¿has intentado dejarlo?*

- Sí, lo he conseguido dejar
- Sí lo he intentado, pero no he conseguido dejarlo
- No
- No bebo alcohol

Fuente: elaboración propia

**Anexo 4.** Cuestionario de frases incompletas de la segunda sesión

Beber alcohol hace que me sienta .....

.....

Cuando otros beben alcohol me siento .....

.....

Cuando bebo pienso en .....

.....

Creo que el alcohol es bueno porque .....

.....

Creo que el alcohol es malo porque .....

.....

Empezar a beber me parece.....

.....

Beber habitualmente me parece .....

.....

Dejar de beber me parece .....

.....

Fuente: elaboración propia

## **Anexo 5.** Caso de la segunda sesión

Claudia tiene 14 años y estudia 3º de la ESO. Siempre ha dedicado tiempo a los estudios y saca buenas notas. Una de sus mejores amigas le ha preguntado si el viernes irá a una fiesta que va a organizar en su casa con más amigos. Claudia no suele acudir a este tipo de fiestas, ya que no le gusta acostarse muy tarde y al ser una chica tímida le cuesta hacer nuevos amigos. Su amiga María insiste y Claudia finalmente accede a ir un rato. Allí Claudia prueba el alcohol por primera vez y se lo pasa mejor que nunca, siente que bajo los efectos del alcohol se siente más animada y es más fácil relacionarse con los demás. El fin de semana siguiente vuelve a juntarse con los mismos amigos y repiten la conducta de la última fiesta. Claudia se vuelve a emborrachar y le gusta tanto la sensación que beber cada fin de semana se convierte en algo habitual en su vida. Los padres de Claudia se sienten preocupados porque notan en su hija un comportamiento diferente, ya no conocen a los amigos con los que se relaciona su hija y les oculta sus planes del fin de semana. Además, están enfadados ya que las notas de Claudia han empeorado.

Preguntas:

- *¿Qué es lo que lleva a Claudia a consumir alcohol?*
- *¿Crees que el alcohol podría llegar a ser un problema para Claudia? ¿Por qué?*
- *¿Crees que el comportamiento de Claudia es adecuado?*
- *¿Te sientes identificado con esta historia o conoces a alguien a quien le haya pasado algo similar?*
- *¿Qué harías tú si fueras Claudia?*

Fuente: elaboración propia

**Anexo 6.** Fotopalabra de la tercera sesión

Entre las siguientes imágenes, elige las que representen las consecuencias del abuso de alcohol:



Fuente: elaboración propia (imágenes extraídas de <https://pixabay.com/es/>)

## Anexo 7. Cuestionario de la cuarta sesión

En la siguiente tabla se plantean diferentes situaciones y cuatro iconos correspondientes a las emociones básicas (alegría, tristeza, miedo y rabia). Piensa con qué emoción asocias cada situación marcando una X. Solo puedes asociar una emoción por cada frase.

				
Eres el único de tus amigos que no bebe alcohol.				
Estás en una fiesta y un amigo insiste en que bebas una copa.				
Tras una fiesta tienes que volver a tu casa solo.				
Un amigo bebe demasiado y tienes que cuidarlo a lo largo de la noche.				
Estando de fiesta presencias una pelea física entre otras personas.				
Estás de botellón y recibes una llamada de tu padre/madre ordenándote que vayas a casa.				
Tus amigos te dejan solo en una fiesta.				
Tus padres no están de acuerdo con que decidas beber alcohol.				
Alguien intenta aprovecharse de ti mientras estás ebrio.				
Estando de fiesta, además de alcohol, te ofrecen otro tipo de drogas.				

Fuente: elaboración propia

**Anexo 8.** Cuestionario de la evaluación de la estructura

Señala con una X el grado de satisfacción de los diferentes aspectos de la estructura del Programa.

Grados de satisfacción: **1** Insatisfecho **2** Neutral **3** Satisfecho

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
El aula donde se han impartido las sesiones me ha parecido un lugar adecuado.			
El horario de las sesiones me ha parecido adecuado.			
La duración de las sesiones me ha parecido adecuada.			
El material didáctico empleado (PowerPoint, vídeo, fotocopias,...) me ha parecido útil.			
La información expuesta por la enfermera me ha parecido clara y útil.			
Las experiencias compartidas por el miembro de la asociación han sido de ayuda.			
La información aportada por el tutor ha sido adecuada y útil.			
Aspectos a mejorar de la estructura del Programa:			

Fuente: elaboración propia

**Anexo 9.** Cuestionario de la evaluación del proceso

Señala con una X el grado de satisfacción de los diferentes aspectos del proceso del Programa.

Grados de satisfacción: **1** Insatisfecho **2** Neutral **3** Satisfecho

	1	2	3
El número de actividades realizadas en cada sesión ha sido adecuado.			
El contenido de las actividades ha sido entretenido a la vez que útil.			
Las técnicas didácticas empleadas han sido apropiadas:			
• Phillips 66			
• Exposición con discusión			
• Cuestionario			
• Caso			
• Vídeo con discusión			
• Fotopalabra			
• Lluvia de ideas			
• Role playing			
• Ayuda a la toma racional de decisiones			
He asistido a todas las sesiones del Programa.			
He participado de forma activa en las sesiones del Programa.			
Aspectos a mejorar de las actividades realizadas:			

Fuente: elaboración propia

**Anexo 10.** Cuestionario de la evaluación de los resultados

Responde a las siguientes cuestiones:

1. ¿Cuáles son los diferentes patrones de consumo de alcohol existentes?  
Explica brevemente cada uno.
  
2. Explica tres causas diferentes por las que los jóvenes consumen alcohol.
  - .....
  - .....
  - .....
  
3. Señala las frases que consideres verdaderas (V) o falsas (F) en relación a las consecuencias derivadas del consumo de alcohol.

	V	F
El consumo de alcohol solo perjudica a quien lo consume, sin afectar a las personas de su alrededor.		
El alcohol se relaciona directamente con un mayor riesgo de muerte.		
El consumo de bebidas alcohólicas interfiere en las relaciones personales de los jóvenes, pero no en sus capacidades escolares y laborales.		
El alcohol perjudica tanto al desarrollo del cerebro como al crecimiento del adolescente.		
Consumir alcohol lleva a adoptar conductas de riesgo como la conducción temeraria.		
El gasto sanitario que genera el consumo de alcohol no es tan alto.		
El consumo de alcohol en adolescentes aumenta la probabilidad de repetir el curso académico.		

4. Entre las palabras que se muestran en la siguiente lista, ¿cuáles relacionas con el consumo de alcohol? Subráyalas.

- Placer
- Relajación
- Desinhibición
- Euforia
- Tristeza
- Alegría
- Hacer amigos
- Estudiar
- Celebración
- Superioridad
- Inferioridad
- Fiesta
- Enfermedad
- Salud
- Juventud

5. Si creo que bebo demasiado o creo que el alcohol es un problema en mi vida, ¿dónde acudirías en busca de ayuda?

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Se lo contaría a mis padres o alguien de mi familia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se lo contaría a un amigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se lo contaría a un profesor del instituto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acudiría a mi médico de atención primaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acudiría a mi enfermera de atención primaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me pondría en contacto con una asociación de alcohólicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Completa las siguientes frases con las palabras adecuadas.

La etapa de la ..... es la más vulnerable para adoptar conductas de riesgo.

La edad promedio de consumo de alcohol se sitúa en ..... años.

Se considera “binge drinking” cuando se consumen ..... vasos en un intervalo aproximado de dos horas.

Es obligación de los profesionales sanitarios ..... sobre las consecuencias del consumo de alcohol.

Se llama ..... al tipo de consumo de alcohol excesivo y continuado.

Una de las consecuencias inmediatas del consumo agudo de alcohol es la ..... etílica.

7. Subraya las 3 frases incorrectas.

- En España está permitida la venta y el consumo de alcohol en mayores de 16 años.
- El alcohol es la sustancia psicoactiva que más se consume en España.
- Consumir 6 copas de bebidas alcohólicas no se considera consumo de riesgo.
- Los adolescentes que perciben el consumo de alcohol en sus padres no muestran una mayor motivación para consumir alcohol.
- En la cultura vasca el consumo de alcohol está históricamente arraigado y normalizado socialmente.
- Es más fácil disminuir el consumo de alcohol si contamos con apoyo por parte de una persona de confianza cercana.

8. Si te sintieras presionado por tus amigos para consumir alcohol, ¿qué harías? Enumera 3 estrategias para hacer frente a la situación.