

Sensibilización y prevención del alcoholismo en adolescentes a través de talleres de educación en salud

(Raising awareness and preventing Alcoholism in adolescents through health education workshops)

Silvia Patricia Veloz Miño^{(1)*} <http://orcid.org/0000-0001-5330-0603>, silvia.veloz@epoch.edu.ec
Martha Cecilia Mejía Paredes⁽¹⁾⁽²⁾ <http://orcid.org/0000-0002-0996-2826>, martikamp@hotmail.com
María de Lourdes Muquinche Usca⁽¹⁾ <http://orcid.org/0000-0003-2028-2773>, maria.muquinche@epoch.edu.ec
María Fernanda Veloz Miño⁽¹⁾⁽³⁾ <http://orcid.org/0000-0002-9146-1704>, mafevemi1982@gmail.com

(1) Carrera de Promoción y Cuidados de la Salud, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador
(2) Instituto de Postgrado y Educación Continua, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador
(3) Unidad Educativa Louis Braille, Comunidad Majipamba, Colta, Ecuador

*Correspondencia: Dra. Silvia Patricia Veloz Miño, Escuela de Educación para la Salud, Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba EC060155, Ecuador, e-mail: silvia.veloz@epoch.edu.ec

RESUMEN

Introducción: El alcoholismo es un grave problema de salud pública, según la OMS provoca cerca de 3 millones de muertes anuales y se asocia a más de 200 enfermedades, las consecuencias afectan al consumidor y también al entorno familiar y social. **Objetivo:** Determinar la influencia de la intervención en Educación para la salud sobre los factores protectores y competencias en relación al consumo de bebidas alcohólicas. **Metodología:** Se aplicó un test antes y después de la intervención educativa desarrollada con 39 adolescentes de ambos sexos de entre 15 y 16 años de edad que cursaban el segundo año de bachillerato de la Unidad Educativa Capitán Edmundo Chiriboga en Riobamba - Ecuador. **Resultados:** Se comprobó la influencia de los talleres educativos en el incremento significativo de los criterios afirmativos relacionados con los factores protectores antialcoholismo, la media de respuestas positivas en los 39 adolescentes aumentó en todas las competencias; así: de 20.80 a 33.60 en tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud, de 17.20 a 32.00 en la independencia frente a la presión de los amigos y de 13.20 a 34.20 en el discernimiento ante la publicidad de bebidas alcohólicas. **Conclusiones:** La intervención educativa basada en una metodología activa participativa fue efectiva; ya que se demostró la influencia positiva o el incremento de factores protectores que podrían incidir sobre decisiones correctas para evitar el alcoholismo. Se recomienda ampliar la investigación en esta temática para desarrollar programas de prevención destinados a mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes.

Palabras clave: Educación en salud, alcoholismo, adolescentes

ABSTRACT

Introduction: Alcoholism is a serious public health problem. According to the WHO, it causes about 3 million deaths annually and is associated with more than 200 diseases, with the consequences of alcohol affecting not only the individual but also families and wider society. **Objective:** Determine the impact of a Health Education intervention on protective factors and skills in relation to the consumption of alcoholic beverages. **Methodology:** A test was applied before and after an educational intervention with 39 adolescents of both genders, aged between 15 - 16 years old, in the second year of high school at the Captain Edmundo Chiriboga Educational Unit in Riobamba - Ecuador. **Results:** The educational workshops resulted in a significant increase in affirmative criteria related to the protective factors against alcoholism. The mean of positive responses for the 39 adolescents increased across all skill areas: from 20.80 to 33.60 for making correct decisions in health care; from 17.20 to 32.00 in independence in the face of peer pressure and from 13.20 to 34.20 in discernment when exposed to alcoholic beverage advertising. **Conclusions:** An educational intervention based on an active participatory methodology was demonstrated to be effective, as it was found that there was a positive influence or increase in protective factors that could in turn influence appropriate decision-making to avoid alcoholism. It is recommended that research on this topic is expanded to develop prevention programs aimed at improving adolescent health and well-being of adolescents.

Keywords: Health education, alcoholism, adolescents

1.Introducción

El consumo de alcohol y sus efectos nocivos es un grave problema de salud pública por su morbilidad y mortalidad asociada. Cuando el consumo se vuelve habitual se llega a un estado adictivo que se conoce como alcoholismo, una enfermedad crónica que se desarrolla y acarrea síntomas clínicos por determinantes relacionados con la genética, los elementos psicológicos y sociales y del ambiente, siendo una enfermedad progresiva que lleva a la muerte, las consecuencias incluyen trastornos de razonamiento que incluyen una conducta de negación ante el problema lo que dificulta el tratamiento.(1) Lo mencionado argumenta la importancia de prevenir el alcoholismo en la adolescencia.

El consumo de bebidas alcohólicas que puede llevar a un consumo irresponsable o alcoholismo no solo afecta al individuo, sino que traerá consecuencias para familiares, amigos, compañeros y la sociedad. En los países desarrollados en un grave problema social y también en los países en desarrollo donde además se une al desempleo, carestía de la vida, desnutrición y otros condicionantes negativos. Los efectos nocivos del consumo excesivo de alcohol son enormes en el ámbito personal y sobre todo en las relaciones personales y familiares; la desintegración familiar, divorcios, crímenes, accidentes de tránsito, problemas en el trabajo como el ausentismo que desencadena en pérdida de empleo y sus consecuencias.(2)

La Organización Mundial de la Salud reporta datos preocupantes: el consumo nocivo de alcohol produce 3 millones de muertes mundialmente; lo que significa un 5.3% del total de defunciones, provocando defunción y discapacidad a edades tempranas; el 13.5% de defunciones en el grupo de 20 a 39 años se atribuyen a este problema. El licor y su consumo discriminado se relaciona con más de 200 enfermedades; trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades como cirrosis hepática, cáncer y trastornos cardiovasculares, además las consecuencias de violencia y accidentes de tránsito, muchos de estos problemas afectan a personas aun jóvenes.(3)

El abuso de sustancias como el alcohol se rela-

ciona de forma compleja con muchos padecimientos. “Estos trastornos a menudo se producen como comorbilidad o actúan como factores de riesgo para enfermedades no transmisibles (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares y cáncer), enfermedades transmisibles (por ejemplo, infección por el VIH/sida y tuberculosis), problemas de la salud sexual y reproductiva de las madres (por ejemplo, mayor morbilidad ginecológica, violencia sexual, depresión materna y desarrollo infantil) y lesiones (por ejemplo, violencia y accidentes de tránsito). La depresión y los trastornos por abuso de sustancias también afectan la adherencia al tratamiento de otras enfermedades”.(4 p7)

La influencia social en el consumo es preocupante, cotidianamente los adolescentes reciben los mensajes equivocados de que beber licor les hace “mas adultos” y mas respetables, siendo en esa edad una necesidad emocional, las empresas licoreras saben explotar muy bien esta situación, incluso logrando que entre los adolescentes y socialmente la ingesta de alcohol adquiera una imagen positiva. “Las publicaciones y el discurso publicitario contribuyeron a resignificar el consumo de alcohol y a consolidar la vía publicitaria como medio para establecer parámetros no solo de consumo sino de identidad y pertenencia socio-culturales en un público lector y consumidor más heterogéneo”.(5 p233)

La desculturización es otro factor de riesgo, “la pérdida cultural expresada en una baja identificación y valoración cultural, en el debilitamiento de la memoria colectiva y en la baja cohesión social y comunitaria” así como también como “el debilitamiento y la desvalorización de la identidad cultural se configuran como un proceso de riesgo al interactuar con otros escenarios y procesos de riesgo en la iniciación, mantención y agravamiento del consumo de alcohol”.(6 p14)

En lo que se refiere a la prevención del alcoholismo, varios estudios sugieren la influencia de los factores protectores sobre factores de riesgo que se deben tomar en cuenta en las estrategias antialcoholismo, por ejemplo, está comprobado que las situaciones estresantes en la adolescencia aumentan el consumo elevado de alcohol y tabaco.(7) Una investigación

realizada en el Ecuador deja demostrado que algunas circunstancias familiares como la falta o exagerada disciplina, el autoritarismo de ambos o uno de los padres de familia y otros tipos de maltrato inciden en el inicio y abuso de sustancias de los hijos.(8)

Las investigaciones en el tema concluyen la necesidad de promocionar en los adolescentes factores protectores; competencias y habilidades sociales tales como: autocontrol, empatía y cooperación que en el ámbito educativo mejoran el rendimiento académico y sobre todo la percepción de bienestar reduciendo los factores de riesgo en el aula de clases de los adolescentes.(9)

Se demuestra ampliamente con muchos estudios en el mundo la utilidad de la Educación para la Salud en la prevención de problemas de salud, tóxico dependencias y particularmente el alcoholismo, como es el caso de una investigación realizada en Manzanillo – Cuba en el 2017, donde se demuestra que las técnicas participativas y motivadoras usadas con los adolescentes permitieron que los conocimientos sobre alcoholismo fueran mejorados significativamente. (10)

La Educación para la Salud busca la formación y el mejoramiento de conocimientos y destrezas que contribuyen a la prevención del consumo de alcohol a través de la concientización y sensibilización de la sociedad ante esta problemática. Los talleres educativos promueven los factores protectores que ayudan a que los adolescentes tomen mejores decisiones en relación a sus conductas y adopten estilos de vida sanos, sin adicciones.

La intervención educativa tiene utilidad social ya que a través del impacto de los talleres y el mejoramiento de los factores protectores y competencias se desea prevenir al alcoholismo en los adolescentes, la experiencia permitirá inferir en otras intervenciones similares en otros grupos poblacionales. Con lo mencionado, el objetivo de la investigación fue determinar la influencia de la intervención en Educación para la salud sobre los factores protectores y competencias en relación al consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de ambos sexos de entre 15 y 16 años de edad que cursaban el se-

gundo año de bachillerato de la Unidad Educativa “Capitán Edmundo Chiriboga” en Riobamba - Ecuador.

2. Metodología

2.1. Población

Se trabajó con 39 adolescentes del segundo año del Bachillerato General Unificado, de la Unidad Educativa “Cap. Edmundo Chiriboga G.” de la ciudad de Riobamba, Ecuador.

2.2. Tipo de investigación

El tipo de estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo y cualitativo.

2.3. Procedimiento

Con la revisión bibliográfica se elaboró un test aplicado antes y después de la intervención educativa. El instrumento fue validado con el proceso de validación de Alfa de Cronbach, obteniéndose un resultado de 0.85 lo que significa que el instrumento es confiable, debido a que la bibliografía establece que este índice sea inferior a 0.70.(11) Con la validación del test y las correcciones necesarias se aplicó el cuestionario de 15 ítems redactados en forma de afirmaciones; es decir donde las respuestas esperadas son “sí”. Las afirmaciones se desprendieron de los factores protectores o competencias del estudio:

- Tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud.
- Independencia frente a la presión de los amigos.
- Discernimiento ante la publicidad de bebidas alcohólicas.

El análisis estadístico de los datos fue realizado con el programa RStudio.(12) Se utilizaron medidas estadísticas de tendencia central: media, desviación estándar, mediana. El análisis correlacional y la identificación de relaciones significativas entre variables se hizo a través del procedimiento del Chi Cuadrado de Pearson. Los resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos, lo más representativo se presenta en el artículo.

Indicador	n	Media	Desviación típica	Mediana
TOMAR DECISIONES CORRECTAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD				
<i>Mantener la salud es lo más importante.</i>	28			
<i>El consumo de licor le hace daño al cuerpo.</i>	22			
<i>Si alguien bebe licor junto a nosotros, podemos estar junto a el sin beber.</i>	19	20.80	4.44	19
<i>Consumir licor es negativo para la salud.</i>	18			
<i>No es necesario consumir licor en una fiesta o en una reunión con amigos.</i>	17			
INDEPENDENCIA FRENTE A LA PRESIÓN DE LOS AMIGOS				
<i>A veces el grupo de amigos puede presionar para actuar de alguna manera.</i>	21			
<i>Se puede diferenciar cuando la presión del grupo es positiva o negativa.</i>	19			
<i>La presión del grupo puede ser intencional o no intencional.</i>	17	17.20	2.86	17
<i>Hay muchas formas de decir "no" a los amigos ante ciertas circunstancias.</i>	15			
<i>Podemos manejar la presión del grupo de amigos sin ser rechazados.</i>	14			
DISCERNIMIENTO ANTE LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS				
<i>Una de las razones para tomar licor es la presión de la publicidad del licor en: lugares, eventos y medios de comunicación.</i>	12			
<i>Se puede decir fácilmente cuales son las verdaderas necesidades que tiene un adolescente.</i>	14			
<i>La publicidad del licor maneja muchos trucos para conseguir el consumo por parte de los adolescentes.</i>	15	13.20	2.17	14
<i>La publicidad del licor hace que un adolescente lo vea como una necesidad.</i>	10			
<i>Pudieras elaborar un cartel publicitario para la prevención del hábito de consumir licor.</i>	15			

Tabla 1. Respuestas afirmativas relacionadas con los factores protectores antialcoholismo antes de los talleres educativos.

2.4. Talleres educativos

Una revisión bibliográfica de calidad y la experiencia facilitaron la planificación y ejecución de los talleres educativos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indica que la combinación del conocimiento y las estrategias educativas ayudan a conseguir que los adolescentes desarrollen diferentes habilidades; como la capacidad de tomar decisiones asertivas ante la influencia de los amigos, fortaleciendo la capacidad comunicacional, elementos emocionales para afrontar los problemas. (13) Es necesario que los programas educativos con adolescentes tengan un enfoque holístico de la salud, que mas allá de la prevención de toxicodependencias el fin sea su el bienestar in-

tegral, mantener su salud y contribuir positivamente a un buen futuro. Diversas experiencias en este campo destacan la importancia del enfoque multidimensional en las intervenciones pedagógicas de prevención de toxico dependencias.(14)

3. Resultados

3.1 Características de la muestra

En la investigación participaron 39 adolescentes de ambos sexos, de entre 15 y 16 años, con una distribución de 22 hombres y 17 mujeres; es decir una distribución correspondiente a: 56.41% del sexo masculino y 43.59% del sexo femenino.

Indicador	n	Media	Desviación típica	Mediana
TOMAR DECISIONES CORRECTAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD				
<i>Mantener la salud es lo más importante.</i>	37			
<i>El consumo de licor le hace daño al cuerpo.</i>	36			
<i>Si alguien bebe licor junto a nosotros, podemos estar junto a él sin beber.</i>	32	33.60	2.88	33
<i>Consumir licor es negativo para la salud.</i>	30			
<i>No es necesario consumir licor en una fiesta o en una reunión con amigos.</i>	33			
INDEPENDENCIA FRENTE A LA PRESIÓN DE LOS AMIGOS				
<i>A veces el grupo de amigos puede presionar para actuar de alguna manera.</i>	36			
<i>Se puede diferenciar cuando la presión del grupo es positiva o negativa.</i>	32			
<i>La presión del grupo puede ser intencional o no intencional.</i>	30	32.00	2.35	31
<i>Hay muchas formas de decir "no" a los amigos ante ciertas circunstancias.</i>	31			
<i>Podemos manejar la presión del grupo de amigos sin ser rechazados.</i>	31			
DISCERNIMIENTO ANTE LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS				
<i>Una de las razones para tomar licor es la presión de la publicidad del licor en: lugares, eventos y medios de comunicación.</i>	33			
<i>Se puede decir fácilmente cuáles son las verdaderas necesidades que tiene un adolescente.</i>	32			
<i>La publicidad del licor maneja muchos trucos para conseguir el consumo por parte de los adolescentes.</i>	34	34.20	2.77	33
<i>La publicidad del licor hace que un adolescente lo vea como una necesidad.</i>	33			
<i>Pudieras elaborar un cartel publicitario para la prevención del hábito de consumir licor.</i>	39			

Tabla 2. Respuestas afirmativas relacionadas con los factores protectores antialcoholismo después de los talleres educativos.

3.2. Respuestas relacionadas con los factores protectores antialcoholismo

La Tabla 1 presenta los resultados de la aplicación del Test a los adolescentes antes de la intervención educativa, respuestas afirmativas en relación a los factores protectores antialcoholismo. La media de 20.80 adolescentes de los 39 (con desviación estándar de 4.44) responden afirmativamente a los diferentes ítems relacionados con el factor protector: Tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud. En lo referente al factor protector: Independencia frente a la presión de los amigos la media de adolescentes con respuestas afirmativas fue de 17.20 (desviación estándar de 2.86). En las afirmaciones planteadas para evaluar el Discernimiento ante la publicidad de bebidas

alcohólicas se obtuvo una media de 13.20 adolescentes (desviación estándar de 2.17) con la capacidad de reconocer que las estrategias de publicidad del alcohol se aprovechan de las necesidades emocionales y psicológicas para inducir a los adolescentes al consumo del alcohol para obtener bienestar.

La Tabla 2 muestra los datos en la segunda aplicación del instrumento; después de los talleres educativos, donde se presentan las medias de los adolescentes con respuestas afirmativas ante los criterios de los factores protectores, así tenemos en resumen: sobre la competencia de Tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud una media de 33.60 con desviación estándar de 2.88, en la Independencia frente a la presión de los amigos la media de 32.00 con

Indicador	X1	X2
TOMAR DECISIONES CORRECTAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD		
<i>Mantener la salud es lo más importante.</i>		
<i>El consumo de licor le hace daño al cuerpo.</i>		
<i>Si alguien bebe licor junto a nosotros, podemos estar junto a él sin beber.</i>	20.80	33.60
<i>Consumir licor es negativo para la salud.</i>		
<i>No es necesario consumir licor en una fiesta o en una reunión con amigos.</i>		
INDEPENDENCIA FRENTE A LA PRESIÓN DE LOS AMIGOS		
<i>A veces el grupo de amigos puede presionar para actuar de alguna manera.</i>		
<i>Se puede diferenciar cuando la presión del grupo es positiva o negativa.</i>		
<i>La presión del grupo puede ser intencional o no intencional.</i>	17.20	32.00
<i>Hay muchas formas de decir "no" a los amigos ante ciertas circunstancias.</i>		
<i>Podemos manejar la presión del grupo de amigos sin ser rechazados.</i>		
DISCERNIMIENTO ANTE LA PUBLICIDAD DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS		
<i>Una de las razones para tomar licor es la presión de la publicidad del licor en: lugares, eventos y medios de comunicación.</i>		
<i>Se puede decir fácilmente cuáles son las verdaderas necesidades que tiene un adolescente.</i>		
<i>La publicidad del licor maneja muchos trucos para conseguir el consumo por parte de los adolescentes.</i>	13.20	34.20
<i>La publicidad del licor hace que un adolescente lo vea como una necesidad.</i>		
<i>Pudieras elaborar un cartel publicitario para la prevención del hábito de consumir licor.</i>		

Tabla 3. Comparación de las respuestas afirmativas relacionadas con los factores protectores antialcoholismo antes y después de los talleres educativos. X1, media de la primera medición, antes de los talleres; X2, media de la segunda medición, después de los talleres

desviación estándar de 2.35 y en relación al Discernimiento ante la publicidad de bebidas alcohólicas la media es de 34.20 y la desviación estándar de 2.77.

Se presenta en la Tabla 3 la comparación entre de las respuestas afirmativas antes y después de los talleres educativos en relación a los factores protectores antialcoholismo, se dio el incremento de forma significativa de las medias después de desarrollar los talleres de educación para la salud, los adolescentes en su gran mayoría responden afirmativamente ante los factores protectores con sus respectivos criterios, lo que se constituye en un importante indicador de las actitudes o predisposiciones positivas para tomar decisiones correctas en re-

lación al cuidado de la salud y hábitos asertivos.

Con el análisis correlacional de las variables luego de la aplicación del Chi cuadrado, con el 95% de nivel de confianza se acepta la Hipótesis Alternativa y se rechaza la Hipótesis Nula; se comprueba la relación significativa entre los talleres educativos y los criterios afirmativos en relación a los factores protectores y competencias de prevención del alcoholismo.

4. Discusión

Los resultados encontrados en esta investigación se corroboran con lo encontrado en la revisión bibliográfica sobre el tema, y lo referido por diferentes autores en diversos estudios que

demuestran que existe relación entre los hábitos del consumo de bebidas alcohólicas y determinantes psicológicos y sociales.

En una investigación del 2008 desarrollada en México se concluye también que quienes no consumen sustancias como el alcohol y tabaco tienen una autoestima más elevada que los que sí han consumido, demostrando la influencia de este factor protector en la prevención.(15) En Brasil en el 2004 se realizó un estudio sobre los resultados de una intervención educativa que también incrementó factores protectores como la autoestima y asertividad, a través del modelo de aprendizaje basado en la motivación y la teoría del aprendizaje social.(16) Se comprueba la eficacia de los talleres educativos para la promoción de conductas saludables y la prevención de toxico dependencias, así lo demuestra el estudio hecho en Alicante – España que concluyó que la Educación para la Salud es una estrategia eficiente para neutralizar la influencia de la publicidad del tabaco en los adolescentes. (17)

Se debe insistir en la importancia de fortalecer la autoestima en niños y adolescentes ya que les servirá para a su vez promover competencias de los factores protectores abordados en esta investigación, les ayudará entonces a tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud, tener independencia frente a la presión de los amigos y discernir ante la publicidad de bebidas alcohólicas. Un adolescente con una buena autoestima que se refleja en un buen concepto de sí mismo, que se valora y se quiere, será capaz de enfrentar con éxito los diferentes desafíos que se le presenten en la vida.

Es vital promover la práctica de los valores, es a través del ejemplo de los adultos que adolescentes y jóvenes aprenden a apreciar, respetar y vivir con valores como el respeto y la responsabilidad para su propia persona y la comunidad. Se debe desarrollar habilidades sociales; es decir la capacidad de relacionarse con personas de su misma edad y con adultos a través de una comunicación directa y clara, aprender a resolver conflictos de una manera adecuada, hacer frente a la presión de grupo y tomar decisiones responsables.

El entorno familiar debe ser acogedor, es importante que el adolescente se sienta: querido, valorado y respetado por sus padres y familiares, que viva en un entorno que le dé: seguridad, protección y confianza y que desarrolle un sentido de pertenencia familiar. Como sociedad se debe favorecer espacios libres de drogas: donde adolescentes y jóvenes pueden desarrollar actividades culturales y deportivas, es importante que la comunidad se organice y les enseñe la importancia de cuidar su medio ambiente y desarrollar actividades que contribuyan a su desarrollo físico, psicológico y social.

Otro enfoque importante en la prevención es hablarles a los adolescentes claramente sobre lo que el consumo de alcohol y drogas producen, ya que es conocido que una de las razones del inicio de consumo es precisamente la curiosidad; se debe explicar contundentemente que en el consumo del alcohol o de otras drogas el efecto inmediato puede ser de aparente bienestar pero que en poco tiempo el alcohol y las drogas dañan de forma muchas veces irreversible su cuerpo, su psicología y las relaciones con los demás; mientras que si un adolescente decide decir “no” a la presión de los amigos para consumir, éste tendrá más claridad y lucidez mental para enfrentar sus preocupaciones. Hay que explicarles que tienen muchas opciones para solucionar los problemas como hablarlos con sus padres o con alguien más de confianza, su cuerpo y su mente estarán libres de sustancias que le hagan daño, pensarán mejor, tomarán buenas decisiones, tendrán una buena salud y podrán lograr lo que se proponga. Los adolescentes también tienen el poder de elegir, decir “no” y convencerles de que pedir ayuda es: sabio, necesario y muy efectivo.

El consumo de alcohol y otras drogas a cualquier edad puede provocar serios problemas a la salud, en la niñez y adolescencia el cerebro está en pleno desarrollo; por lo que el consumo de cualquier droga perjudica aspectos como la toma de decisiones, el juicio y el autocontrol, lo que los hace propensos a comportamientos de riesgo. Los adultos que se muestran conectados afectivamente con sus hijos, desarrollan en ellos una mejor aceptación y autoestima positiva, los padres y madres que observan y están aten-

tos a las necesidades, cambios y actividades de sus hijos les están demostrando preocupación y cuidado, haciendo que ellos se sientan más seguros y protegidos, no olvidarse que los padres y adultos son un modelo de conducta para los hijos; ellos aprenden a cuidarse, a cuidar a otros y a cuidar su entorno a través del ejemplo.

Los padres y adultos que guían la conducta de niños y adolescentes poniendo límites y normas claras, así como las consecuencias de su no cumplimiento, facilitan el desarrollo de la autonomía y madurez generando jóvenes responsables consigo mismos y con el entorno. El consumo de alcohol y otras drogas se ve reducido a la mitad cuando hay comunicación efectiva con familiares y amigos. La comunicación efectiva es un elemento clave en la relación de los adultos con los adolescentes, ya que el problema más común del que se quejan los chicos es que no se pueden comunicar con sus padres con la facilidad con la que si lo hacen con sus amigos, ahí radica una razón crucial del porqué la influencia de los coetáneos es mayor que la de los padres y adultos.

Se deben considerar varios aspectos como: la comunicación es un proceso bidireccional no un interrogatorio, los adultos caen en el error de formular pregunta tras pregunta a los adolescentes, esperar respuestas concretas y peor empezar a juzgar sobre esas respuestas, lo contrario al ambiente entre amigos donde se comparten detalles, sin ser juzgados y más bien se sienten aceptados e identificados. Los adolescentes no se comunican con sus padres porque no hay comunicación bidireccional; hay información y se demanda información que a ellos no les interesa de verdad, se pregunta sobre las cosas que sólo les interesa a los padres, entonces es difícil que exista una real comunicación, por eso se debe considerar que: lo primero es saber que le interesa a los hijos para hablar de esos temas, lo segundo es compartir, contarles sobre los problemas del trabajo o con los amigos y pedirles consejo, hacerles partícipes de la vida porque entonces ellos dirán: <<si para mi padre mi opinión es importante igual el día que me pregunte a mí también será importante la que me diga él>> .

Se debe olvidar la parte de juzgar, si dicen: <<fulanita empezó a fumar>> y se responde:

<<que horror a ti ni se te ocurra>> obviamente se corta la comunicación, es mejor preguntarle: << ¿y a ti que te parece?, ¿se te ha ocurrido hacer lo mismo?, puedes contar conmigo si alguna vez tienes dudas>>. Limitar los consejos y preguntarles si los quieren de una forma asertiva, como: << ¿con respecto a esto que te preocupa, querrías saber que haría yo?>> sólo así despertamos el interés. Los padres están acostumbrados a decir lo que tienen que hacer y a dirigir completamente su vida sin dejarles ni siquiera reflexionar, todo eso afecta la comunicación.

Por supuesto que el castigo, rompe la comunicación, aunque el castigo puede ser efectivo los daños colaterales, el miedo que los hijos sienten a los padres lo hace no recomendable, existen otros métodos para educar: el primero es el Refuerzo que significa estar pendiente de todo lo que el adolescente hace bien para reforzarlo y para decírselo, pero el refuerzo o elogio no deben ser palabras generales sino tiene que estar basado en valores: <<espero que te sientas orgulloso del tiempo que has dedicado a estudiar, fíjate los resultados>>.

Otro sistema es la Sobre corrección que consiste simplemente en pedirle al chico que repita lo mismo que ha hecho mal, pero de una forma adecuada, le pedimos con tono conversacional, y cuando lo haga le damos las gracias. También existe el aprendizaje por observación, por eso es tan importante el modelo de conducta que tienen los padres. Los chicos aprenden cuando ven; entonces hay que facilitarles material visual en televisión, series, internet; sobre todo los padres y adultos deben ser un modelo de conducta y dar información que ellos puedan copiar. El lenguaje asertivo es necesario; en lugar de utilizar la palabra "castigo" mejor utilizar la palabra "consecuencia" <<Hay una consecuencia: es que si tu no estudias por la tarde no puedes utilizar el teléfono móvil>>, por ejemplo.

5. Conclusiones

Los datos de la investigación demuestran el incremento significativo de los resultados afirmativos de los criterios de factores protectores o competencias que permitan el reforzamiento de las competencias de: tomar decisiones correctas en el cuidado de la salud, independen-

cia frente a la presión de los amigos y discernimiento ante la publicidad de bebidas alcohólicas. Se reforzó el compromiso personal desarrollando habilidades sociales y relaciones asertivas con los amigos y el entorno.

Los talleres de educación para la salud se desarrollaron con una metodología activa, participativa que permitió incrementar la percepción de los adolescentes en relación a las afirmaciones de los factores protectores, incrementando la media después de las intervenciones, por lo que se pueden inferir este programa educativo en grupos de similares características, es necesario también hacer intervenciones educativas con los padres, madres de familia y el entorno familiar de los adolescentes.

Los programas educativos en prevención de toxicodependencias deben tener un enfoque holístico en el que se aborden temas de carácter psicológico como la autoestima, temperamento, personalidad y otros elementos que permitan planificar e implementar intervenciones educativas que mejoren la toma de decisiones para conductas saludables y estilos de vida saludables que aseguren un mejor futuro para los estudiantes.

Agradecimientos

Se expresa el reconocimiento a los adolescentes que participaron de forma asertiva en la investigación y permitieron la culminación exitosa.

Conflicto de interés

No se presentó ningún conflicto de interés que pudieran afectar la integridad o fiabilidad de los resultados presentados.

Limitación de responsabilidad

Las autoras declaran que los puntos de vista expresados son de su entera responsabilidad y no de la institución en la que trabajan, o de la Revista donde se publica el trabajo.

Fuentes de apoyo

Las investigadoras afrontaron los gastos ocasionados por el uso de materiales.

Referencias bibliográficas

1. Kershenobich D. Alcohol y alcoholismo: definiciones actuales, mecanismos de daño y tratamiento clínico. *Rev Gastroenterol México*. 2010;75(0375):177–8.
2. Berruecos Villalobos L. Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones. *Cuicuilco [Internet]*. 2010;17(49):61–81. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592010000200005&lng=es&nrm=iso
3. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud. 2018;28. Available from: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51352/OPSNMH19012_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización Mundial de la Salud. Programa acción para superar las brechas en salud mental. Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias. Mejor y ampliación la atención los Trastor Ment neurológicos y por Abus Sust [Internet]. 2008;48. Available from: https://www.who.int/mental_health/publications/9789242596205/es/
5. Fernández S, Sedrán P. Consumo respetable: publicidades del alcohol en la Provincia de Santa Fe a inicios del siglo XX. *Anu Colomb Hist Soc y la Cult [Internet]*. 2019;46(2):209–35. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/achsc/article/view/78219>
6. Pérez GOG, Constanzo AXZ. Significados en torno al desarrollo del consumo problemático y la dependencia alcohólica en comunidades mapuches rurales de la región de la Araucanía, Chile, 2016-2017. *Salud Colect [Internet]*. 2019;15:e1932. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652019000100023&lng=es

7. Villegas M, Alonso M, Alonso B & GF. Alcohol Y Tabaco En Adolescentes Stressful Life Events and Its Relationship To Alcohol. *Cienc y Enfermería* [Internet]. 2014;XX(1):35–46. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532014000100004&script=sci_arttext
8. Ramírez Ruiz M, Andrade D de. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Rev latino-americana enfermagem* [Internet]. 2005;13 Spec No:813–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-1692005000700008&script=sci_abstract&lng=es
9. Flórez Donado J, López Silva LS, Pena González D, Torres Salazar P, Mejía Puerta EA, Narváez Arrieta AM, et al. Competencia social como predictor de éxito escolar. *Revista Espacios* [Internet]. 2018;39. Available from: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n30/18393014.html>
10. Pons Delgado S, Delgado Labrada V, González Sábado R, Gutiérrez Santisteban E, Oliva Magaña M. Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de riesgo a través de una intervención educativa. *Multimed* [Internet]. 2017;21(3):218–32. Available from: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/538>
11. Celina H, Campo A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2016;45(1):19–25. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf%0Ahttp://www.redalyc.org/pdf/806/80650839004.pdf>
12. Ihaka R, Gentleman R. 1996. R: a language for data analysis and graphics. *Journal of Computational and Graphical Statistics* 5: 299–314.
13. UNICEF. Aptitudes para la vida. Educación sanitaria: El consumo de tabaco. [Internet]. 2020. Available from: https://www.unicef.org/spanish/lifeskills/index_7197.html
14. Flórez Ramírez N, Giraldo Gutiérrez FL, Flórez Rendón AL. Investigación formativa: Elementos y propuesta para una didáctica desde el aula; más allá de una tendencia. *Espacios* [Internet]. 2018;39(25):13. Available from: <http://www.revistaespacios.com/a18v39n25/a18v39n25p09.pdf>
15. Armendáriz García NA, Rodríguez Aguilar L, Guzmán Facundo FR. Efeito da auto-estima sobre o consumo de álcool e fumo em adolescentes da área rural de Nuevo León, México. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool Drog* [Internet]. 2008;4(1):00–00. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000100006
16. Esparza Almanza SE, Pilon SC. Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2004;12 Spec No:324–32. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000700005>
17. Amorós EDC, Hernández JVT, Fábrega RM, Equipo P, Primaria DA, Alicante Á, et al. Educación sanitaria como instrumento útil en la disminución del consumo de tabaco en los adolescentes. 2001;3(Área 19):5–12. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/4c8b/9a067404297ca4c2a984464ea7a36bb187ed.pdf>