

Prevalencia de abuso de alcohol e intervención mediante habilidades sociales en estudiantes del colegio “Ezequiel Cárdenas Espinoza”, en el período 2011-2012”⁹

María de Lourdes Romero Romero

Psicóloga Clínica
Cuenca, Ecuador
Correo: malouromrom@yahoo.com

Alexis Lorenzo Ruiz

PhD. Ciencias Psicológicas
Universidad de la Habana Cuba
Habana, Cuba
Correo: alexis.lorenzo@psico.uh.cu

Recibido: 17/09/2015
Evaluado: 01/04/2016
Aceptado: 01/04/2016

Resumen

Objetivos: identificar el abuso de alcohol, desarrollar una estrategia de prevención mediante el fortalecimiento de las habilidades sociales y determinar el grado de pertinencia que otorga la estrategia de prevención. **Método:** estudio de enfoque cualitativo, diseño descriptivo y de intervención; se contó con la participación de 232 estudiantes matriculados del colegio “Ezequiel Cárdenas Espinoza” que aceptaron participar mediante consentimiento informado y que no presentaban enfermedades físicas o mentales; se determina la prevalencia del abuso de alcohol y luego se interviene para prevenir en los casos detectados. **Resultados:** la prevalencia del abuso de alcohol en los estudiantes es de 23.3% (n =54); con la estrategia de prevención se obtuvo cambios estadísticamente significativos en conocimientos y actitudes, no así en el cambio de prácticas. **Conclusiones:** la prevalencia de abuso de alcohol en los estudiantes de la muestra identificada es alta. La estrategia de prevención fue desarrollada en la totalidad de la población que abusaba del alcohol, generando cambios estadísticamente significativos en conocimientos y actitudes, pero no así en relación al cambio de prácticas. La estrategia de prevención aplicada demuestra ser pertinente para prevenir los problemas de abuso de alcohol, demostrando fortalecimiento de las habilidades sociales.

Palabras clave

prevalencia, abuso de alcohol, adolescencia, estrategia de prevención, habilidades sociales.

9 Para Citar este artículo: Romero, M., & Ruiz, A. (2016). Prevalencia de abuso e intervención mediante habilidades sociales en estudiantes del colegio “Ezequiel Cárdenas Espinoza”, en el periodo de 2011-2012”. *Informes Psicológicos*, 16(1), pp. 157- 170. <http://dx.doi.org/10.18566/infpscv16n1a09>

Prevalence of alcohol abuse and intervention by social skills in students of the "Ezequiel Cárdenas Espinoza" school in 2011-2012

Abstract

Objectives: to identify alcohol abuse, develop a prevention strategy by strengthening social skills and determine the degree of relevance that the prevention strategy gives. **Method:** A qualitative approach, descriptive design and intervention study, with the participation of 232 students enrolled at the school "Ezequiel Cárdenas Espinoza" who agreed to participate by informed consent and who had no physical or mental illness. The prevalence of alcohol abuse is determined and then we intervene to prevent in cases detected. **Results:** The prevalence of alcohol abuse among students is 23.3% (n = 54), with the prevention strategy statistically significant changes in knowledge and attitudes was obtained, not in changing practices. **Conclusions:** The prevalence of alcohol abuse in students of the identified sample is high. The prevention strategy was developed in the entire population abusing alcohol, generating statistically significant changes in knowledge and attitudes, but not in relation to changing practices. The prevention strategy applied proves to be relevant to prevent alcohol abuse problems, demonstrating strengthening of social skills.

Keywords

prevalence, alcohol abuse, adolescence, prevention strategy, social skills.

Prevalência de abuso de bebidas alcoólicas e intervenção mediante habilidades sociais em estudantes do colégio "Ezequiel Cárdenas Espinoza", no período 2011-2012"

Resumo

Objetivos: identificar o abuso de bebidas alcoólicas, desenvolver uma estratégia de prevenção mediante o fortalecimento das habilidades sociais e determinar o grau de pertinência que outorga a estratégia de prevenção. **Método:** estudo de enfoque qualitativo, desenho descritivo e de intervenção, se contou com a participação de 232 estudantes matriculados do colégio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" que aceitaram participar mediante consentimento informado e que não apresentavam doenças físicas ou mentais, se determina a prevalência do abuso de bebidas alcoólicas e logo se intervém para prevenir nos casos detectados. **Resultados:** a prevalência do abuso de bebidas alcoólicas nos estudantes é de 23.3% (n = 54), com a estratégia de prevenção se obteve mudanças estatisticamente significativas em conhecimentos e atitudes, não sendo assim na mudanças das práticas. **Conclusões:** A prevalência de abuso de bebidas alcoólicas nos estudantes da amostra identificada é alta. A estratégia de prevenção foi desenvolvida na totalidade da população que abusava de bebidas alcoólicas, gerando mudanças estatisticamente significativas em conhecimentos e atitudes, mas não foi assim em relação à mudanças na práticas. A estratégia de prevenção aplicada demonstra ser pertinente para prevenir os problemas de abuso de bebidas alcoólicas, demonstrando fortalecimento das habilidades sociais.

Palavras chave

prevalência, abuso de bebidas alcoólicas, adolescência, estratégia de prevenção, habilidades sociais.

Introducción

El ser humano tiene interacciones sociales desde que se encuentra en el vientre materno, que le generan aprendizajes que le permiten adquirir habilidades para poder desenvolverse en la sociedad; la adolescencia, al ser una etapa de cambios continuos requiere de un especial repertorio de habilidades sociales; ante un déficit en dichas habilidades, el adolescente es vulnerable de sufrir problemas diversos tales como el consumo de alcohol.

El ser humano es un ente social por naturaleza y conforme se va desarrollando, adquiere habilidades tanto cognitivas, emocionales y personales mediante la interacción social y con el ambiente, lo cual le permite adaptarse a la sociedad y mantener comportamientos ajustados a las normas de la misma, sin embargo no todos los seres humanos aprenden dichas habilidades de manera suficiente y adecuada, por lo que al tener un déficit en la adquisición de las mismas van desarrollando conductas negativas que conllevan a trastornos graves como ansiedad, depresión y alcoholismo, siendo este último cada vez más frecuente en adolescentes, que sumado a los propios cambios que sufren en esta etapa, inician el consumo en edades cada vez más tempranas y con ello acarrear innumerables problemas de salud, económicos y sociales (Rodríguez, 2005).

La situación actual de la salud en general y de la psicopatología en particular en los estudiantes secundarios en Ecuador, ha sido poco estudiada y poco atendida, dando como consecuencia

estudiantes con bajo rendimiento académico, deserción, alto índice de repitencia escolar, mala preparación para el ingreso a universidades; por otro lado, el abuso de alcohol llega a consecuencias crónicas tanto biológicas como psicológicas y con esto al deterioro del funcionamiento global del individuo; una de las causas para esta realidad en los colegios es la poca motivación de autoridades y profesores para atender estos problemas de salud, ya que éstos se dedican únicamente en su labor docente.

En este contexto, se estructuró este proyecto en el colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" de la ciudad de Azogues (Azogues es la capital de la provincia de Cañar, Cañar es una provincia de Ecuador) como alternativa viable para contribuir a la solución de esta problemática. La pregunta de investigación es: ¿Cuál es la prevalencia de abuso de alcohol en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza"?

El estudio del abuso de alcohol y su prevención en adolescentes ha cobrado importancia en las últimas décadas; hace unos 5 años se creía que era poco frecuente este problema en los colegios, pero esta posición está cambiando y se piensa que durante estas etapas del desarrollo del ciclo vital del ser humano, puede presentarse este problema con características similares que en la adultez (Jeammet, 1999).

No hay unanimidad con respecto a la prevalencia de este problema; en el año 2006, en Panamá, el Observatorio Nacional del uso del alcohol y drogas encontró que el 41% de los estudiantes de los colegios consumen alcohol (IC 95% 38.3 a 44.2), seguido de tabaco con el 11%

(González, 2011). El CONSEP (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas) del Ecuador realizado en el año 2009 reporta una prevalencia del 12% de consumo de sustancias en los colegios. Un estudio realizado en Cuenca-Ecuador sobre consumo de sustancias reportan que entre 7 a 14% de adolescentes consumen alcohol (Hurtado, 2006). Las causas para el inicio del consumo de alcohol son múltiples, según varios autores, una de las causas pueden ser un déficit en las habilidades sociales (Botvin, 1995).

Para el abordaje preventivo del consumo de sustancias en adolescentes, existen varias modalidades: la consejería –individual o de grupo– es la modalidad de tratamiento para la drogadicción usada con más frecuencia; por otro lado otros autores defienden a la terapia cognitiva conductual, que ayuda a los pacientes a reconocer, evitar y enfrentar aquellas situaciones en las que hay más probabilidad de que abusen de las drogas, a través de modalidades como la terapia familiar multidimensional, las entrevistas de motivación, etc. (Clavijo, 2002; Enfermería social y familiar, 2004; González, 2005; López, 1999; Organización Panamericana de la Salud, 2001; Rodríguez, 2005;).

Al valorar este tema, hay evidencias bibliográficas en algunas investigaciones, donde se incluyen consideraciones referentes a prevención de abuso de sustancias en adolescentes realizados desde 1960 a 2008 (Berjano, 1999; Clavijo, 2002; Enfermería social y familiar, 2004; González, 2005; Hurtado, 2006; López, 1999; Ministerio de Salud Pública, 2009; Molina et. al, 2007; Organización Panamericana de la Salud, 2001; Rodríguez, 2005; Werry, 2004). Estos autores en sus

estudios evaluaron intervenciones para reducir o eliminar abuso de sustancias en adolescentes de 12 a 19 años de edad, todos tenían grupos de control e incluían terapias farmacológicas e intervenciones psicosociales; de estas últimas, las que tienen evidencias y alto nivel de recomendación son: terapia de conducta, intervenciones cognitivas, entrevistas motivacionales breves, entrenamiento en triple habilidad social, cuidado asertivo, terapia multisistémica, intervención educativa, terapia familiar multidimensional, terapia familiar estratégica breve y entrevistas breves con o sin reforzamiento; todas las intervenciones reducen el consumo de alcohol.

Por la pertinencia y alta demanda de este tipo de cuestiones, estos criterios por su utilidad para la práctica clínica son refrendados en importantes publicaciones referativas de salud mental para pautar la organización de programas de atención especializada (Aguilar, 2007; Alarcón, 2005; BMJ Publishing Group., 2007; Bobes, 2004; Clavijo, 2002; DSM-IV TR, 2003; DSM 5, 2014; Enfermería Familiar y Social, 2004; Florenzano, 2003; Gelder, 2007; González, 2005; Jeammet, 1999; Kaplan, 2001; Ministerio de Salud Pública, 2009; Nieto, 2004; Rodríguez, 2005; Rojas, 2007; Rosas & Balmaceda, 2008; Sadock, 2006).

En los colegios de Ecuador muchas de las campañas de información y prevención han tenido un carácter infantilizante o terrorista y han terminado desprestigiadas por los mismos estudiantes a quienes se dirigían. Las definiciones de los objetivos de la prevención abundan en general, cada una más amplia que otra, como por ejemplo lograr el “*desarrollo integral de la persona*”; pero ninguna se

ha concretado por lo utópico de tales objetivos, pero también por la ausencia de estrategias y tecnologías que permitan lograrlos (Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2007; Molina, et al., 2000).

Otro estudio realizado en Cuenca-Ecuador sobre intervención y valoración de conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) sobre consumo de alcohol y drogas en el colegio Antonio Ávila en el año 2009, encontró que la intervención mediante refuerzo de la asertividad y habilidades sociales mejoró a corto plazo el afrontamiento del problema de consumo de alcohol y drogas (López, 2010).

Estos datos de estudios realizados en otros lugares y la ausencia en la ciudad de Azogues, más la fundamentación teórica basada en la psicología social y clínica son los sustentos que nos guiaron a tomar el tema del fortalecimiento de las habilidades sociales como el pilar fundamental para la estrategia de prevención, esperando dejar un aporte significativo en la institución donde se trabajó. La posibilidad de desarrollar la presente investigación constituye una posibilidad de poder abordar desde la ciencia una problemática refrendada por la Constitución de la República del Ecuador (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Se buscó identificar la prevalencia de casos con abuso de alcohol en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza". Desarrollar una estrategia de prevención mediante el fortalecimiento de las habilidades sociales y determinar la pertinencia que otorga la estrategia de prevención. Se manejó la hipótesis el fortalecimiento de las habilidades sociales

en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza", previene el abuso de alcohol. Ello bajo la pregunta problema ¿Cuándo se fortalecen las habilidades sociales en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" es posible prevenir el abuso de alcohol?

Método

Diseño

La presente investigación es de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo y de intervención (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Participantes

Se contó con la participación de 232 estudiantes matriculados del "Ezequiel Cárdenas Espinoza"; el tamaño de la muestra para la fase de intervención se seleccionaron 54 estudiantes, mediante el cálculo del programa Ene3 teniendo en cuenta los siguientes reactivos

- Nivel de confianza 95
- Unilateral (hipótesis)
- Proporción esperada 3%
- Tamaño de la población en estudio 232
- Precisión 4%
- Añadiendo 10% para pérdidas o abandonos

La técnica de muestreo para la fase de intervención, se decidió tomar todos los

casos detectados con abuso de alcohol: 54 estudiantes.

Dentro del estudio se tuvieron en cuenta *criterios inclusión* como estudiantes matriculados, que aceptaron participar en el estudio mediante el asentimiento informado y que no presentaban enfermedades físicas o mentales que le impidan participar.

Con respecto al criterio ético, los datos fueron manejados con absoluta reserva. No se presionó a nadie para que inter venga en contra de su decisión. Se les explicó detalladamente sobre los riesgos y beneficios de participar en este estudio. Se contó con el apoyo de los dirigentes de los cursos.

Instrumentos

Para la primera etapa del estudio (determinación de la prevalencia de abuso de alcohol), se aplicó el test SRQ (Self Reporting Questionnaire), diseñado por la Organización mundial de la salud, utilizado en varios países, se recomienda para la identificación de posibles casos de personas con problemas de salud mental. Está orientado a su aplicación, en los servicios de atención primaria, en general, presenta alta sensibilidad pero baja especificidad, aunque la prueba-retest la fiabilidad total es alta ($r = .94$, $p < .0001$) y la consistencia interna también es alto (alfa = .91). Ha sido validado en Estados Unidos, Australia, Jamaica, Alemania, Brasil y otros países, por lo cual reúne los requisitos necesarios y se recomienda su uso en otras poblaciones y culturas (Bobes, 2004). Para este estudio no se usó las preguntas

referentes a ansiedad, depresión, psicosis y epilepsia.

Para la segunda fase del estudio se aplicó el test CAPs, diseñado y validado por los autores. La validación aquí consistió, inicialmente en entrevistas grupales a los estudiantes, docentes y familiares de los estudiantes, también la revisión de sus características psicosociales. Posteriormente, realización de grupos focales con los estudiantes donde – como en las descritas actividades – se corrobora la comprensión del tema en sus criterios expresados en coincidencia con lo que se evalúa en cada uno de los ítems. Se trata de un test que consta de 27 preguntas, 14 preguntas para medir conocimientos, 5 preguntas para medir actitudes y 8 preguntas que mide prácticas relacionadas con el consumo de alcohol. Este instrumento fue tomado del estudio realizado por López (2010), quien en su tesis de maestría de atención integral del adolescente en Cuenca-Ecuador realizada en el 2009, aplica el mencionado instrumento, previo a una validación.

El formulario CAPs contiene 27 preguntas tipo Likert, con respuestas que pudieron ser buena, regular o mala, posteriormente se le volvió cuantitativo para que permita un mejor análisis (buena = 2 puntos, regular = 1 punto y mala = 0). El total de puntos que podía obtener el encuestado cuando las respuestas hubieran sido “buena”, es de 54 puntos; para éste estudio arbitrariamente se decidió dar la siguiente categorización:

0-19 puntos = malos CAPs
20 a 39 puntos = regulares CAPs
40 o más puntos = buenos CAPs

La intervención se realizó mediante la estrategia para fortalecer las habilidades sociales de los estudiantes del colegio mencionado identificados con abuso de alcohol. Esta estrategia para prevención de abuso de alcohol se constituye en un modelo de terapia con temas y subtemas para el aprendizaje y puesta en acción de las herramientas necesarias para suspender el consumo. La temática del programa de prevención se conformó fundamentalmente sobre conceptos de alcohol y sobre habilidades sociales. Se trabajó en 16 sesiones con los subtemas específicos, mediante talleres participativos y motivacionales. Se abordaron dos subtemas en cada sesión, aunque algunos subtemas ameritaron más tiempo y otros menos tiempo de lo planteado; se realizó una sesión de una hora, en cada semana; la intervención duró tres meses y medio.

Se trabajó mediante talleres grupales, exposición de los temas y subtemas, lluvia de ideas, debate, psicodrama, ensayo conductual y modelado. En cada sesión de trabajo se buscó el aprendizaje de patrones de conducta saludables mediante los siguientes pasos: explicación, retroalimentación, autoobservación, compartir opiniones, examinar los resultados, compartir reacciones, comprensión de la opinión de sí mismo, desarrollo del sentido de la responsabilidad, darse cuenta del poder de uno mismo, para efectuar el cambio y luego de este proceso elevar el afecto y mantener el cambio.

Procedimiento

Para cumplir con los objetivos del presente estudio, se realizó los siguientes pasos:

1. Aprobación del protocolo de investigación por la maestría en psicología clínica de la Universidad de Guayaquil, que se dio antes de terminar el último módulo.
2. Aprobación y autorización del estudio por parte del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" de la ciudad de Azogues, mediante un oficio al señor rector de la mencionada institución y su respuesta por escrito (ver en anexos)
3. Validación de los test CAPs y el formulario de recolección de datos mediante el análisis de constructo por expertos y para la validación del contenido se hizo aplicación de una prueba piloto
4. Aplicación del test SRQ (a los 232 estudiantes). Antes de aplicar estos instrumentos se realizó la presentación previa de la autora, se trató de crear empatía con cada grupo para crear un ambiente agradable, mediante una dinámica de presentación, luego se explicó los objetivos de la aplicación del test y la manera de llenarlo
5. Conformación del grupo para intervención (54 estudiantes)
6. Aplicación del test CAPs previa a la realización de la intervención especializada diseñada al efecto de esta investigación (*preintervención*) (a los 54 estudiantes): para esto se les explicó en que consiste el test y se les pidió que lo llenen con mucha honestidad y sinceridad
7. Intervención con la estrategia de fortalecimiento de habilidades sociales (16 sesiones)
8. Aplicación del test CAPs posterior a la intervención especializada con el programa diseñado (*postintervención*)
9. Determinación de la prevalencia de abuso de alcohol y de la pertinencia de la estrategia de prevención.

Una vez recolectada la información, se tabuló y se codificó para ingresar en una base de datos del programa SPSS v 15; los datos descriptivos se presentan en tablas y gráficos, mediante estadística descriptiva a través de porcentajes y media.

Para determinar la pertinencia de la estrategia de fortalecimiento de habilidades sociales, se usó la t de student, comparando el cambio de medias, con su intervalo de confianza y el valor de p.

Resultados

Los datos analizados se presentan en primer lugar para la fase descriptiva, en segundo lugar se presenta un análisis de los datos mediante una relación de las variables representativas; en tercer lugar se presenta el análisis de la intervención, determinando el nivel de pertinencia que otorga la estrategia de prevención.

Los 232 estudiantes tuvieron una media de edad de 14.9 ± 2.07 años. El 47% fueron de sexo masculino y el 53% de sexo femenino; el 22% cursan el décimo de educación básica (las especialidades ocupan el 53% de la muestra distribuidos en ciencias generales, técnico, químico-biólogo, sociales, electricidad y físico- matemático.

Según el SRQ, el 23.3% ($n=54$) de estudiantes consume alcohol con patrón que sugiere consumo problemático y que requeriría atención, lo cual constituye un porcentaje alto en relación a otros estudios tanto locales como internacionales,

el consumo se presenta más en el bachillerato, quizás porque predomina el sexo masculino, debido que las especialidades de este colegio son: técnico y electricidad, lo cual suele ser más escogido por el sexo masculino; los estudiantes que presentan mayor consumo de alcohol son los de 17 años de edad (15 casos de 32 estudiantes, es decir el 47% de estudiantes de esa edad).

Es interesante otros hallazgos: conforme se inicia en el colegio encontramos pocos casos, luego se presentan más casos conforme se avanza en edad hasta que a los 17 años tenemos el mayor consumo y luego nuevamente va disminuyendo progresivamente, aunque al final del colegio existen pocos estudiantes y también poco consumo. En relación al consumo de alcohol según sexo, se presenta una relación de 3 a 1 entre hombres a mujeres (40 hombres frente a 14 mujeres).

Según la especialidad, los estudiantes que más consumen alcohol son los del ciclo básico: 19 casos de 104 estudiantes (18%); siguen la especialidad ciencias sociales: 9 casos de 12 estudiantes (75%); de la especialidad físico matemático: 5 casos de 7 estudiantes (71%); de ciencias generales: 9 casos de 30 estudiantes (30%). En las especialidades técnico, químico-biólogo y electricidad se presentan casos en menor porcentaje (menos de 30% por especialidad).

Una vez concluida la fase de descriptiva y diagnosticado el problema, se conformó el grupo de 54 estudiantes y se desarrolló la estrategia de prevención. Para la determinación de la pertinencia y el nivel de significancia de la estrategia de prevención, se aplicó el formulario

previamente diseñado para obtener respuestas acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a abuso de alcohol; se aplicó este formulario antes y después de la intervención y se obtuvo el nivel de significancia. Para el análisis de la pertinencia de la estrategia de intervención se usó los datos cuantitativos del CAPs y se obtuvo los promedios de las dos mediciones (antes y después) y se lo hizo separando para los conocimientos, actitudes y prácticas por separado. Para contrastar la hipótesis planteada en éste estudio en relación la pertinencia de la estrategia de prevención, se aplicó la prueba estadística t de student; obteniendo los resultados mostrados en la Tabla 1

Tabla 1
Respuestas correctas acerca de conocimientos, actitudes y prácticas antes y después de la intervención

Preguntas	Pre-intervención	Post-intervención	IC 95%	p-valor
Conocimientos	7.36	9.62	-4.036-.497	.013
Actitudes	2.58	3.29	-.062-2.209	.032
Prácticas	4.31	5.44	.612-1.309	.197

Fuente: base de datos. Elaborado por los autores.

Como se observa en la Tabla 1, el cambio fue significativo en conocimientos y actitudes (p menor de .05), pero no fue estadísticamente significativo en prácticas (p mayor a .05).

Sobre cada uno de los componentes de la conducta de abuso de alcohol, al evaluar los conocimientos, la mayoría de estudiantes sabe lo que significa droga y abuso de alcohol, seguido de las consecuencias a corto y largo del abuso del mismo. Lo que fue desconocido por la

mayoría de los estudiantes fue los temas de referentes a habilidades sociales, seguido del tratamiento de los efectos agudos y rehabilitación a largo plazo del paciente adicto.

En lo que se refiere a actitudes, un dato interesante y motivador es que el 98% considera que un joven no debe consumir nunca; solo dos personas cree que un joven debe consumir por ejemplo cuando tenga la mayoría de edad o cuando se encuentre triste, tenga un problema o alguna enfermedad; las demás preguntas que evaluaron actitudes arrojaron respuestas inadecuadas, tales como: "no sabría decir", "no sé", "no tendría ninguna actitud", "estaría tranquilo", "mi actitud sería negativa", "mi actitud es mala en eso", "seguiría la corriente", "cuando se trate de medicina", etc.

Sobre las prácticas, la mayoría de preguntas fueron respondidas de manera inadecuada, por ejemplo: "no sé", "no haría nada", "ningunas acción", "nada", "ninguna", "no lo hago", "no realizó ninguna", o dan respuestas incomprensibles como: "ser como soy", "no tocarlos", "ser chistoso", "pensar en la solución" y en otros casos no responden.

Discusión

La prevalencia de consumo de alcohol en los estudiantes del colegio Ezequiel Cárdenas Espinoza de la ciudad de Azogues en el período lectivo 2011-2012 está en el 23.3%, detectado mediante el test SRQ; este dato se sitúa muy superior a

los estudios realizados por el CONSEP en el Ecuador. También en otro estudio realizado en Cuenca se reporta una prevalencia del 7 al 14% y el inicio de consumo de alcohol a los 11 años; mientras que la presencia de más consumo de alcohol se da los 17 años con un 47% y la predominancia en nuestro medio del consumo en el sexo masculino es similar al estudio nacional de CONSEP (Hurtado, 2006). En relación a la estrategia de prevención, la intervención se realizó con todos los casos detectados; no hubo pérdidas (abandonos o retiros).

Sobre los programas de prevención existen posiciones contradictorias en relación a su planteamiento, procesos, componentes, eficacia, etc. (Bender, 2012; Clavijo, 2002; González, 2005; López, 1999; Rodríguez, 2005); el presente estudio parte del planteamiento de evaluar los cambios finales producidos por la intervención, en contraposición de lo que hacen los autores de la mayoría de los estudios revisados, que evalúan partes específicas de los procesos, es decir solamente asertividad o resiliencia o habilidades sociales, y las intervenciones son solamente para alcohol, o nicotina, ante ello, éste estudio se transforma en una fortaleza, debido que las conclusiones permiten tomar decisiones basadas en resultados propios sobre una problemática compleja donde una persona necesita varias estrategias para su afrontamiento.

Tal como se han encontrado en otros estudios revisados como el de López (2010), se observó mejores puntuaciones en lo que se refiere a conocimientos, seguido de las actitudes y muy bajo cambio en prácticas sobre prevención de abuso de sustancias previo a la intervención, así mismo, luego de la intervención la

tendencia a mejorar es mayor en conocimientos, seguido de las actitudes y se obtienen pocos cambios en las prácticas, tal como lo demuestra el meta-análisis realizado por Tobler (1992, citado por Bender, 2011).

La eficacia a largo plazo de los programas de intervención no tienen un curso parecido, es decir la adquisición de conocimientos se pierde rápidamente con el paso del tiempo, no así el cambio de actitudes y prácticas, lo que amerita un seguimiento a largo plazo (meses). Esto ocurre debido a que resulta más fácil y cómodo para el ser humano aprender algo nuevo pero no necesariamente llevarlo a la práctica.

Los programas y estrategias que buscan cambios en conductas sobre todo en adolescentes de los colegios, deben ser sostenidos a largo plazo, con contenidos conceptuales en algunas asignaturas de su especialidad que refuercen continuamente lo aprendido y fundamentalmente que tengan contenido conductual (López, 2010). En colegios de especialidades técnicas como es el caso del presente estudio, debería implementarse una asignatura que permita el abordaje de estos contenidos.

En relación al tipo de estrategia, tal como se planteó en la hipótesis, el tipo de terapia que resulta más eficaz, es el que emplea métodos interactivos, con contenidos que fueron ejecutados, incluyendo el fortalecimiento de las habilidades sociales (Bender, 2011; Caballo, 2007; Clavijo Portieles, 2002; Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2007; Esparza & Pillón, 2004; González, 2005; Gómez, 2008; Rodríguez Méndez, 2005). Son ineficaces los programas

basados en la exposición teórica por parte de un profesor, en la que los alumnos tienen escasa o nula participación activa, mientras que en el otro extremo, eficaz, están los programas en donde la interacción entre los adolescentes es máxima o cuando estos programas se realizan a cargo de profesional calificado (González, 2005; Gómez, 2008; López, 2010; Rodríguez, 2005; López, 2010).

La estrategia utilizada abordó temáticas que parten desde lo positivo, dando énfasis en habilidades sociales (Caballo, 2007; González, 2005; Rodríguez, 2005), mediante información oral y audiovisual, con participación activa de los estudiantes y el instrumento utilizado para obtener la línea basal y el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas, tal como se encontró en la mayoría de estudios, fue el test CAPs especialmente diseñado y validado para esta investigación, lo cual permitió no sesgar los datos en relación al constructo que suelen tener los instrumentos extranjeros (López, 2010).

Merece especial reflexión el cálculo del tamaño de la muestra, que según la Metodología de la Investigación Científica, fue la que se usó en el presente estudio, sin embargo desde el punto de vista técnico de la psicoterapia grupal, fue un conflicto, ya que 54 estudiantes resultó ser un grupo muy grande, que pese al apoyo de los inspectores del colegio se presentó indisciplina y poca participación (uso del celular, interrumpir a los compañeros, quedarse dormidos); éstas fueron las limitaciones de esta estrategia. La variable dependiente que se plantean en la mayoría de estudios realizados se refiere al nivel de consumo de sustancias, determinado a su vez por la cantidad y frecuencia de consumo (López, 2010); lo que se evaluó

en este estudio como variable dependiente son los conocimientos, actitudes y prácticas y no el grado ni frecuencia de consumo, ya que no se obtuvo respuestas sinceras de los estudiantes por el uso exagerado de mecanismos de defensa como la negación, racionalización etc.

En general, el grado de cambio obtenido por la intervención, aunque bajo según los datos estadísticos, se califica como interesante, deberá ser continuada esta actividad con intervenciones más a profundidad en cuanto a las sesiones realizadas, estrategias que deben ser ejecutados con grupos más pequeños, con la integración al proceso de su núcleo primario familiar, etc. Finalmente, para determinar mejor los cambios cuantitativos o cualitativos, se debería estructurar un test CASPs con una clasificación ordinal con más escalas, por ejemplo una escala que tenga más opciones tales como: deficiente, malo, regular, bueno, excelente, etc., con esto se harían visibles cambios menores en cuanto a la pertinencia de la estrategia; otra forma de categorizar podría ser realizar cortes cada 10 puntos, con lo cual se podría evidenciarse el paso de un nivel a otro como fruto de la intervención terapéutica.

Conclusiones

La prevalencia de abuso de alcohol en los estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinoza" identificada es alta. La estrategia de prevención fue desarrollada en la totalidad de la población que abusaba del alcohol. La

estrategia de intervención generó cambios estadísticamente significativos en conocimientos y actitudes, pero no así en relación al cambio de prácticas. La estrategia de prevención aplicada demuestra ser pertinente para prevenir los problemas de abuso de alcohol, demostrando fortalecimiento de las habilidades sociales.

Recomendaciones

Por lo llamativo de los resultados encontrados, se recomienda implementar estrategias de prevención de abuso de alcohol en los programas curriculares del Ministerio de Educación; es de interés ampliar las muestras de investigación en otros colegios de la ciudad de Azogues e incorporar además del uso del test SRQ, otros instrumentos para el diagnóstico como entrevistas a profundidad y grupos focales, y en las estrategias de prevención se debe incorporar a padres, profesores y la comunidad.

En el diseño de estrategias de prevención en el futuro, éstas deben ser flexibles, que permitan incorporar otras temáticas acorde a las necesidades prevalentes en la adolescencia, tales como: gestión de tiempo libre, aprendizaje significativo, desarrollo del pensamiento creativo y crítico, educación en la práctica de valores, y desarrollo de la inteligencia emocional; además realizar estudios longitudinales, de diseño cualitativo o multimodal, que permitan evaluar la estabilidad y duración de los cambios de este tipo de estudios, para que posteriormente justifiquen la científicidad y pertinencia de los mismos. Finalmente convocar a diferentes

instituciones educativas y de salud de la comunidad para difundir estos resultados y posteriormente para diseñar, implementar y validar futuros protocolos normalizados, para el trabajo preventivo en relación con el abuso de alcohol en adolescentes.

Referencias

- Aguilar, E. (2007). *Psicología médica* (3a. ed.). Quito: Universidad Central.
- Alarcón, R., & et al. (2005). *Psiquiatría* (2a. ed.). Washington: Manual moderno.
- American Psychiatric Association. (2003). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM IV TR*. Washington: APA.
- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM 5*. Washington: APA.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: ANE.
- Bender, K. (2011). Interventions for reducing adolescent alcohol abuse: a meta-analytic review Tripodi Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). *Centre for Reviews and Dissemination*. Recuperado de: www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?Accessio=12010000972

- Berjano, P. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia*. MSSSI. Recuperado de: www.msssi.gob.es/alcoholJovenes/docs/consumoAbusivo.pdf
- BMJ Publishing Group. (2007). *Evidencia clínica concisa* (5a. ed.). Bogotá-Colombia: Centro Cochrane Iberoamericano, Legjis.
- Bobes, J. (2004). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica* (1a. ed.). Barcelona: Ars Médica.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención consumo de drogas en adolescentes. *Cornell University*, 3(3), 333-356.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales* (7a. ed.). España: siglo XXI de España editores S.A. Recuperado a partir de www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/01%20Salud%20reproductiva%e.pdf
- Clavijo, A. (2002). *Crisis, Familia y Psicoterapia*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
- Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (2007). El consumo de sustancias psicoactivas en el Ecuador. III Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en hogares. CONSEP.
- Enfermería familiar y social (2004). *Colectivo de Autores*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
- Esparza, S., & Pillon, S. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Latino-am Enfermagem*, 12, 324-332.
- Florenzano, R. (2003). *Psicología médica*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Gelder, M. (2007). *Psiquiatría* (2a. ed.). Madrid: Marban.
- Gómez, C. (2008). *Fundamentos de psiquiatría clínica: niños, adolescentes y adultos* (3a. ed.). Bogotá, Colombia: Panamericana.
- González, B. (2011). Estimated occurrence of tobacco, alcohol, and other drug use among 12- to 18-year-old students in Panama: results of Panama's 1996. *National Youth Survey on Alcohol and Drug Use. Rev Panam Salud Publica*. Recuperado de: www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891999000100002&lng=en .
- González, R. (2005). Relación equipo de salud-paciente-familia. Aspectos éticos y tácticos. . Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.
- Hernández, H., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Fundamentos de metodología de la investigación* (5a. ed.). México, D.F.: Mc Graw Hill.
- Hurtado, J. (2006). *Diagnóstico situacional sobre Consumo de Drogas en Cuenca*. Cuenca: CICAD-OEA.
- Jeammet, P. (1999). *Manual de psicología médica* (2a. ed.). Barcelona-España: Elsevier Masson.
- Kaplan, H. (2001). *Sinopsis de Psiquiatría* (8a. ed.). Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
- López, J. (1999). *Adolescencia y toxicomanía* (1a. ed.). Bogotá: Comunidad San Gregorio.

- López, S. (2010). Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre consumo de alcohol y drogas en el colegio «Antonio Ávila» 2008-2009. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Manual de atención primaria en salud mental* (1a. ed.). Quito-Ecuador: MSP.
- Molina, R., Navarro, E., Medina, A., Molina, I., Náder, N., & Numa. L. (2007). *Hábitos de salud de los escolares de una institución pública en el municipio de Soledad (Atlántico)*. Barranquilla- Colombia: Departamento de Salud Familiar y Comunitaria, División Ciencias de la Salud Universidad del Norte.
- Nieto, J. (2004). *Psicología para ciencias de la salud* (1a. ed.). Madrid: Mc Graw Hill.
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Manual de diagnóstico y tratamiento en especialidades clínicas* (1a. ed.). Washington: Hospital Hermanos Ameijeiras.
- Rodríguez, O. (2005). *Salud mental infantil juvenil*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas
- Rojas, M.S. (2007). *Atención de Enfermería a pacientes con afecciones psiquiátricas*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- Rosas, R., & Balmaceda. (2008). *Piaget, Vigotski y Maturana: constructivismo a tres voces*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.
- Sadock, B. (2006). *Pocket Handbook of clinical psychiatry* (5a. ed.). Maryland: Williams and Wilkins.
- Werry, J. (2004). *Practitioner's guide to psychoactive drugs for children and adolescents*. New York: Plenum Medical Book Company.