

Programa de prevención y educación de intoxicación aguda etílica en adolescentes.

Vanessa Rodríguez Muñiz

Máster de Salud Pública.

Curso 2010/2011.

Este Trabajo Fin de Máster está presentado para optar al título Máster Universitario En Salud Pública. Tiene por título “Programa de prevención y educación de intoxicación aguda etílica en adolescentes”. Dirigido y aprobado por la profesora Inés Aguinaga, del área de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Trabajo Fin de Máster.

Programa de prevención y educación de la intoxicación aguda etílica en adolescentes.



ÍNDICE

1. Introducción.	Pag.7
a. Antecedentes del tema.	
b. Adecuación al Plan de Salud de Navarra.	
c. Identificar los problemas y priorizarlos.	
2. Objetivos.	Pag.16
3. Desarrollo y ejecución del proyecto.	Pag.18
a. Población de referencia.	Pag.19
b. Población muestral.	
c. Cronología de actuación.	Pag.20
4. Cronograma.	Pag.22
5. Actividades de cada objetivo.	Pag.25
6. Recursos.	Pag.29
a. Materiales.	
b. Humanos.	
c. Presupuesto estimado.	
7. Documentos de autorización.	Pag.32
8. Información y divulgación.	Pag.34
9. Evaluación y resultados.	Pag.36
a. Indicadores cualitativos.	
b. Indicadores cuantitativos.	
10. Bibliografía.	Pag.38
11. Anexos.	Pag.41

Presentación.

Los Planes de Salud del Gobierno, las Comunidades Autónomas...etc, contemplan los problemas emergentes de la salud pública que se ha identificado en la población. Para intentar prevenir o reducir la incidencia de los mismos, se crean un conjunto de acciones encaminadas a mejorar las condiciones de salud de la población. Este grupo de intervenciones son lo que denominamos Programas de Salud.

Este programa ha sido creado para su inclusión en el Plan de Salud de Navarra 2006-2012. La necesidad de inclusión viene justificada en la siguiente exposición.

Intoxicación aguda etílica.

1. Introducción.

Historia de las bebidas alcohólicas y su carácter social.

Cuando hablamos de alcohol nos referimos principalmente al principio activo y constituyente de las bebidas alcohólicas, el alcohol etílico o etanol. Estas bebidas se obtienen por fermentación o destilación. Un procedimiento u otro determina la diferente graduación; así en el caso de los vinos, champán, sidra, cerveza, se obtienen de la fermentación de granos o fruta rica en azúcares, mientras que en la destilación se aumenta la concentración de alcohol de una bebida fermentada mediante un proceso artificial.¹

El alcohol es la droga más antigua que se conoce puesto que hay referencias en la historia:

- Código de Hamurabi 2500 a.C. que hablaba sobre la cerveza y el vino y sus propiedades y regulaba las normas de las tabernas sobre el trabamiento de bebidas.
- El culto de los griegos por el dios Dionisio celebrando con vino los banquetes y antes de las batallas. Los griegos se reunían en *symposias* dónde se bebía hidromiel y vino mientras se intercambiaban ideas filosóficas, políticas...etc constituyendo así una relación entre la bebida y el carácter social.
- En la Biblia aparece mencionado en los episodios de Noé, en las bodas de Canaan de la conversión del agua en vino...
- Los romanos que daban culto al dios Baco (equivalente a Dionisio) contribuyeron a la difusión por Europa de la viticultura.
- En la edad Media se asoció su consumo con salud y bienestar hasta el punto de conocerse el alcohol con el nombre de *aqua vitae*.

- Se popularizó a raíz de la Revolución industrial.
- En los clubes clandestinos en EEUU de los años 20 se vendían licores y alcohol por la fuerte demanda de estas bebidas durante la Ley Seca.

Durante la historia se han aplicado medidas de prohibición o ilegalización de la fabricación, consumo, elaboración y venta de alcohol en algunos estados. Estas medidas son conocidas como leyes secas. En países donde el alcohol es considerado como una droga lícita se regula su consumo público en determinados horarios, edad de inicio, durante días específicos (elecciones generales...), etc.

La lucha contra el abuso del alcohol y el carácter social de su consumo es algo moderno pero que su regulación ha preocupado desde siempre.

Alcohol en la actualidad: La publicidad.

Aunque conocemos la problemática social y de salud de este problema, aumenta el número de casos y disminuye la edad de inicio con la bebida. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables a su consumo y efectos. Tanto es así que la publicidad de bebidas alcohólicas utilizan a personas que ejercen una influencia en la población (actores, deportistas, modelo, personajes de dibujos...) y orientan sus campañas hacia una relación de calidad de vida alta, poder, rasgos positivos de personalidad, con la bebida. (Anexo II)

Las últimas líneas intentan frenar la llegada de esta información a niños y jóvenes restringiendo el horario de aparición o no poner anuncios en determinados sitios o prensa que sea consumida por los adolescentes. (Noticias de Navarra 7/Febrero/2011)

Dada la importancia de este problema social y de salud, aún no son suficientes las campañas de prevención que los organismos públicos tienen en marcha ya que aumentan las consultas en los Servicios de Urgencias por

intoxicación etílica aguda (IEA) entre la población adolescente y los estudios sólo nos revelan información sobre el perfil del paciente que acude por IEA. No hay evaluación suficiente de los programas preventivos por lo que es importante incluir este programa en el Plan Navarro de Salud.

1.1 Antecedentes del tema.

Intoxicación aguda etílica.

La intoxicación aguda etílica es un conjunto de alteraciones funcionales y del comportamiento. Con la ingestión de alcohol se produce un primer estado de excitación por la liberación de la influencia inhibitoria de los centros superiores. El alcohol es un depresor del sistema nervioso central (SNC), pero al inhibir los centros que controlan la conducta, salen a primer plano las emociones primitivas: hilaridad, camaradería, tristeza, autocompasión...

Las manifestaciones más importantes de la intoxicación etílica son los cambios conductuales desadaptativos como la desinhibición de agresividad, labilidad emocional, deterioro de la capacidad de juicio... y alteraciones funcionales como lenguaje farfullante, descordinación, marcha inestable, rubor facial, cambio del estado de ánimo, irritabilidad, locualidad y disminución de la capacidad de atención. A veces, se subrayan rasgos previos de personalidad y otras veces se altera (persona tímida que se vuelve deshinibida).

Según avanza el estado de intoxicación se debilita la capacidad de atención, y pérdida de acontecimientos remotos. La hipotermia está favorecida por la primera fase de vasodilatación cutánea y aumento de pérdida calórica. En los casos más graves hay pérdida de conciencia, coma e incluso muerte por depresión cardiorrespiratoria.

Otros factores como son el tipo y cantidad de bebida ingerida, rapidez del consumo, existencia de tolerancia, toma simultánea o no de alimentos,

premedicación o ingesta de otras drogas...influirán en las características de embriaguez.

La intoxicación de alcohol se determina por medida directa de la concentración de etanol en sangre o por la medición de de la tasa de aire espirado. Los niveles sanguíneos de intoxicación van desde 20-30mg/dl a 900mg/dl desde más leve a más grave.

El tratamiento es de sostén. Consiste en observar al paciente hasta que recupera la sobriedad, valorando las posibles lesiones asociadas y prestando atención a las complicaciones que puedan aparecer. No hay forma de revertir los efectos de la intoxicación por etanol. Si no hay deshidratación no es necesario volumen. La regresión de los síntomas suele tardar unas 3-6 horas en observación.^{1,2,3}

Alcohol y jóvenes.

El excesivo consumo de alcohol, junto con otras drogas, es uno de los problemas de más relevancias en los sistemas sanitarios. (Diario médico 8/Noviembre/2010) Está muy relacionado con los hábitos de vida de la población. Cada vez más jóvenes se inician en su consumo a una edad más temprana.

Patrón de consumo en la actualidad.

El consumo de alcohol, junto con el tabaco, es uno de los factores de riesgo más importantes de enfermedades prevenibles en España así como de traumatismos y de accidentes de tráfico y domésticos. Desde el Ministerio de Sanidad y dentro de los programas de Salud de las distintas Comunidades Autónomas, están promoviendo campañas orientadas a proteger y mejorar hábitos de vida saludables de la población. (Anexo I, El mundo 14/Junio/2011)

El alcoholismo es la primera toxicomanía en muchos países del mundo. Es la droga más consumida en todos los tramos de edad, en los dos sexos y en casi todos los grupos sociales. Los jóvenes las consumen muy por delante de otras drogas ilegales. (Observatorio Español sobre drogas 1999). Diferentes estudios demuestran que han aumentado las consultas por consumo abusivo de alcohol por adolescentes en los Servicios de Urgencias. La media de edad ronda los 16 años, y casi el 96% era mayor de 14 años. Alrededor del 82% tuvo que ser atendido por los servicios de emergencia. El perfil de estos pacientes son adolescentes que son atendidos en noches de festivos tras consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación, presentando intoxicación moderada que no requiere hospitalización.^{5,6}

Hay evidencias de que una exposición de alcohol excesiva en la adolescencia eleva el riesgo de padecer depresión, ansiedad, problemas hepáticos... en la vida adulta. (Diario médico 16/Noviembre/2010) Por lo tanto es vital actuar en la población joven para prevenir su consumo, promover la abstinencia o aumentar la edad en el inicio del consumo.

En los últimos años se ha producido un cambio significativo, siendo una sustancia socializada ocasional (asociado a las comidas en familia y pequeñas reuniones) a centrar su actividad en los fines de semana y periodos de ocio. La elección de bebidas de alta graduación frente a vino y cerveza. El fenómeno conocido como botellón es el preferido para reunirse en parques y plazas, con el alcohol como protagonista.

Situación en la Comunidad Foral de Navarra.

La última encuesta realizada a la población Navarra (diciembre 2007-enero 2008) comprendida entre 14 y 29 años, destaca que la presencia y accesibilidad de las drogas legales (alcohol, tabaco) sigue siendo alta y parecida para ambos sexos. En estas edades tres de cada cuatro jóvenes se

ha emborrachado alguna vez en su vida. (Encuesta Navarra de Juventud y Salud 2007) De los ingresos en hospitalización el 57% han sido por el alcohol frente a otras drogas.

La gran mayoría de la población juvenil de Navarra (9 de cada 10) ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, sin diferencias de sexo. En los menores, sin embargo, aparecen más varones que nunca han bebido que mujeres (25.3% por 21.9%).

La edad media de la primera vez que bebieron un vaso o copa enteros es de 14.85 (chicos 14.66 años y chicas 15.05). En la edad legal, 8 de cada 10 jóvenes han bebido antes de cumplir los 18 años.

El tipo de bebidas en las que se inician, 1 de cada 3 jóvenes, son el vino (calimocho) y el cava, sidra o cerveza un quinto de los jóvenes. Los licores suaves o fuertes son más raros para el inicio (2 de cada 10).

La mitad de los jóvenes asumen haber establecido un consumo regular de bebidas alcohólicas (chicos 54.9% y chicas 49.3%). Sin apenas diferencias entre sexos. El 36.9% que manifiestan beber de manera regular, se han iniciado antes de los 18 años.

Los adolescentes de 14 – 17 años han consumido alcohol en el último mes en un 55%. El conjunto de consumo se efectúa en fechas festivas, principalmente el fin de semana (47.5%).

Centrándonos en el fin de semana. El 10.5% refleja a los bebedores de riesgo. Entre 14-17 años, ellas son más consumidoras de riesgo (9 %, frente al 6.5% de los varones) que en las demás franjas de edad (que es al contrario).

La mayoría de jóvenes navarros (60.4 %) bebe con moderación. (Anexo IX)

1.2 Adecuación al Plan de Salud de Navarra.

La tarea básica del Plan de Salud de Navarra es intervenir en la prevención de los problemas de salud de los individuos con el fin de mejorar los niveles de salud de la colectividad. En este caso, la aplicación de los programas incluidos en el plan, conlleva unas estrategias de intervención, en la protección de la salud sobre los estilos de vida saludables de carácter poblacional.

En las intervenciones de prevención y promoción de la salud reforzando hábitos saludables, se destacan actuaciones de *“detección colectiva y medidas poblacionales del consumo de tabaco, drogas ilícitas, y bebidas alcohólicas, por presentar un fuerte impacto en la población joven de Navarra”* Plan de Navarra de Salud 2006-2012.

Más concretamente, dentro del apartado:

- *Prioridad: Promoción de estilos de vida saludables.*

- *Objetivo: Disminuir la prevalencia del consumo de alcohol y de las drogas ilícitas y de sus efectos adversos, entendiendo su consumo como un fenómeno integrado en el modelo de sociedad.*

- *Actuaciones: Integrar programas de prevención selectiva en los recursos educativos y comunitarios. Desarrollar en el medio escolar actividades dirigidas a evitar el inicio en el consumo y retrasar la edad de inicio, potenciando los factores de protección y tratando de aminorar la influencia de los factores de riesgo.⁸*

1.3 Identificar los problemas y priorizarlos.

Los adolescentes son el grupo más vulnerable para el consumo de alcohol y sus efectos. Cada vez más jóvenes se inician en su consumo a una edad más temprana.

La accesibilidad de los adolescentes al alcohol sigue siendo alta y parecida para ambos sexos.

Tres de cada cuatro jóvenes se ha emborrachado alguna vez en su vida. Práctica que se está generalizando, por ello es necesario investigar su alcance real, los motivos y circunstancias que se encuentran detrás para poder incidir en ellas.

Hay un aumento de las consultas por IEA en grupos de edad de 14-17 años.

Por ello este programa va dirigido a adolescentes de edades comprendidas entre 14 y 17 años que han acudido a los Servicios de Urgencias con Intoxicación Etílica Aguda.



2. Objetivos

- 2.1 Llevar a cabo un plan de salud con adolescentes y sus familias que hayan sufrido una intoxicación etílica aguda para detectar bebedores de riesgo y prevenir futuras intoxicaciones.

- 2.2 Hacer que el adolescente identifique las manifestaciones clínicas de intoxicación etílica y conductas de riesgo derivadas de su consumo.

- 2.3 Incidir en un programa de educación para cambiar los hábitos de consumo de alcohol y hacer un uso responsable.

- 2.4 Implicar a los familiares para que ayuden al adolescente a cumplir estos objetivos.

3. Desarrollo y Ejecución del Proyecto.

3.1 Población de referencia.

La población de referencia son los adolescentes.

El grupo de edad comprendido entre los 14 y 17 años de edad es el elegido como diana de este programa. A esta edad empiezan a salir de noche, reciben influencias externas (la publicidad) o internas (de sus propios compañeros y amigos) para iniciarse en el consumo de alcohol. Tienen la capacidad de discernir los riesgos de una conducta, que a una edad más baja está mermada, y pueden modificar las mismas.

Al ser una franja de edad comprometida por ser menores de edad, necesitarán el consentimiento paterno. (Anexo V)

El programa se llevará a cabo en varios centros, empezando por el lugar de captación (Servicios de Urgencias) y en su centro de Salud de referencia.

3.2 Población muestral.

La muestra que participará en el programa serán los adolescentes que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Virgen del Camino, con edades comprendidas entre 14 y 17 años, con intoxicación etílica aguda.

3.3 Cronología de actuación.

1. Presentación del Programa a la Consejería de Sanidad.

Para poder implantar el Programa de prevención y educación de la intoxicación aguda etílica en adolescentes es necesario que la Consejería de Sanidad del Gobierno Foral dé el visto bueno y lo acepten. Observarán los pros y los contras de dar el permiso para seguir adelante.

2. Aceptación del Programa.

3. Solicitud de subvención.

Una vez aceptado se envía la solicitud de subvención al Gobierno de Navarra (Anexo IV). El ayuntamiento también tiene que conocer el programa para que participe en él.

4. Presentación del programa a los centros.

Con los permisos aceptados hay que dar a conocer a los centros participativos el programa. En este caso el Servicio de Urgencia de Hospital Virgen del Camino y distintos Centros de Salud de Pamplona y Mancomunidad.

Desde la Consejería de Sanidad se explicaría a los centros como llevar a cabo el programa. Se informa quién lo va a llevar a cabo, el tiempo de duración, los recursos necesarios, notas de prensa, desarrollo de la web...

Necesitaríamos la colaboración de los jefes de los distintos servicios. En Urgencias tanto el jefe médico como la supervisora de enfermería serían los encargados de explicar el programa al personal y dejar un número de teléfono para avisar a la persona encargada por si acude un paciente con el perfil que se busca para la inclusión al programa. En los Centros de Salud la dirección médica y enfermera, estarán al tanto del programa y facilitará una sala para dar las sesiones con ordenador. La web es un recurso importante para el programa.

5. Captación y consentimiento.

La persona que llevará a cabo la captación de pacientes, entrevistas con padres y adolescentes y dará la formación en las sesiones será una enfermera con formación en Educación para la salud y Drogodependencias perteneciente a la Subdirección de Salud Mental del Departamento de Salud.

En el momento de la captación, como el paciente es menor hay que avisar a su tutor, se explica que es un sujeto idóneo para la inclusión en el programa. Se entrega hoja explicativa, consentimiento y programa de las sesiones. Si aceptan entrar en el programa. Se cogen los datos personales y de contacto. Se citará previamente en su centro de Salud y a una hora que no interfiera en sus obligaciones para que sea más accesible y realizable la sesión.

6. Sesiones formativas.

Una vez por trimestre. Test AUDIT. Identificación de riesgos de consumo de alcohol. La última sesión se hará conjunta con los tutores y el paciente. Encuesta para evaluar conocimientos y consecución de objetivos.

(Anexos V, VI, VII)

4. Cronograma.

Tabla cronológica de desarrollo del Programa.

Enero - Febrero	Desarrollo del Programa de Prevención y Educación de IEA en adolescentes y su presentación en la Consejería de Sanidad.
Marzo	Convocatoria de ayudas a programas de salud del Gobierno de Navarra.
Abril-Mayo	Presentación del Programa a los centros. Contratación del equipo profesional y recursos materiales. Diseño y desarrollo web, nota de prensa, etc.
Junio	Reunión con los jefes de los distintos servicios.
Julio y Agosto	Se anuncia el programa mediante nota de prensa, radio local. (Anexo VIII) Se inicia la captación de los pacientes en estos dos meses. Tutores y adolescentes.
Septiembre	Primera sesión en la primera quincena de Septiembre. En centro de salud del adolescente. Entrevista individual. Test AUDIT.
Enero	Segunda Sesión. En centro de Salud. Entrevista individual. Formación.
Abril	Tercera sesión. Conjunta con tutores y adolescente. Evaluación de objetivos alcanzados.
Mayo	Conclusiones del Programa.

Las convocatorias de ayudas a los programas de salud son en Marzo. Entonces antes tiene que estar el desarrollo del programa hecho para pasar el visto bueno de la Consejería de Sanidad y que permita presentarlo.

Tenemos hasta principio de verano para desarrollar todo el plan. Contratar al personal, desarrollar la web, consentimientos, notas de prensa...

La captación de los individuos la hacemos en los meses de verano. Concertamos por teléfono el día y hora. Así empezamos a primeros de Septiembre con la primera sesión, sin dar mucho margen para que no se pierda el interés. Las siguientes sesiones coincidirán a la vuelta de los descansos del curso escolar. En Enero después de vacaciones de Navidad y en Abril después de las vacaciones de Semana Santa. En la última sesión evaluaremos la consecución de objetivos por parte del adolescente y la implicación de los tutores.

Tanto la captación como la tercera sesión se harán conjunta con los tutores. La primera y segunda será individual.

5. Actividades

Primera Sesión: Captación del sujeto. Julio- Agosto.

Cuando un adolescente con IEA entra por Urgencias del Virgen del Camino y su edad está comprendida entre 14 y 17 años. El personal que está al tanto del programa avisa a la enfermera para que se entreviste con los padres del paciente.

Técnica de la entrevista: Personal, en la consulta del Servicio de Urgencias, carta informativa,

Cita para sesión posterior: Domicilio tras envío de carta informativa y concertar cita previa.

Muestra: Adolescentes 14-17 años.

Muestreo: Captación de pacientes que acuden al Servicio de Urgencias del Hospital de Virgen de Camino con IEA.

Duración: 1h.

Tras explicarles el Programa y porque su hijo/hija es idóneo para la inclusión. Se habla sobre la IEA y sus riesgos. Se entrega folleto informativo. Se da teléfono de contacto con la profesional que va a llevar a cabo la formación. Se concerta una cita en el centro de Salud tras previa recogida de datos. La cita se enviará al domicilio.

Segunda Sesión. Septiembre.

Objetivo principal del programa:

Llevar a cabo un plan de salud con adolescentes y sus familias que hayan sufrido una intoxicación etílica aguda para detectar bebedores de riesgo y prevenir futuras intoxicaciones.

Esta sesión se hará con el adolescente solo. En el centro de Salud que le corresponde. Necesitaríamos una sala con un ordenador y conexión a internet para poder usar la aplicación de la página web.

Entrevista Individual.

Hacer Test AUDIT para detectar bebedores de riesgo.

Lluvia de ideas sobre el alcohol y sus efectos.

Intoxicación Etílica.

Duración: 1.5h.

La siguiente sesión se citará mediante carta a domicilio y recordatorio telefónico.

Tercera Sesión. Enero

Objetivos principales:

- Hacer que el adolescente identifique las manifestaciones clínicas de intoxicación etílica y conductas de riesgo derivadas de su consumo.
- Incidir en un programa de educación para cambiar los hábitos de consumo de alcohol y hacer un uso responsable.

En el Centro de Salud.

Hacer hincapié en las manifestaciones del consumo abusivo del alcohol. Factores internos y externos que nos incitan a beber. Compañías.

Duración: 1.5h.

Cuarta sesión. Abril.

Objetivo principal:

- Implicar a los familiares para que ayuden al adolescente a cumplir estos objetivos.

Sesión conjunta con los tutores y el adolescente. Evaluar que han aprendido y la incorporación de los conocimientos.

En el centro de Salud.

Duración. 1.5h.

6. Recursos.

6.1 Recursos Humanos.

El programa lo llevará a cabo en su mayor parte una enfermera y un auxiliar administrativo. La enfermera tendrá formación en Educación para la salud y Drogodependencias, gran capacidad comunicativa, y será la que desarrolle el Programa en cuanto a formación y educación de los adolescentes incluidos.

Un auxiliar administrativo se encargará de las notas de prensa, los comunicados en las radios locales, ayudar ha de realizar los folletos informativos, consentimientos, citas con los padres y adolescentes...etc.

Un programador de la página web será un Técnico en desarrollo de aplicaciones informáticas.

6.2 Recursos Materiales.

Se necesita:

- Folios Din A4.
- Bolígrafos.
- 2 Ordenadores Portátiles. HP PORTATIL HP 620 T4500 4GB 320GB 15.6" W7 Uno para la enfermera y otro para el auxiliar.
- Pen drive 8G.
- Publicidad en prensa. (Diario de Navarra. Diario de noticias de Navarra).
- Archivadores.
- Mesa de escritorio.
- Sillas.
- En el centro de Salud. Una sala con un ordenador de mesa y conexión internet.

6.3 Presupuesto estimado.

CONCEPTO	PRECIO/UNIDAD	UNIDADES	TOTAL
Paquete DinA4 de 500 hojas	4	5	20€
Impresión folletos en empresa gráfica	0.05	500	400€
Ordenador HP	400	2	800€
Archivador.	7.00	1	7.00€
Pen Drive 8G.	25	1	25€
Sillas	100	2	200€
Mesa de escritorio	300	1	300€
Publicidad prensa			1500€
Publicidad web			1500€
Publicidad radios locales.			1500€
Bolígrafos.	0.30	50	15€
Técnico informático	1100/mes	1	1100€
DUE	2000/mes	12	24.000€
Auxiliar Administrativo	1600/mes	12	19.200€
		TOTAL	50.570€

7. Documentos de Autorización.

7.1 Consentimientos y autorizaciones.

Las autorizaciones necesarias para llevar a cabo este proyecto vienen dadas por el visto bueno de la Consejería de Salud y la petición de subvención para dicho programa al Departamento de Salud del Gobierno Foral de Navarra. (ANEXO)

Como la población muestral a la que va dirigido el proyecto es menor de edad, se necesita el consentimiento de los tutores para la inclusión del adolescente en dicho programa en el momento de la captación. (ANEXO)

8. Información y divulgación.

8.1 Información a la población.

Consentimiento a los tutores.

Se les entregará en el momento de la captación y es un modo de hacerles partícipes y que se impliquen más en la educación sanitaria de sus hijos. Tener más información acerca de la intoxicación etílica agua puede darles más confianza a la hora de tratar este tema.

Uso de la página Web.

En la actualidad el uso de las tecnologías ya son un modo de vida sobre todo en la población más joven. Queremos esta web para usarla como recurso fundamental del programa puesto que los adolescentes se sienten más cómodos y a la vez que sirva para la población en general.

8.2 Nota de comunicación a la prensa y radio.

Para que llegue a la población se emite una nota de prensa en los medio de comunicación navarros con más tirada para informar del el tipo de programa y su inicio.

Prensa escrita. –Diario de Noticias de Navarra.

- Diario de Navarra.
- Sus respectivas webs.

Radio Local.

9. Evaluación y Resultados.

Para conocer si se han alcanzado los objetivos esperados se mide con una serie de indicadores:

9.1 Indicadores Cuantitativos.

- Autorización y consentimiento de los tutores del adolescente que se quiere incluir dentro del programa.

9.2 Indicadores Cualitativos.

- Encuestas AUDIT y de consecución de objetivos al final de las sesiones.

Cuestionario AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud (Saunders et al, 1993) para detectar no sólo trastornos graves derivados del uso del alcohol, si no también pautas de consumo de riesgo. (Versión española de Rubio et al. 1998).

10. Bibliografía

1. J. Roldán, C. Frauca. Intoxicación por alcoholes. Anales. Sis. San. Navarra 2003, Vol.26, Suplemento 1.
2. E. Ontanilla, J. Garrido. Trastornos relacionados con el consumo de alcohol. Drogodependencias y Alcoholismo. Cuidados de Enfermería. Ed. Mad.
3. El papel de la At. Primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas. Ministerio de sanidad y consumo.
4. Observatorio Español sobre drogas 1999.
5. N. Sanz, V. Arias. Consultas por intoxicación etílica aguda en un servicio de urgencias pediátricas. An.Pediatr (Barc). 2009; 70(2): 132-136.
6. E. Kozer. Illicit Drug and alcohol Users Admitted to the Pediatric Emergency Departament. Imaj. Vol 10. Nov. 2008.
7. Plan Foral de Drogodependencias. Memoria 2007.
8. Plan de Salud de Navarra 2006-2012.

Noticias:

- El Tribunal Supremo avala la prohibición de anunciar bebidas alcohólicas en vallas publicitarias. (Diario de Noticias de Navarra.com 7/Febrero/2011)
- Sanidad quiere que las latas de cerveza recuerden su prohibición para menores. (El Mundo. 14/Junio/2011)
- Sanidad plantea educar desde los 6 años en el alcoholismo. (Diario Vasco. 15/Julio/2011)
- El botellón adolescente eleva el riesgo de depresión. (Diario médico 16/ Noviembre/2010)

- El alcohol, un mal trago para la administración. (Diario médico 8/Noviembre/2010)

11. Anexos

Anexo I

Campaña del MSC español. 2007

Con los objetivos de:

Disminuir el consumo de alcohol en la medida de lo posible.

Retrasar la edad de inicio.

Incrementar la percepción del riesgo.

Alertar a los padres de los daños asociados al consumo de alcohol y disminuir la accesibilidad de los menores a las bebidas alcohólicas.



EL DOBLE DE VULNERABLE

El alcohol daña tu cuerpo y tu cerebro. El alcohol te destroza por partida doble.

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**NO SIEMPRE SON LOS HIJOS DE LOS DEMÁS
QUIENES SE EMBORRACHAN LOS FINES DE SEMANA**

HABLA CON TUS HIJOS.

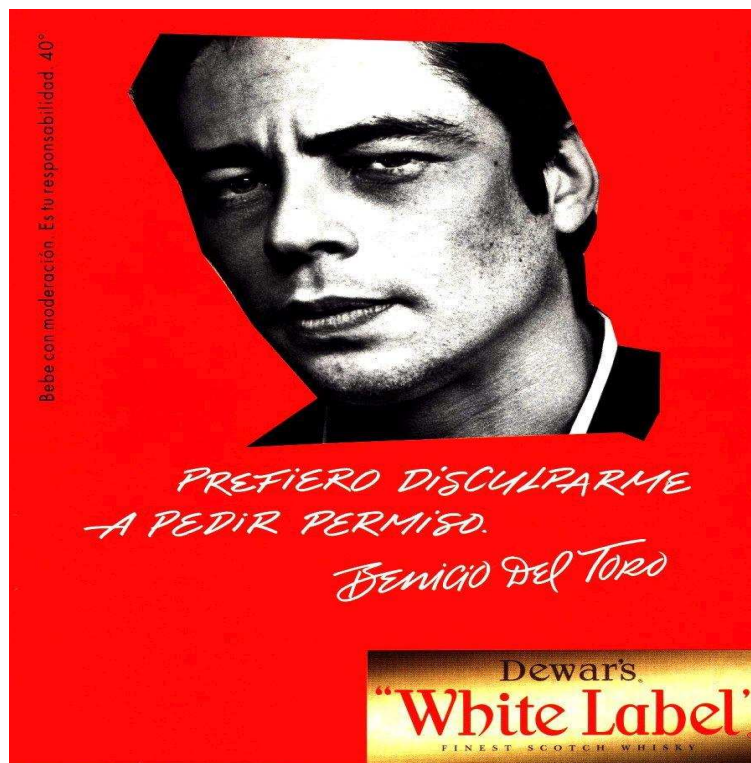
1 de cada 3 menores de 14 a 18 años manifiesta haberse emborrachado en el último mes. El alcohol puede causar a tus hijos daños cerebrales irreversibles.

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

www.msc.es

Anexo II

Uso de la imagen de famosos y modelos como reclamo para el consumo de bebidas alcohólicas.



Relacionar la bebida con la personalidad, valentía...



Spot Devassa. Cerveza brasileña.



Campaña Moët & Chandon. "Se fabulosa".



Para cada personalidad, Dewar's.



"¡Al alcohol! Causa y a la vez solución de todos los problemas de la vida"

Anexo III

Solicitud de programa de prevención y educación de intoxicación aguda ética.

1- Responsable del Programa

Nombre y Apellidos:

DNI:

Dirección:

Teléfono de contacto:

Email:

Titulación Académica:

2- Centro del Programa

Lugar:

Persona/s que lo van a llevar a cabo:

Población

CP:

3- Programa de Salud

Título: Programa de Prevención y Educación de Intoxicación Ética Aguda.

Área al que pertenece: Medicina, Clínica y Epidemiología

Duración: 18 meses. (Enero –Mayo del años siguiente)

Número de miembros del equipo: 3 personas, 1 DUE, 1 auxiliar administrativo, y 1 técnico.

Horas promedio semanales de trabajo: 20 horas semanales.

4- Presupuesto calculado

Recursos Humanos: €

Recursos Materiales: €

Total: 50.570€

Anexo IV

Solicitud de Subvención para la convocatoria correspondiente a la Resolución 2311/2010, de 17 de Diciembre de la Directora General de Salud.

Nombre completo de la asociación o entidad solicitante

N.I.F./CIF. _____ N° registro _____

Domicilio _____ CP. _____

Localidad _____ Provincia _____

Teléfono _____ Fax _____

Correo electrónico _____ N° socios _____

Persona de contacto _____ Teléfono _____

Nombre y apellidos del máximo representante de la asociación _____

Cantidad total solicitada a _____ euros _____

¿Es la primera vez que solicita ayuda del Gobierno de Navarra? SI NO

Programas de promoción de la salud y/o relaciones de autoayuda

Programas de prevención comunitaria y planes municipales de drogodependencia

Programas de promoción de la salud relacionados con la infección de VIH SIDA

Programas de promoción de la salud en minorías étnicas

Programas relacionados con la prevención del tabaquismo (espacios sin humo, prevención al inicio y ayuda para dejar de fumar)

D/Dña (nombre y dos apellidos): _____

En representación de (entidad o asociación) _____

Con NIF: _____ Declaro que la citada entidad o asociación tiene reúne los requisitos exigidos en la convocatoria arriba mencionada del Departamento de Salud

Pamplona _____ de _____ de _____

Firma del representante de la entidad o asociación

Anexo V

<p style="text-align: center;">CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN DE LA INTOXICACIÓN AGUDA ETÍLICA.</p>

Usted se encuentra aquí en los Servicios de Urgencias porque su hijo/hija ha sufrido una intoxicación aguda etílica.

La **intoxicación etílica aguda** es un conjunto de alteraciones funcionales y del comportamiento. **El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central.** Cambios en la conducta como agresividad, labilidad emocional, disminución de la capacidad de atención, hipotermia, pérdida de conciencia que puede llegar incluso a una parada cardio-respiratoria, son algunos de sus síntomas dependiendo del grado de intoxicación.

El alcoholismo es la primera toxicomanía en muchos países y es la droga más consumida. En los últimos años se ve un **aumento de las consultas por este problema** en los Servicios de Urgencia, sobre todo en los más jóvenes rondando una media de 16 años. La franja de edad que tiene su hijo/a (14-17 años).

Hay evidencias de que una exposición de alcohol excesiva en la adolescencia eleva el riesgo de padecer depresión, ansiedad, problemas hepáticos... en la vida adulta.

Dada la importancia de este problema social y de salud queremos su colaboración para incluir a su hijo/hija dentro de un Programa de Prevención y Educación de la intoxicación etílica aguda.

El objetivo de este programa es detectar a tiempo **bebedores de riesgo** y **prevenir futuras intoxicaciones**. Que el adolescente sea capaz de identificar las conductas de riesgo derivadas del consumo alcohol e incidir en un cambio de hábitos y de consumo responsable.

El programa se llevará a cabo en 4 sesiones, acordadas previamente. Una aquí mismo en el servicio de urgencias y las otras tres en el Centro de Salud al que corresponden para hacer el programa más accesible. Esta primera y la última sesión será en conjunto con ustedes para evaluar los conocimientos sobre la IEA al final del programa. Se proporcionará conocimientos suficientes mediante recursos informáticos,

a través de una web, para incorporarlos a la vida cotidiana y que usted también posea las herramientas necesarias para aportar a su hijo un consumo responsable y hábitos saludables.

El Programa Prevención y Educación de Intoxicación Etílica Aguda está aprobado por la Consejería de Salud del Gobierno Foral de Navarra.

Le agradeceríamos enormemente su colaboración en este proyecto que nos beneficia a todos.

Autorizo que mi hijo/a _____ participe en el Programa de Prevención y Educación de Intoxicación Etílica Aguda.

Fdo:

No autorizo que mi hijo/a _____ participe en el Programa de Prevención de Intoxicación Etílica Aguda.

Fdo:

Anexo VI

La web que queremos usar como recurso sería una adaptación de una web sobre alcohol y jóvenes de la Agencia de Salud Pública de Cataluña.

<http://www.elalcoholytu.org/elalcoholytu.php>

Anexo VII

Test AUDIT

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?

(0) Nunca (1) 1 o menos veces al mes

(2) 2 ó 4 veces al mes (3) 2 ó 3 veces a la semana

(4) 4 ó más veces a la semana

2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?

(0) 1 ó 2 (1) 3 ó 4

(2) 5 ó 6 (3) 7 a 9

(4) 10 o más

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido

incapaz de parar de beber una vez había empezado?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?

(0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes

(2) Mensualmente (3) Semanalmente

(4) A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?

(0) No

(2) Sí, pero no en el curso del último año

(4) Sí, en el último año.

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber?

(0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año

(4) Sí, en el último año.

Versión original: Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR, Grant M.

Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. Addiction 1993; 88: 791-804

Anexo VIII

Programa de prevención y educación de la intoxicación etílica aguda en adolescentes.

Se comunica la introducción de un nuevo programa de salud en el Plan Navarro de Salud 2006-2012.

Debido al aumento de las consulta en los Servicios de Urgencias Navarros de adolescentes por intoxicación etílica aguda se va a poner en marcha, un programa con el objetivo de prevenir futuras intoxicaciones, detectar bebedores de Riesgo y formar a los jóvenes en hábitos de vida saludables.

La captación de este programa empezará en el Servicio de Urgencias del hospital Virgen del Camino. Los adolescentes que ingresen en el Servicio y que tengan entre 14 y 17 años podrán participar en el programa que constará de cuatro sesiones. La primera junto con sus padres en Urgencias y las tres siguientes en su Centro de Salud para facilitar la accesibilidad.

El programa se iniciará en los meses de Julio y Agosto y durará hasta Mayo del año siguiente.

Para más información pueden contactar con los miembros del equipo del programa .

Pamplona, Septiembre de 2011.

Anexo IX

Tablas del consumo de alcohol por edades en Navarra. Plan Foral de Drogodependencias. Memoria 2007.

