




Universitat de Girona
Facultat d'Infermeria

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

PROJECTE DE RECERCA

CURS 2019 · 2020
GRAU EN INFERMERIA
TREBALL DE FI DE GRAU

Autora: Paula Güell Fernández
Tutora: Sílvia Bosch Agustí

AGRAÏMENTS

Moltes gràcies,

A les tutores Sílvia Bosch i Rosa Suñer per encaminar-me en el procés, a més de tot els companys, professors i professionals que he tingut el plaer de conèixer, els quals m'han ensenyat a estimar aquesta professió i fer-me veure que la infermeria és entrega, empatia i passió.

Enric Planas, per animar-me i motivar-me a seguir endavant durant tot el procés. Gràcies per confiar en mi en els períodes de davallada, on la negativitat em superava. Gràcies per estar al meu costat en els bons i mals moments. Gràcies per ser el vent que dona força al meu veler.

Família, per ser el meu pilar imprescindible. Als meus pares, Jordi i Pili, per donar-me l'oportunitat d'estudiar aquesta carrera. Al meu germà, Joan, per donar-me els moments d'esbarjo. Als meus avis, Pili, Manolo i Carme, per animar-me en tot moment.

Carlota Font, amiga i companya de quasi tota la vida. Gràcies pel suport mutu durant tots aquests anys.

Oriol Grèbol, per obrir-me els ulls a la felicitat. Siguis on siguis, gràcies per ensenyar-me tant; ens veiem a les muntanyes.

A totes aquelles persones que han arribat fa poc temps; sobretot a tu, Gerard Garcia. Gràcies per la paciència dedicada.

Sense tots vosaltres aquest treball de fi de grau no hauria estat possible.

ÍNDIX DE TAULES

Taula 1: Tipus de consumidors.	17
Taula 2: Cronograma.	39
Taula 3: Despeses del material fungible.	40
Taula 4: Despeses d'altres materials.....	40
Taula 5: Característiques generals del consum d'alcohol entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys, segons el sexe. Catalunya, 2016.....	41
Taula 6: Llocs on van consumir begudes alcohòliques els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys en els últims 30 dies (%). Catalunya, 2016.	42
Taula 7: Maneres com van comprar o aconseguir begudes alcohòliques els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys en els últims 30 dies (%). Catalunya, 2016.	42

ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: Proporció quantitat grassa i aigua en homes y dones	11
Figura 2: Fórmula per calcular els graus d'alcohol ingerits	12
Figura 3: Límits de consum de risc calculats en UBE	13
Figura 4: Tipus de deteriorament segons el nivell BAC.....	15
Figura 5: Maneres d'obtenció de l'alcohol	23

ÍNDIX

AGRAÏMENTS.....	1
ÍNDIX DE TAULES	2
ÍNDIX DE FIGURES	2
RESUM	5
ABSTRACT	6
1. MARC TEÒRIC	7
1.1. Adolescència.....	7
1.2. Alcohol	10
1.2.1. “Binge Drinking”	13
1.2.2. Conseqüències del consum en els adolescents	14
1.2.3. Factors protectors i de risc que influeixen en el consum dels adolescents	18
1.2.4. Consum nacional i autonòmic d’alcohol en adolescents.....	20
1.2.5. Principals motius de consum	22
2. JUSTIFICACIÓ.....	24
3. BIBLIOGRAFIA	25
4. HIPÒTESIS I OBJECTIUS	30
5. MATERIAL I MÈTODES.....	31
5.1. Disseny	31
5.2. Àmbit d’estudi.....	31
5.3. Població d’estudi	32
5.4. Criteris d’inclusió i exclusió	32
5.5. Selecció de la mostra	32
5.6. Variables	33
5.7. Instruments	34
5.8. Procediment	35

5.9.	Anàlisi de dades.....	36
5.10.	Consideracions ètiques.....	36
5.11.	Limitacions de l'estudi.....	37
6.	APLICABILITAT DELS RESULTATS I FUTURES LÍNIES D'INTERVENCIÓ	
	38	
7.	CRONOGRAMA DEL PROJECTE.....	39
8.	PRESSUPOST ECONÒMIC.....	40
9.	ANNEXOS.....	41
9.1.	Annex 01: Taules.....	41
9.2.	Annex 02: Qüestionari.....	43
9.3.	Annex 03: Sol·licitud col·laboració a l'institut.....	49
9.4.	Annex 04: Full informatiu.....	50
9.5.	Annex 05: Consentiment informat.....	51

RESUM

L'augment de consum d'alcohol en els adolescents d'edats primerenques està sent un problema de salut pública a nivell mundial. Actualment, els adolescents beuen més quantitat d'aquesta substància en períodes curts de temps, un fenomen perillós anomenat consum d'afartament o "binge drinking".

La fàcil obtenció de begudes alcohòliques i els diversos motius que propicien el consum, fan que l'edat mitjana de la primera ingesta en els adolescents catalans sigui 13,9 anys, sense distinció en ambdós sexes.

Per tal de conscienciar a la joventut de la perillositat d'aquesta pràctica i poder-la reduir, s'ha vist que és necessari potenciar els factors protectors i disminuir els factors de risc, a més de proporcionar-los més eines per augmentar el coneixement sobre l'alcohol amb l'ajuda de l'equip infermer i escolar.

Objectius: 1. Conèixer la prevalença de consum d'alcohol entre els adolescents d'entre 14 i 18 anys a l'institut de Celrà. 2. Identificar els coneixements que tenen els estudiants d'entre 14 i 18 anys de l'institut de Celrà sobre l'alcohol.

Material i mètodes: Es tracta d'un disseny observacional i transversal que es durà a terme des de setembre de 2020 a juliol de 2021. La població d'estudi són els adolescents d'entre 14 i 18 anys de l'institut de Celrà, on la mostra serà escollida a partir d'un mostreig no probabilístic de conveniència. L'instrument utilitzat és un qüestionari específic que permetrà identificar els coneixements que tenen els adolescents sobre l'alcohol, a més de conèixer la prevalença de consum.

Els resultats de l'estudi permetran detectar les mancances dels aspectes anteriorment anomenats per tal de proporcionar als futurs estudiants un programa educatiu especialitzat en el reforç dels punts dèbils.

Paraules clau: Adolescència; Alcohol; Consum d'afartament; Coneixements; Educació per la salut; Promoció de la salut.

ABSTRACT

Rising alcohol consumption among early adolescents is becoming a global public health problem. Adolescents now drink more of this substance in short periods of time, a dangerous phenomenon known as “binge drinking.”

The easy obtaining of alcoholic beverages and the various reasons that lead to consumption, mean that the average age of the first intake in Catalan adolescents is 13,9 years, with no distinction in either sex.

In order to make young people aware of the dangers of this practice and to be able to reduce it, it has been deemed necessary to strengthen protective factors and reduce risk factors, as well as providing them with more tools to increase their knowledge of alcohol, with the help of the nursing and school team.

Objectives: 1. To know the prevalence of alcohol consumption among adolescents between the ages of 14 and 18 at the Celrà High School. 2. To identify the knowledge that students between the ages of 14 and 18 at the Celrà High School have of alcohol.

Material and methods: This is an observational and cross-sectional study design that will take place from September 2020 to July 2021. The study population will be adolescents between 14 and 18 years old from the high school of Celrà, where the sample will be chosen using a type of non-probability sampling called convenience sampling. The research instrument used will be a specific questionnaire that will identify the knowledge that adolescents have about alcohol, as well as identifying the prevalence of consumption.

The results of the study will detect the shortcomings of the above aspects in order to provide future students with an educational program which specialises in strengthening the weaknesses identified.

Keywords: Adolescence; Alcohol; Binge Drinking; Knowledge; Health education; Health promotion.

1. MARC TEÒRIC

1.1. Adolescència

El període de conversió entre la infantesa i l'edat adulta (on es pateixen grans canvis socials, emocionals, sexuals, cognitius i físics) s'anomena adolescència, el qual deriva del verb llatí "adolescere" que significa "créixer cap a l'edat adulta" [1-3].

Durant aquests anys de transició compresos entre els deu i els dinou anys aproximadament, es desenvolupen les actituds i els valors que repercutiran directament en la salut actual i futura dels joves [1-4]. A més, és el període on es construirà la independència, es fortificarà l'autoafirmació i es definirà la personalitat [5].

Tot i això, al ser una etapa de grans canvis, provoca que els mateixos adolescents es vegin sotmesos a una sèrie de riscos considerables, on el context social els pot influir de manera determinant. Es poden sentir confosos, sols o amb ansietat per haver de plantar cara als diferents problemes típics de l'adolescència com ara les amistats i la identitat personal, entre altres [2,6].

Al ser un període de canvis tan extremes i variables en cada jove, s'han establert tres etapes on es descriuen els canvis que pateix un adolescent durant la seva transició a adult; no obstant això, hem de tenir en compte que cada persona es desenvoluparà a un ritme diferent i que, per tant, aquestes etapes són orientatives [2,3].

- Adolescència primerenca (entre els deu i els tretze anys):

L'adolescència primerenca és l'etapa on es comencen a notar els canvis corporals, generant curiositat i temor a alguns dels joves al no saber en què es poden trobar. Alguns exemples serien el creixement dels pits en les nenes, dels testicles en els nens i del pèl corporal en ambdós sexes [2,3].

Normalment, el segment femení es comença a desenvolupar un o dos anys abans que el masculí, ja que la primera menstruació sol arribar entre dos i tres anys després de l'inici del desenvolupament mamari, que s'inicia entre els vuit i

els nou anys. A més, pot ser una etapa difícil per tots els menors transsexuals que ja han començat a qüestionar-se la seva identitat de gènere [2,3].

En aquest període, els adolescents comencen a demanar més privacitat i independència, ja que se senten jutjats pels seus pares o família i cohibits amb la seva aparença física. També prenen una dependència centrada en les amistats, les quals volen dedicar-hi més temps per tal d'adquirir el benestar propi; aquí és on apareixen les amistats exclusives per poder-hi compartir secrets i temors [2,3].

Tot i això, la ràpida evolució corporal pot preocupar-los notòriament creant una inseguretats amb la seva aparença. "L'audiència imaginària" els farà comparar-se els uns amb els altres i, per aquest motiu, els joves desenvolupen inquietuds o pudors al veure's nus, però, altrament, s'incrementen nous impulsos primaris, com l'aparició de les fantasies sexuals i els "sognis humits" donant a lloc a possibles pol·lucions nocturnes [2,3].

Per altra banda, les idees extremistes i concretes estan presents en els adolescents més joves, enfocant el seu pensament en ells mateixos (egocentrisme), sent el centre d'atenció on el seu propi interès és el pilar base de les seves decisions. Així mateix, el seu pensament serà blanc o negre, sense punt mitjà, on les recompenses, les consideracions materials i/o els càstigs que se'ls hi puguin imposar, els ajudaran a prendre les decisions [2,3].

A més, en aquesta àrea del desenvolupament psicològic, existeix una labilitat emocional important, provocant fluctuacions bastant amples de l'estat d'ànim i de la conducta, magnificacions de la situació personal, necessitat de gratificació immediata i dificultat en el control d'impulsos [2,3].

- Adolescència mitjana (entre els catorze i els disset anys):

El desenvolupament social pren una influència i un poder molt important en l'adolescència mitjana, donant-li molt d'èmfasi a les relacions d'amistat i a l'aspecte físic, on l'objectiu és trobar la pròpia identitat del jove. Els canvis físics

continuen en aquesta etapa, on normalment comença el creixement sobtat dels nois i la sortida de l'acne [2,3].

A més, l'acceptació i la comoditat amb el seu propi cos augmenta, provocant que els joves dediquin part del seu temps a intentar semblar més atractius i aprendre a flirtejar. Tanmateix, les relacions sentimentals que puguin tenir lloc durant aquests anys seran, habitualment, per buscar noves experiències i descarregar els propis impulsos sexuals; tindran una durada curta on l'egocentrisme hi està molt present [2,3].

En aquest període les discussions entre pares i fills prenen major protagonisme, els adolescents desafien l'autoritat i els valors dels progenitors, posant a prova els seus límits. Tot i això, aquest procés és imprescindible pel desenvolupament dels joves per tal d'aconseguir la seva pròpia maduresa, ja que necessiten demostrar que són capaços de superar dificultats sense necessitat d'opinions familiars [2,3].

Per altra banda, els joves tendeixen a l'aïllament, adquirint la capacitat de preocupació per als altres i podent examinar els seus sentiments. A més, el pensament abstracte, la creativitat i el raonament es veuen incrementats durant aquests anys, augmentant significativament les expectatives i demandes acadèmiques [2,3].

El lòbul frontal, el qual desenvolupa un paper important en la presa de decisions, la capacitat d'escollir i el control dels impulsos i conseqüències d'una persona, encara està en procés de maduració. Per aquest motiu, els joves d'aquestes edats, tenen present les conductes de risc que prenen, però no els hi donen massa importància a causa de la cerca de sensacions i recompenses noves que els hi proporcionen. De manera paral·lela, la tendència impulsiva continua present, sent un altre factor rellevant en les conductes de risc [2,3].

- Adolescència tardana (a partir dels divuit fins, més o menys, els vint-i-un anys):

En aquest període, el desenvolupament físic finalitza adquirint l'aparença que tindran en l'edat adulta. A més, els joves tenen un major control dels seus

impulsos, podent sospesar els aspectes positius i negatius de les seves accions per centrar-se en el present i el futur, aconseguint major autonomia i identitat. És una etapa de major tranquil·litat, ja que poden identificar els seus propis valors, ideals i il·lusions, fent augmentar la seva integració personal sense basar-se en l'egocentrisme propi de les altres dues etapes [2,3].

Durant aquests anys, els nois i noies adquireixen coneixement de les seves limitacions personals, fent-los destacar per ells mateixos i no com a grup. Per altra banda, el pensament abstracte evoluciona a un pensament hipotètic-deductiu (propi de les persones adultes), el qual els hi fa augmentar les seves habilitats i capacitats per preveure conseqüències i resoldre problemes [2,3].

Aquesta etapa es caracteritza per una disminució de la influència del grup d'amics, fent que les relacions socials d'amistat es tornin més estables i selectives. A més, la relació entre pares i fills torna a ser més propera (sempre que ho hagués sigut en un passat); els adolescents veuran els seus progenitors com a una persona adulta el qual els pot aconsellar en diferents aspectes de la vida i no com a una autoritat [2,3].

Pel que fa al desenvolupament sexual, els adolescents ja han finalitzat els seus canvis puberals, donant-los-hi menor preocupació al respecte. Les relacions sentimentals es basaran en compartir, on la comprensió, els interessos i els valors siguin similars en cada part per tal de poder gaudir i cuidar-se mútuament [2,3].

1.2. Alcohol

L'alcohol és una droga depressora del sistema nerviós central (SNC) que afecta a la capacitat d'autocontrol alentint progressivament les funcions cerebrals. Aquesta substància és socialment confosa per una droga estimulants degut a la desinhibició i eufòria inicial que provoca [7].

Actualment, a nivell mundial, el consum d'alcohol es considera un problema de salut pública que afecta tant a un mateix, com a familiars, amics i, en general, a

la comunitat. A més, no hem d'oblidar les propietats de dependència que presenta, sent un factor causal de diverses malalties cardiovasculars, alteracions del sistema immunitari i trastorns neuropsiquiàtrics [1,5,8].

Aquesta substància té un baix pes molecular, per aquest motiu, hi ha una ràpida absorció a la sang a través de la mucosa estomacal i les parets de l'intestí prim en el seu estat original, entrant, amb una carència de cinc minuts, al torrent sanguini i arribant a les concentracions màximes en un temps estimat de 30 a 90 minuts [9]. Així doncs, quan un organisme viu ingereix una certa quantitat d'alcohol, en poc temps pot provocar una o diverses modificacions de les seves conductes [7,9–12].

És en aquest moment que la substància es comença a distribuir per tot l'organisme, propagant-se fàcilment cap a les cèl·lules de diferents teixits i òrgans [9]. Per això, la concentració d'alcohol en sang o alcoholèmia (grams d'alcohol pur per litre de sang), serà un factor determinant per l'efecte que s'ocasioni a l'organisme, sent aquesta l'anomenada intoxicació alcohòlica o borratxera [7,9].

Tanmateix, hem de tenir en compte que aquesta substància es dilueix segons la proporció d'aigua que posseeixi el cos. Per tant, les dones, al tenir una menor concentració d'aigua al cos que els homes, per una mateixa ingesta d'aquesta substància presentaran un major nivell d'alcoholèmia [13].

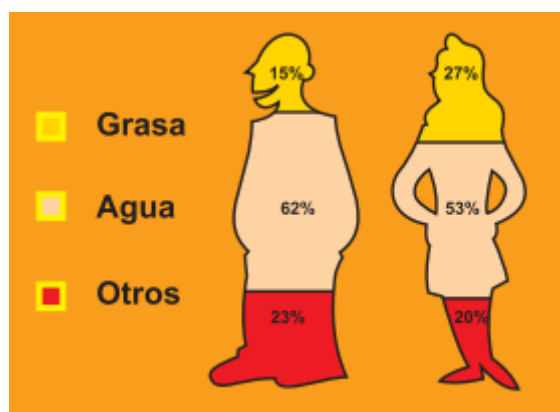


Figura 1: Proporción cantidad grasa i agua en homes y dones. Font: [9].

Una de les formes d'eliminar l'alcohol és a partir de la metabolització, un procés de transformació mitjançant canvis bioquímics [13,14].

L'oxidació, un d'aquests processos realitzat pel fetge, elimina un 90% de l'alcohol absorbit mitjançant l'acció dels cofactors (NAD, NADH: molècules que ajuden a les encimes a realitzar la seva funció) i altres encimes (ADH: alcohol deshidrogenasa), convertint-lo en compostos assimilables com l'aigua, el diòxid de carboni, energia (ATP: adenosina trifosfat), àcid acètic i acetaldehid [13]. Així doncs, el 10% restant, és eliminat directament sense transformació a través de l'orina i l'aire expirat [9].

L'alcohol etílic o etanol és el component principal de les begudes alcohòliques i, segons el procés d'elaboració que es veu sotmès, tindrà diferents concentracions. Per aquest motiu, podem dir que les begudes alcohòliques poden ser [7]:

- Fermentades: els sucres que contenen alguns cereals o fruites són elaborades exclusivament a partir de la fermentació, donant lloc a begudes naturals com el vi, el cava, la sidra o la cervesa. La graduació d'alcohol que conté varia entre un 1,2% i un 15% [7,10,12,14].
- Begudes alcohòliques destil·lades o espirituoses: s'obtenen a partir de la destil·lació dels productes fermentats, on s'hi poden afegir sucres, aromes o altres productes edulcorants. Alguns exemples serien l'aiguardent i els licors, els quals superen el 15% de concentració [7,10,12,14].

Per tant, la graduació alcohòlica ens indica el volum d'etanol aproximat que conté una beguda; a tall d'exemple, si una ampolla de vi conté 11°, per cada 100 ml d'aquell vi, 11 ml seran alcohol pur (11%) [7,14]. A més, per poder calcular els graus d'alcohol ingerits, s'utilitza la fórmula presentada a la figura 2.

$$\frac{\text{ml de beguda alcohòlica} \cdot \text{graduació d'aquesta} \cdot 0.8}{100}$$

Figura 2: Fórmula per calcular els graus d'alcohol ingerits. Font: [13]

A fi d'evitar fórmules de càlcul i obtenir la graduació d'alcohol consumit, s'ha creat el concepte Unitat de Begudes Estàndard (UBE) per estandarditzar i unificar la

mesura ingerida d'aquesta droga. A la figura 3, s'hi veuen representats els límits de consum de risc per gènere establerts per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i, a més, diferents exemples de beguda amb l'UBE corresponent; s'ha de tenir en compte que aquests límits són orientatius [1,9,15].



Figura 3: Límits de consum de risc calculats en UBE. Font: [1, 14].

1.2.1. “Binge Drinking”

El “binge drinking” o consum en afartament és una pràctica utilitzada normalment pels adolescents que consisteix en beure quantitats excessives d'alcohol durant un període curt de temps [7,16,17].

Actualment, l'alcohol s'ha convertit en la substància psicoactiva d'abús més extensa a nivell mundial pels adolescents [18] i, a diferencia dels adults, els joves consumeixen major quantitat de la substància d'una manera menys freqüent [16].

Segons el National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), com a part dels Instituts Nacionals de Salut dels Estats Units, aquesta pràctica pot comportar que la concentració d'alcohol en sang augmenti ràpidament als 0.8 g/L, associat a un deteriorament del funcionament cognitiu i la coordinació motora [16].

1.2.2. Conseqüències del consum en els adolescents

Com s'ha comentat anteriorment, l'adolescència és una etapa de canvis on la presència d'alcohol a l'organisme pot perjudicar notòriament el creixement i desenvolupament de tots els joves, ja que tant el sistema nerviós com l'hepàtic no han madurat prou [9,14,19].

En referència a l'apartat anterior, el fenomen "binge drinking" pot ocasionar danys greus a la joventut. Així doncs, les conseqüències que comporta aquest patró de consum amb l'alcohol no només afecta als propis adolescents, sinó també als companys, la família i la comunitat [7,16,17].

La taxa d'alcoholèmia, la concentració d'alcohol en sang o, en anglès, Blood Alcohol Concentration (BAC, a partir d'ara) representa el percentatge d'etanol o alcohol etílic que hi ha a la sang. Aquest valor es mesura en grams per cada litre de sang (g/L), el qual és equivalent a l'aire expirat [14,19].

Com s'ha comentat a l'apartat anterior, quan es consumeix una substància alcohòlica de forma ràpida, la persona està en perill de patir una sobredosis d'alcohol fent que es comencin a desinhibir les àrees del cervell que controlen les funcions vitals [16,20].

Per aquest motiu, s'ha de tenir en compte que, a mesura que augmenta el BAC, els riscos nocius també augmenten [20]. A la figura que es mostra a continuació, es poden veure les diferents concentracions d'alcohol en sang amb una explicació de les possibles conseqüències, ja que depèn de cada individu, que es poden patir.

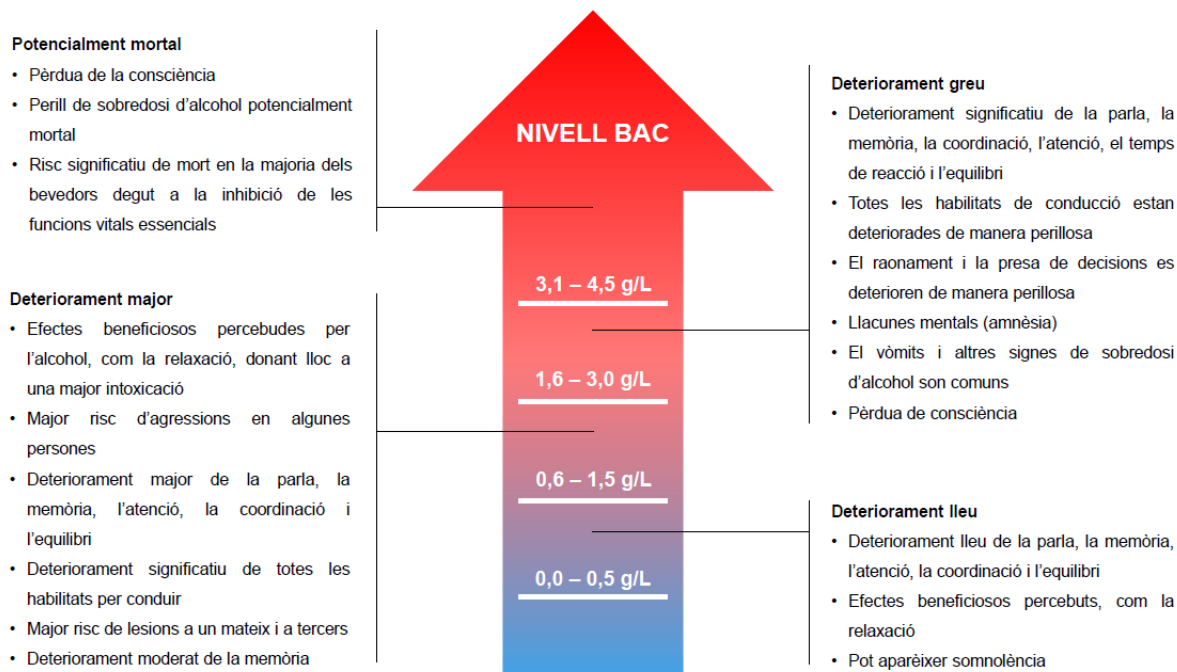


Figura 4: Tipus de deteriorament segons el nivell BAC.
 Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del NIAAA [18]

El consum d'afartament en la adolescència pot comprometre el SNC afectant l'hipocamp, zona relacionada amb l'aprenentatge i la memòria, interferint en el desenvolupament del cervell, on es limita el futur i el potencial de l'individu, i produint danys a la memòria, la planificació de tasques i l'aprenentatge quan es produeixen símptomes de ressaca o abstinència [7].

Hem de tenir en compte que hi ha diferents factors que poden influir en els efectes o les manifestacions immediates de l'alcohol [7]. Aquests son:

- Edat: les activitats relacionades amb l'aprenentatge, la planificació i la memòria són més sensibles als efectes de la substància per els joves [7,12,14]. En canvi, en comparació amb un adult, són més "resistents" a la descoordinació motora i als efectes sedants [7].
- Sexe i pes: l'alcohol desenvoluparà problemes a persones amb menys massa corporal, efecte que es veu repercutit en el sexe, ja que les dones o noies solen tenir un pes més baix [5,7,14].

- Rapidesa i quantitat de la ingesta: a menor temps i/o major quantitat, major possibilitat de patir més complicacions [7,14,21].
- Ingestió simultània de menjar: els aliments grassos alenteixen la intoxicació, però no eviten els danys que l'organisme pateix [7,12,14].
- Combinació amb begudes carbòniques: acceleren la intoxicació; en són exemple les tòniques, les coles, etcètera [7].
- Combinació amb altres substàncies: si es prenguessin altres substàncies depressores del SNC com relaxants musculars, analgèsics o tranquil·litzants, es potenciarà l'efecte sedant de l'alcohol. En canvi, si es barreja amb substàncies estimulants (cànnabis o cocaïna), la toxicitat serà més alta, tot i que els seus efectes es contrarestin [7,21].

Per aquest motiu, els efectes aguts o efectes a curt termini que l'adolescent pot presentar degut al consum abusiu d'alcohol, són les conductes de risc (pràctiques sexuals de risc o accidents de trànsit), provocades per una falsa sensació de seguretat que ocasiona la desinhibició de l'alcohol. Per altra banda, hi ha la intoxicació etílica aguda, una conseqüència perillosa per a la vida on es veuen afectats els reflexos involuntaris del cos desenvolupant una simptomatologia de confusió extrema, vòmits, pell pàl·lida o blavosa, convulsions, baixa temperatura corporal, incapacitat per ser despertat i respiració lenta o irregular, la qual pot derivar cap al coma etílic o la mort [7,12,14].

Tan en àmbit escolar com familiar també es podran notar canvis en el seu comportament, els quals es veuran manifestats per la desobediència, les qualificacions baixes, els problemes de disciplina o l'actitud negativa [16,22,23]. Tampoc hem d'oblidar que, sota els efectes de la droga, podran patir assetjaments sexuals, vandalisme i lesions [23].

El Pla d'Addicions sobre Drogues del Ministeri de Sanitat de l'Estat Espanyol, remarca que són poques les vegades que els adolescents presenten problemes de salut crònics en relació amb l'alcohol com l'agressivitat, les alteracions del

son, la hipertensió arterial o la cirrosi hepàtica, entre altres [7]. Tot i això, el consum d'alcohol durant els caps de setmana, pot desenvolupar altres problemes com trastorns físics, de comportament i psicològics, a més de tenir més risc de patir les altres malalties durant l'edat adulta [7,14].

Quan una persona consumeix regularment begudes alcohòliques pot córrer el risc de crear una tolerància, un mecanisme que crea el propi cos on la persona necessitarà beure més quantitat per obtenir els mateixos efectes [14,16,17].

Tanmateix, els adolescents també podran experimentar una dependència psíquica i física que comportarà, si no es posa solució, a l'alcoholisme; on tindran la necessitat de continuar bevent alcohol, tot i patir els efectes adversos, mentre la seva salut mental i física es veu compromesa, igual que les responsabilitats laborals, familiars i socials [7,14,17].

L'alcoholisme o dependència alcohòlica, però, depèn de varis factors:

- Edat d'inici: quan abans s'inicia el consum d'alcohol, més risc hi ha de patir dependència a l'edat adulta [7,14].
- Vulnerabilitat de l'individu: quan s'utilitza la substància per alleugerar un malestar psicològic o superar problemes personals, hi ha més risc de partir dependència. A més, ser fill de pares consumidors també augmenta el risc, sobre tot en els nois [7].
- Quantitat que es beu: la OMS, com podem veure a la taula 1, ha establert unes categories en funció del sexe i la quantitat ingerida per saber el risc que té la persona de patir alcoholisme [1,7].

Taula 1: Tipus de consumidors.

Tipus de consumidors		
Consum	Homes	Dones
Baix risc	Fins a 17 UBE/setmana	Fins a 11 UBE/setmana
Alt risc	Entre 17 i 28 UBE/setmana	Entre 11 i 17 UBE/setmana
Perillós	Més de 28 UBE/setmana	Més de 17 UBE/setmana

Font: [1].

El consum de begudes alcohòliques és una decisió que, tard o d'hora, els adolescents prendran. És per això, que tota la informació que se'ls hi ofereix ha de conscienciar-los dels problemes presents i futurs que poden comportar aquestes accions [10].

1.2.3. Factors protectors i de risc que influeixen en el consum dels adolescents

Amb el pas dels anys, s'ha vist que hi ha diversos factors que afavoreixen a l'inici o manteniment de certs comportaments en l'adolescència. En aquest sentit, parlem dels factors de risc i protectors [14].

Els factors de risc (FR) són qualsevol element caracteritzat a nivell comunitari, cultural, psicològic, familiar o biològic que fa augmentar la possibilitat de desenvolupar un abús de substàncies o una malaltia [5,14,24].

Els factors protectors (FP), en canvi, són totes aquelles característiques que disminueixen l'impacte d'un FR i que, per tant, ajuden a reduir la probabilitat de patir una malaltia o un abús de substàncies [14,24].

Així mateix, per reduir la vulnerabilitat en el consum de begudes alcohòliques en els joves i evitar situacions de risc, s'hauran de potenciar els FP i debilitar els FR [5,10], ja que l'única conducta responsable és la de no beure [7].

Tot i això, hem de tenir en compte que alguns dels FR o FP a nivell individual no es modifiquen amb el pas del temps (per exemple, la predisposició genètica o l'autocontrol) i, per tant, ens haurem de centrar en aquells que són canviants [24].

Segons Substance Abuse and Mental Services Administration (SAMHSA), agència del Departament de Salut i Serveis Humans dels Estats Units, també hem de tenir en compte que l'orientació específica per abordar el risc o incidir en la protecció a una sola persona no sol ser efectiva, ja que cada individu forma part de diferents nuclis [24]:

- La pròpia persona: estaran en risc tots aquells adolescents que hagin patit un maltractament o abús. Les bones habilitats socials i la capacitat precoç de regulació emocional i conductual són FP [14,24].

- Les relacions: les supervisions inadequades, el consum de drogues i/o alcohol en els pares i que aquests pateixin una malaltia mental s'inclourien com a un FR. Com a conseqüència, la supervisió dels pares (relació propera positiva) serà un FP [24].
- La comunitat: els FR serien la violència en els barris i la pobresa. Aquí, es podrien incloure com a FP la disponibilitat de recursos basats en les activitats extraescolars i la fe [24].
- La societat: totes les polítiques de delictes d'odi i les lleis que limiten el consum d'alcohol són FP. Per altra banda, en els FR trobaríem el racisme i les normes favorables a l'ús de substàncies [24].

A més, també explica que ambdós factors són acumulatius i estan correlacionats; les persones que presenten un FR tenen més possibilitats de patir més i són menys propenses a tenir-ne de protectors [24].

Igual que el Pla Nacional Sobre Drogues (PNSD), posen en manifest la importància de realitzar intervencions primerenques dirigides a múltiples factors [7,24].

El primer factor mencionat és l'àmbit individual, el qual vol intentar aconseguir una millor resistència envers a la pressió social per beure, canviant la mentalitat que té la joventut sobre l'alcohol [25].

A nivell escolar, es pretén facilitar més habilitats, coneixements i motivacions per tal reduir el consum entre els adolescents [10,13,25,26], a més de proporcionar-los activitats preventives més concretes en l'àmbit escolar [4,7].

La figura de la infermera escolar, gràcies a l'assignatura obligatòria que imparteix, supervisa i/o coordina diverses activitats docents per ensenyar als joves diferents temes relacionat amb la salut. A Espanya, actualment, encara no està implementat aquest tipus de model, però sí que s'utilitza a diversos països de la Unió Europea com Anglaterra i Dinamarca [26–28].

Per altra banda, els progenitors són un element clau per prevenir el consum d'alcohol entre els adolescents en cas que existeixi una comunicació positiva entre ells [25,29,30]. És per això que les prohibicions i normes imposades envers a les begudes alcohòliques estaran molt relacionades amb els vincles afectius establerts [7].

Charro et al. i SAMHSA, posen especial èmfasi a la possible relació entre el consum d'alcohol i la religió. L'alta diversitat cultural existent dins el territori català i, per tant, les diverses creences religioses que tenen les famílies dels adolescents poden influenciar notòriament en el consum de la droga [24,31].

El motiu de l'especial interès en l'efecte de les creences religioses en els adolescents és que, en estudis realitzats anteriorment on es buscava explicar la correlació entre aquestes variables, s'han originat resultats contradictoris. Per tant, no hi ha evidències que puguin afirmar amb fermesa si aquesta variable és, o no, un factor protector a nivell general, més enllà de les creences subjectives de cada analista o de les regions en les quals s'ha realitzat l'estudi [31].

Per últim, en els nivells ambientals s'hi troben totes aquelles lleis que fan difícil l'obtenció de l'alcohol, l'edat d'inici o la tolerància davant el volant [25].

1.2.4. Consum nacional i autonòmic d'alcohol en adolescents

L'Institut Nacional d'Estadística d'Espanya (INE) és l'organisme encarregat dels serveis estadístics de l'Administració General de l'Estat Espanyol que es considera un mitjà representatiu d'on extreure dades rellevants per l'anàlisi d'una situació en concret. D'aquesta manera, les operacions estadístiques de major envergadura que puguin afectar al país, els hi són delegades [32].

Aquesta institució realitza enquestes de molts àmbits diferents, com ara el mercat laboral, empresarial i, també, en temes sociodemogràfics, d'on s'extrauran les dades estadístiques a nivell poblacional i sanitari [32].

Donant suport a l'entitat del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social, l'INE publica i valida els mètodes que s'han aplicat per realitzar l'estudi ESTUDES, el qual realitza una enquesta sobre el consum de drogues en els alumnes d'ensenyament secundari a nivell espanyol. Segons el Ministeri, aquesta

enquesta es porta realitzant de forma biennal des de l'any 1994 als alumnes d'entre 14 i 18 anys de totes les Comunitats Autònomes d'Espanya [32].

L'objectiu d'aquesta és recaptar informació amb la finalitat de dissenyar i avaluar polítiques dirigides a prevenir el consum de drogues i els problemes que poden derivar, adreçades sobretot a l'àmbit escolar i/o familiar [32–34].

Com s'ha comentat, l'estudi es realitza bianualment des de 1994 a l'Estat Espanyol, on l'últim informe s'ha publicat l'any 2019 en referència als resultats obtinguts l'any 2018. Per altra banda, a Catalunya es va publicar els resultats de l'any 2016 fa dos anys i, per tant, durant l'any 2020 es realitzaran noves enquestes, a més de publicar l'informe de l'any 2018 [32–34].

A continuació, es descriuran alguns dels resultats obtinguts a l'estudi ESTUDES realitzat a Catalunya l'any 2016, últim informe publicat durant el mes de maig de 2018 [34]:

La primera xifra que hem anat a cercar ha sigut el percentatge d'estudiants que han provat alguna vegada l'alcohol. D'entrada, aquesta nombre no és preocupant, ja que tot i ser de gairebé un 72%, no és representativa per avaluar la prevalença d'alcohol en els adolescents degut a que aquest consum pot haver sigut puntual per mera curiositat, fins i tot en un ambient familiar (Taula 5, Annex 1) [34].

A més, a mesura que acotem les dades, obtenim uns resultats bastant aproximats en quan al percentatge d'adolescents que han consumit aquesta substància durant el mes anterior a la realització de l'enquesta (gairebé un 62%) [34].

A trets generals, s'ha pogut observar que tant amb les dades anteriors com amb altres àmbits d'estudi, les noies tendeixen a un major percentatge de consum d'aquesta droga que els nois (Taula 5, Annex 1). Tot i això, els nois trenquen aquesta tendència, sent ells qui consumeixen amb més freqüència i quantitat, amb els episodis de consum abusiu d'alcohol o "binge drinking", la prevalença de consum diari o gairebé diari i durant els dies feiners [34].

Per altra banda, l'edat mitjana d'inici del consum l'alcohol en els adolescents catalans es va situar en els 13,9 anys, sense distinció en ambos sexes (Taula 5, Annex 1) [34].

El consum d'aquesta substància per aquesta franja d'edat, es centra bàsicament en locals d'oci nocturn o espais públics (com ara parcs o platges), on l'accés a l'alcohol el tenen a través d'establiments de venda al detall, discoteques i bars/pubs (Taules 6, Annex 1) [34].

L'edat de la majoria d'ells podria resultar un impediment per la compra d'aquest tipus de droga, però l'aprovació social que gira entorn d'aquest tipus de consum fa que, en segons quina edat, es normalitzi la compra i/o el consum. L'adquisició de begudes alcohòliques està regulat per llei, i són nombrosos els locals que hi fan referència per tal de dissuadir aquestes conductes (Taula 7, Annex 1) [34].

Tot i això, les implicacions legislatives sobre aquest àmbit són poc efectives, ja que d'alguna manera o altra, els menors aconseguen evadir les restriccions legals i poden accedir fàcilment a aquesta substància [34].

Observant les dades de la taula 19 de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en base a les dades de l'enquesta ESTUDES de 2016 (Taula 7, Annex 1), els joves de 16 i 17 anys aconseguen/compren begudes alcohòliques personalment en el 35% i 58% dels casos, respectivament. En cas contrari, recorren a persones majors d'edat perquè els n'hi aconseguen, el 37,7% i el 44,4%, respectivament [34].

1.2.5. Principals motius de consum

Segons el PNSD, l'alcohol és la substància psicoactiva de més fàcil obtenció pels joves [7].

Alcohol

Es la sustancia psicoactiva considerada como
más fácil de obtener
por los jóvenes

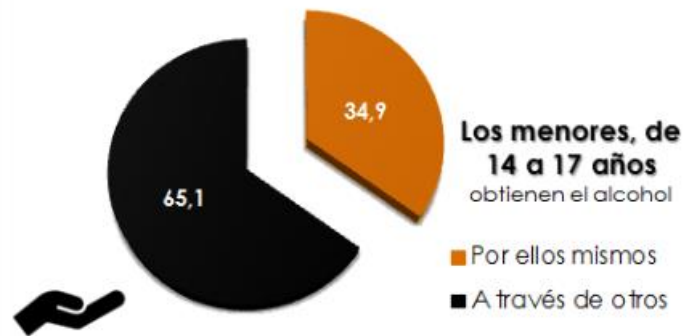


Figura 5: Maneres d'obtenció de l'alcohol. Font: [7].

Actualment, el consum de begudes alcohòliques és representat com a una conducta pròpia de les persones adultes mitjançant espots publicitaris, programes de televisió, pel·lícules o costums familiars [10]. Si a això li afegim que els adolescents estan a una etapa de tendències impulsives, pot incitar al seu consum amb la finalitat d'acostar-se més al món que tant desitgen, l'adult [9,12,35].

A més, el fet que la beguda formi part de la nostra cultura gastronòmica, facilita, a tots els adolescents, a normalitzar l'alcohol en un ambient festiu o d'oci [7,10,14].

Per altra banda, l'afiliació al grup va molt relacionada amb l'acceptació social, donant raons per al consums com beure per encaixar o no sentir-se exclòs en un grup d'iguals, diversió i animar les festes, a més de la sensació positiva que aquests experimenten després d'haver begut [7,12].

Voler escapar dels problemes diaris, ja siguin amb ells mateixos, amb els pares o amb els estudis, segons el PNSD, és un dels motius amb menys prevalença entre el jovent [7]. Tanmateix, aquest afany de voler evadir-se pot comportar que les seves accions siguin manifestades a través de conductes de risc, les quals poden provocar diversos problemes de salut [13,35].

2. JUSTIFICACIÓ

L'evidència científica mostra que l'etapa on es construeixen els valors propis i les actituds de la persona és l'adolescència; una fase de desenvolupament i creixement personal condicionada pels processos biològics de la pubertat.

Es pot dir que l'alcohol és una de les substàncies tòxiques més utilitzades entre els joves a nivell mundial des d'edats primerenques, provocant un greu efecte sobre la salut social, física i psíquica. Actualment, hi ha una alta acceptació respecte al consum de begudes alcohòliques fent que, a l'arribada de l'adolescència, els joves mostrin un interès per voler-ho experimentar.

S'ha detectat que el sistema actual de prevenció no és del tot efectiu, ja que, després d'haver consultat les bases de dades oficials que estudien aquest hàbit, es detecta que l'inici al consum cada vegada repercuteix en edats més primerenques. A més, el fet de realitzar el fenomen anomenat "binge drinking", posa en risc la salut dels adolescents.

Per aquest motiu, és de gran interès estudiar el comportament i coneixements que tenen els adolescents des de l'àmbit de salut escolar, per tal de poder modificar aquest tipus de conductes en un futur.

3. BIBLIOGRAFIA

1. WHO.int [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2020 [citat 9 gener 2020]. Disponible a: <https://www.who.int/home>
2. healthychildren.org [Internet]. Allen B, Waterman H. Stages of Adolescence; 2019. Illinois: American Academy of Pediatrics; 2019 [citat 29 novembre 2019]. p. 1-3. Disponible a: <https://www.healthychildren.org/english/ages-stages/teen/pages/stages-of-adolescence.aspx>
3. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2015 [citat 1 desembre 2019];86(6):436-43. Disponible a: www.elsevier.es/rchp
4. Corominas P, Prats R, Coll M. Programa salut i escola [Monografia] [Internet]. Barcelona; 2008 [citat 23 novembre 2019]. Disponible a: www.gencat.cat/salut
5. Frayre A, Jord an M, López M, Telumbre J. Autoeficacia y Consumo de Alcohol en Mujeres Adolescentes. NURE Investig. 2018;15:95.
6. APA [Internet]. Parenting: The teen years. Washington DC: American Psychological Association; 2020 [citat 29 novembre 2019]. Disponible a: <https://www.apa.org/helpcenter/teen-years>
7. Plan Nacional sobre Drogas [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. Gobierno de España; 2019 [citat 12 març 2020]. Disponible a: <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/>
8. Siegfried N, Pienaar D, Ataguba J, Volmink J, Kredo T, Jere M, et al. Restricting or banning alcohol advertising to reduce alcohol consumption in adults and adolescents. Cochrane Libr [Internet]. 2014 [citat 21 novembre 2019];(11):8-9. Disponible a: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD010704.pub2>
9. Fundación Alcohol y Sociedad [Internet]. Madrid: Fundación Alcohol y Sociedad; 2019 [citat 8 desembre 2019]. Disponible a: <http://www.alcoholysociedad.org/>

10. Colom J, Estrada M, Bassa L, Larriba J, Duran A. Connecta amb els teus fills: Quan als pares ens preocupen les begues alcohòliques [Monografia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut; 2004.
11. MedlinePlus [Internet]. Alcohol. Bethesda: National Library of Medicine; 2020 [citat 8 desembre 2019]. p. 1-4. Disponible a: <https://medlineplus.gov/alcohol.html>
12. TeensHealth from Nemours [Internet]. Dowshen S. Alcohol; 2016. Florida: The Nemours Foundation; 2020 [citat 9 desembre 2019]. p. 1-5. Disponible a: <https://kidshealth.org/en/teens/alcohol.html?WT.ac=pairedLink#cataalcohol-esp>
13. Altarriba F, Bascones A, Peña J. Hablemos del Alcohol, adolescencia y alcohol [Monografia]. Madrid: Fundación Alcohol y Sociedad;
14. Canal Salut [Internet]. Barcelona: Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2020 [citat 9 gener 2020]. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/inici/>
15. Programa Beveu Menys [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya; 2019 [citat 8 desembre 2019]. Disponible a: <http://beveumenys.cat/index.aspx>
16. Chung T, Creswell K, Bachrach R, Clark D, Martin C. Adolescent Binge Drinking: Developmental Context and Opportunities for Prevention. Alcohol Res Curr Rev. 2018;39(1):5-15.
17. Spear L. Adolescent alcohol exposure: are there separable vulnerable periods within adolescence? Physiology Behav. 2015;148:122-30.
18. Salamó A, Eugenia M, Font-Mayolas S. Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. Psicothema [Internet]. 2010 [citat 29 novembre 2019];22(2):189-95. Disponible a: www.psycothema.com
19. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad [Internet]. Alcohol en menores. Madrid: Gobierno de España; 2019 [citat 24 novembre 2019]. Disponible a:

- <https://www.mscbs.gob.es/campañas/campanas11/alcoholenmenoresnoesnormal/sabias.html>
20. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [Internet]. Understanding the Dangers of Alcohol Overdose. 2019 [citat 18 març 2020]. Disponible a: <https://pubs.niaaa.nih>.
 21. Centre Jove de Salut [Internet]. Drogues: alcohol. Girona: Ajuntament de Girona; 2020 [citat 15 març 2020]. Disponible a: https://www.girona.cat/centrejovedesalut/cat/servei_drogues_alcohol.php
 22. AACAP [Internet]. Teens: Alcohol And Other Drugs. Washington DC: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry; 2018 [citat 16 març 2020]. p. 1-2. Disponible a: https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FF-Guide/Teens-Alcohol-And-Other-Drugs-003.aspx
 23. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [Internet]. College Drinking. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism; 2020 [citat 14 març 2020]. p. 1-4. Disponible a: www.niaaa.nih.gov
 24. SAMHSA. Risk and Protective Factors. Rockville: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2019. p. 1-4.
 25. MedlinePlus [Internet]. Underage Drinking. Bethesda: MedlinePlus; 2019 [citat 24 novembre 2019]. Disponible a: <https://medlineplus.gov/underagedrinking.html>
 26. Rojas M. Eficacia de intervenciones educativas en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes. *Metas de Enfermería*. 2018;21(5):330-6.
 27. Hulvej M, Terp M. A case of standardization? Implementing health promotion guidelines in Denmark. *Health Promot Int*. 2016;31(3):692-703.
 28. Hoekstra B, Young V, Eley C, Hawking M, McNulty C. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: A qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2016;15(1):1-9. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0194-y>

29. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [Internet]. Parenting to Prevent Childhood Alcohol Use. 2020 [citat 14 març 2020]. p. 1-5. Disponible a: <https://www.niaaa.nih.gov>
30. Kogan S. The Role of Parents and Families in Preventing Young Adult Alcohol Use. J Adolesc Heal [Internet]. 2017 [citat 22 desembre 2019];61(2):127-8. Disponible a: www.jahonline.org<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.05.019>
31. Charro B, Meneses C, Caperos J, Prieto M, Uroz J. The Role of Religion and Religiosity in Alcohol Consumption in Adolescents in Spain. J Relig Health. 2019;58(5):1477-87.
32. INE [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2019 [citat 10 gener 2020]. Disponible a: <https://www.ine.es/>
33. ESTUDES 2018/19: Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) 1994 - 2018. Madrid: Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2019. 18-30 p.
34. Informe dels resultats per a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2016. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.; 2018.
35. Megías E, Elzo J, Laespada T, Megías I, Rodríguez E, Ballesteros J, et al. Adolescents davant l'alcohol: la mirada de pares i mares [Monografia] [Internet]. Barcelona: Fundació «La Caixa»; 2007 [citat 4 desembre 2019]. Disponible a: www.laCaixa.es/ObraSocial
36. Celrà.cat [Internet]. Celrà: Ajuntament de Celrà; 2019 [citat 10 gener 2020]. Disponible a: <https://www.celra.cat/wp/>
37. ATM [Internet]. Girona: Autoritat Territorial de la Mobilitat; 2019 [citat 10 gener 2020]. Disponible a: <http://www.atmgirona.cat/fr/estructura-organitzativa>
38. IES de Celrà [Internet]. Celrà: Institut de Celrà; 2020 [citat 10 gener 2020]. Disponible a: <https://agora.xtec.cat/iesdecelra/institut/historia/>

39. LaClara.info [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya; 2020 [citat 25 gener 2020]. Disponible a: <http://laclara.info/>
40. ESTUDES 2018. Cuestionario. Madrid: Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2018. p. 8-12.
41. Enquesta d'hàbits relacionats amb la salut (4t d'ESO). Barcelona: Diputació de Barcelona. Servei de Salut Pública; 2018. p. 14-5.
42. Salamanca A. El AEIOU de la investigación en enfermería. 2a ed. Madrid: FUDEN; 2018.

4. HIPÒTESIS I OBJECTIUS

Hipòtesi

Els estudiants de l'Institut de Celrà d'entre 14 i 18 anys tenen coneixements insuficients sobre l'alcohol, a més d'una prevalença elevada en el consum.

Objectius

O1: Conèixer la prevalença de consum d'alcohol entre els adolescents d'entre 14 i 18 anys a l'institut de Celrà.

O2: Identificar els coneixements que tenen els estudiants d'entre 14 i 18 anys de l'institut de Celrà sobre l'alcohol.

5. MATERIAL I MÈTODES

5.1. Disseny

Aquest estudi es durà a terme seguint un disseny observacional i transversal entre el setembre de l'any 2020 i el juliol de l'any 2021.

5.2. Àmbit d'estudi

El municipi on es realitzarà l'estudi és Celrà, un poble Gironí d'aproximadament 5.500 habitants i una superfície de 19,5 km². Limita a l'est amb els municipis de Bordils i Juià; al sud i a l'oest, amb la muntanya de Sant Miquel, connectada amb Girona; i al nord, a través del riu Ter, amb el municipi de Sant Julià de Ramis-Medinyà [36].

Degut a la seva proximitat amb Girona i a la seva tranquil·litat com a poble, el municipi ha incrementat tant el nombre d'habitants com el nombre d'empreses instaurades [36].

A més, les relacions amb la capital de la comarca també han anat amb escreix aquests darrers anys: el 2006 es va crear el consorci del transport públic a l'àrea de Girona (denominat Autoritat Territorial de la Mobilitat – ATM) i, d'aquesta manera, es va aconseguir una millora en l'eficiència i la coordinació de tots els serveis de transport públic de les comarques gironines [36,37].

Celrà també està connectat ferroviàriament amb Girona i, amb anterioritat, tenia accés amb el polígon industrial d'aquest poble, el qual va ser creat a principis dels anys 70 causant un gran impacte degut a l'increment d'habitatges i la creació dels llocs de treball [36].

Per aquest motiu, la demanda per part de les fàbriques va ocasionar l'arribada de nous habitants de múltiples cultures i nacionalitats. Els fills d'aquests treballadors, per tant, van ser matriculats a l'institut de Celrà provocant un petit xoc cultural amb els infants del poble.

Celrà és el poble més gran del seu entorn (excloent Girona capital) i, per aquest motiu, s'hi va establir un institut el qual engloba alumnes de deu municipis

diferents: Celrà, Juià, Bordils, Sant Joan de Mollet, Flaçà, Sant Martí Vell, Madremanya, Medinyà, Cervià de Ter i Sant Jordi Desvalls [38].

Per tots aquests motius, aquest poble ofereix una gran diversitat d'entorn i cultures que ens poden donar una idea aproximada del patró de comportament del adolescent de les comarques gironines.

5.3. Població d'estudi

La població d'estudi seran els estudiants de l'institut de Celrà d'entre 14 i 18 anys que estiguin cursant 3r i 4t d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) i 1r i 2n de Batxillerat.

L'institut de Celrà, a més, disposa del programa Salut i Escola, el qual dona un benefici a tots els estudiants per poder resoldre tots aquells dubtes i/o temors que els hi puguin sorgir. D'una manera anònima i durant l'horari escolar, els adolescents es poden adreçar a un infermer del Centre d'Atenció Primària del mateix municipi, que es desplaça a l'institut una hora a la setmana.

Per altra banda, durant el segon curs d'ESO, els joves reben una xerrada informativa sobre l'alcohol dirigida pels propis professors i coordinadors del centre.

5.4. Criteris d'inclusió i exclusió

Seran acceptats tots els alumnes que estiguin matriculats a l'institut de Celrà i que, de forma voluntària, vulguin participar a l'estudi i hagin firmat el consentiment informat (en cas de ser menor, serà també necessària la signatura del pare/mare/tutor).

Seran exclosos aquells alumnes que tinguin una comprensió lectora insuficient com per entendre l'enquesta i els que estiguin fora la franja d'edat d'entre 14 i 18 anys.

5.5. Selecció de la mostra

La mostra serà escollida mitjançant un mostreig no probabilístic de conveniència entre els 387 alumnes d'entre 3r d'ESO i 2n de Batxillerat de l'institut, ja que és necessària una tipologia concreta de persona.

5.6. Variables

A continuació, es descriuran les diferents variables de l'estudi:

Variables sociodemogràfiques:

- **Edat:** variable quantitativa discreta (anys).
- **Sexe:** variable qualitativa nominal dicotòmiques (masculí / femení).
- **Nacionalitat:** variable qualitativa nominal politònica (país de naixement).
- **Municipi:** variable qualitativa nominal politònica.
 - o Poden escollir entre els deu pobles que engloba l'institut (Celrà, Juià, Bordils, Cervià de Ter, Sant Joan de Mollet, Sant Jordi Desvalls, Medinyà, Madremanya, Flaçà) o, si no resideixen a cap d'aquests, poden escriure'l.
- **Religió:** variable qualitativa nominal politònica.
 - o Hi consten quatre religions (ateisme, islam, cristianisme, budisme) o l'opció "altres".

Variables relacionades amb el consum d'alcohol:

- **Experiència i opinió dels estudiants envers l'alcohol:**
 - o Es realitzaran vuit preguntes amb resposta sí / no (variables qualitatives dicotòmiques) per conèixer les conductes que han realitzat els adolescents.
Si la resposta a la primera pregunta d'aquest apartat (pregunta número 6 de l'enquesta) és negativa, els adolescents hauran de continuar a la pregunta 17.
Algun exemple seria "t'has emborratxat alguna vegada a la teva vida?" o, per altra banda, "has patit mai un coma etílic?".
 - o Per tal de descobrir l'edat d'inici al consum, es preguntarà l'edat de la primera consumició en anys (variable quantitativa discreta).

- Sis de les preguntes de l'enquesta tindran múltiples respostes a escollir (variables qualitatives politòniques).
La seva finalitat serà descobrir quin tipus de begudes consumeixen els adolescents, la manera com posseeixen la substància i el possible consum d'altres drogues, entre altres.
- L'última pregunta d'aquest apartat s'ha de respondre seguint un escala escalonada de quatre ítems (totalment en desacord, bastant en desacord, bastant d'acord, totalment d'acord), que ens permetran veure els principals motius de consum ens els joves (variable ordinal politònica).
Per tal de que la mostra no tingui tendència a escollir el valor central (ni d'acord ni en desacord), no l'hem inclòs a les possibles respostes [42].

Variables relacionades amb el coneixement sobre l'alcohol:

- **Coneixements que tenen els estudiants:**
 - La primera pregunta d'aquest apartat ens ajudarà a determinar la percepció que tenen els adolescent sobre l'alcohol i la salut a partir d'una escala numèrica, on 1 és poc i 10 molt.
Les deu últimes preguntes seran contestades per verdader / fals (variable qualitativa dicotòmica) segons els criteri dels propis alumnes, per així avaluar els coneixements que tenen sobre l'alcohol.
Seran correctes les respostes verdaderes a les preguntes 28 i 32; la resta de preguntes la resposta "fals" serà la correcta.

5.7. Instruments

L'instrument de recollida d'informació serà una enquesta especifica que permetrà identificar els coneixements que tenen els adolescents sobre l'alcohol, a més de conèixer la prevalença de consum.

Es realitzarà durant les hores de tutoria prèviament consensuades entre l'equip directiu de l'institut i l'investigador; la durada aproximada és d'uns 10 minuts. Serà contestada a mà (llapis o bolígraf) per tots els estudiants seleccionats en presència del responsable de l'estudi, qui recollirà els qüestionaris un cop els finalitzin.

L'enquesta, la qual es pot veure a l'Annex 02, ha estat elaborada a partir del qüestionari ESTUDES que es va realitzar l'any 2018 pel Govern Espanyol, de l'enquesta d'hàbits relacionat amb la salut de la Diputació de Barcelona i la pàgina web LaClara.info, un projecte de l'Agència de Salut Pública de Catalunya coordinat per la Subdirecció General de Drogodependències [39–41].

Te un total de 34 preguntes dividides en tres apartats diferencials: dades sociodemogràfiques, consum d'alcohol i coneixements sobre l'alcohol.

5.8. Procediment

Els punts explicats a continuació descriuen el procediment que s'utilitzarà per dur a terme el projecte:

1. Perquè sigui possible portar l'estudi a la pràctica, el primer pas serà enviar la sol·licitud de col·laboració al director de l'institut de Celrà (Annex 03).
2. Un cop s'obtingui l'aprovació, s'acordarà un dia i hora per parlar amb el director i la coordinadora de l'institut on s'explicarà el projecte i es resoldran els dubtes que puguin sorgir.
Es faran entrega dels consentiments informats i els fulls informatius, Annex 04 i 05 respectivament, per administrar a la mostra seleccionada.
Per últim, es concretaran els dies per realitzar les enquestes.
3. Després d'un temps establert, es recolliran els consentiments informats firmats pels participants i, en cas de menors, pel pare, mare o tutor legal. Es confirmaran les dates per realitzar les enquestes i s'explicarà el medi necessari per realitzar-les: l'investigador principal serà qui les passarà a cada classe (dues classes per curs), sense la presència de cap professor

a l'aula, per tal de que l'alumnat es senti més còmode i puguin respondre amb més sinceritat el qüestionari.

4. Una vegada recollides totes les enquestes, s'enviarà una presentació amb les explicacions sobre els coneixements d'alcohol a la coordinadora de l'institut per tal de que es puguin proporcionar les respostes correctes als estudiants enquestats.
5. Finalment, es realitzarà l'anàlisi de les dades qualitatives i quantitatives.

5.9. Anàlisi de dades

Per tal d'emmagatzemar totes les dades obtingudes a partir de les enquestes realitzades, es crearà un arxiu Excel com a base de dades i, mitjançant el paquet estadístic IBM SPSS 25.0 proporcionat per la Universitat de Girona, seran analitzades.

Es farà un anàlisi descriptiu i bivariant per mostrar la relació entre les variables sociodemogràfiques i les variables relacionades amb el coneixement i el consum d'alcohol que tenen els adolescents.

Les dades qualitatives de l'estudi s'expressaran amb percentatges i freqüències absolutes. Per altra banda, les dades quantitatives es mostraran a través de la mitjana aritmètica, la mediana, el rang interquartil i la desviació típica.

Per tal de confirmar la veracitat dels resultats i la validesa de la hipòtesi, es consideraran resultats estadístics significatius quan el p-valor sigui $\leq 0,05$ amb un nivell de confiança de 95%.

5.10. Consideracions ètiques

Per tal que sigui possible dur a terme l'estudi, serà necessària l'aprovació d'una sol·licitud enviada al director de l'institut de Celrà (Annex 3).

Un cop acceptat el projecte per part del centre, se'ls hi proporcionarà el consentiment informat i el full informatiu a tots els participants (Annex 4 i 5) on

es garanteix que l'estudi respectarà les normes d'investigació segons la Llei de Confidencialitat de Dades LOPD 15/1999 i es mantindrà la confidencialitat i l'anonimat d'acord amb la Llei Orgànica 3/2018. Totes aquelles dades que puguin permetre la identificació de qualsevol persona que realitza l'estudi, seran eliminades i no utilitzades.

A més, tots els participants tenen el dret de revocar el seu consentiment, si així ho desitgen, en qualsevol moment de l'estudi sense necessitat de donar explicacions.

5.11. Limitacions de l'estudi

La principal limitació és que el centre d'educació secundària o els adolescents seleccionats rebutgin la participació a l'estudi. Per altra banda, el fet d'enfocar-nos només a l'institut de Celrà comporta que els resultats obtinguts només es centrin en aquest institut i no pugui ser generalitzat a altres centres.

A més, el tipus de disseny seleccionat, transversal, no permet realitzar una relació causa-efecte. Finalment, degut al tipus de mostreig seleccionat, es pot córrer el risc d'obtenir biaxos estadístics degut a la falta de representativitat de les dades.

6. APLICABILITAT DELS RESULTATS I FUTURES LÍNIES D'INTERVENCIÓ

Aquest estudi pretén detectar quins són els coneixements bàsics i les actituds que duen a terme els adolescents d'entre 14 i 18 anys de l'institut de Celrà envers l'alcohol. D'aquesta manera, amb els resultats que s'obtinguessin, es podrien detectar els punts febles mencionats anteriorment per tal que l'institut i la infermera encarregada del programa Salut i Escola puguin reforçar-los.

Per tant, aquest estudi podria ser útil per detectar les mancances dels adolescents en relació a l'alcohol i així modificar el programa Salut i Escola. Aquest s'adaptaria a les noves generacions reduint el consum de les begudes alcohòliques i les conductes de risc que comporta.

Així doncs, el rol infermer serà de vital importància per l'educació per la salut en els adolescents envers al consum, a més de prevenir les addicions que l'alcohol comporta.

Com a futures línies d'intervenció, es podria comparar els resultats amb altres instituts en el territori català que acceptessin la col·laboració i així descobrir si existeixen diferències significatives (si fos així, estudiar a què són degudes).

A més, si l'estudi fos factible, es podria canviar la temàtica per descobrir les mancances que hi ha en altres temes com, per exemple, les begudes energètiques, el tabac, el sexe, entre altres.

7. CRONOGRAMA DEL PROJECTE

A la taula 2 presentada a continuació, es mostra el cronograma del projecte.

Taula 2: Cronograma.

	Setembre 2020	Octubre 2020	Novembre 2020	Desembre 2020	Gener 2021	Febrer 2021	Març 2021	Abril 2021	Maig 2021	Juny 2021	Juliol 2021
Recerca del problema de salut i fonts bibliogràfiques	■										
Creació del marc teòric		■									
Presentació del projecte al comitè d'ètica			■								
Revisió i modificacions necessàries del projecte			■								
Enviar sol·licitud col·laboració al director de l'institut				■							
Acordar dia i hora per reunió amb el director i la coordinadora de l'institut per resoldre els dubtes i entregar documents a mà (consentiment informat i full informatiu)				■							
Firma i recollida dels consentiments informats					■						
Entrega de les enquestes						■					
Realització i recollida de les enquestes						■	■				
Introducció de les dades a la base de dades (Excel)								■	■		
Anàlisi de les dades qualitatives i quantitatives (SPSS 25.0)								■	■		
Redacció de l'informe final amb resultats, discussió i conclusions								■	■		
Revisió del projecte i la bibliografia										■	
Enviar els resultats a l'institut i difondre l'article a revistes científiques / congressos que s'adaptin a la temàtica											■

Font pròpia.

8. PRESSUPOST ECONÒMIC

A les taules 3 i 4 que es mostren a continuació, detallen el pressupost del projecte:

Taula 3: Despeses del material fungible.

Concepte	Quantitat	Preu / unitat	Total
Impressió dels documents	Mostra aproximada de 240 alumnes (60 per curs)		
	Enquesta: 6 pàgines	0,18 €	345,60 €
	Full informatiu: 1 pàgina		
	Consentiment informat: 1 pàgina		
Grapadora (aportació de la investigadora)	-	-	0 €
Grapes (paquet de 1000)	1	1,98 €	1,98 €
Carpeta arxivador	1	15 €	15 €
Total			362,58 €

Font pròpia.

Taula 4: Despeses d'altres materials.

Concepte	Quantitat	Preu / unitat	Total
Programa informàtic SPSS 25.0 (s'utilitzarà el programa de la Facultat d'Infermeria de la UdG)	1	-	0 €
Desplaçament	Km anada – tornada: 28 km		
	Despesa de 8L als 100 5 quedades a l'institut	1,114 €/L	35,648 €
Total			35,65 €

Font pròpia.

El pressupost esperat de l'estudi tindrà un cost aproximat de 398,23 €.

9. ANNEXOS

9.1. Annex 01: Taules

Taula 5: Característiques generals del consum d'alcohol entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys, segons el sexe. Catalunya, 2016.

	Homes	Dones	Tots dos sexes
Prevalença del consum d'alcohol alguna vegada a la vida (%)	70,6	72,6	71,6
Edat mitjana d'inici del consum d'alcohol (anys)	13,9	13,9	13,9
Prevalença del consum d'alcohol en els últims dotze mesos (%)	68,4	71,4	69,9
Prevalença del consum d'alcohol en els últims trenta dies (%)	60,3	63,6	61,9
Prevalença de consum d'alcohol diari o gairebé diari en els últims trenta dies (%)	1,9	1,1	1,5
Prevalença de borratxeres alguna vegada a la vida (%)	39,3	48,9	44,1
Prevalença de borratxeres en els últims dotze mesos (%)	34,9	44,0	39,4
Prevalença de borratxeres en els últims trenta dies (%)	19,5	22,8	21,1
Prevalença d'episodis de consum intensiu d'alcohol o "binge drinking" en els darrers 30 dies (%)	27,5	27,3	27,4
Prevalença del consum d'alcohol durant els caps de setmana en els últims trenta dies (%)	56,7	61,1	58,9
Prevalença del consum d'alcohol durant els dies feiners en els últims trenta dies (%)	29,3	25,5	27,4

Font: [30]

Taula 6: Llocs on van consumir begudes alcohòliques els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys en els últims 30 dies (%). Catalunya, 2016.

	Llocs on van consumir begudes alcohòliques		
	Total	14 – 17 anys	18 anys
En carrers, places, parcs, platges o espais públics oberts	32,3	31,7	43,7
Discoteques	27,0	25,4	55,0
Bars o pubs	25,7	24,1	52,5
Casa d'altres persones	24,5	23,6	40,8
Casa on vius	17,0	15,9	35,8
Restaurants	10,8	9,5	34,2
Altres llocs	8,2	7,7	16,0

Font: [30]

Taula 7: Maneres com van comprar o aconseguir begudes alcohòliques els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys en els últims 30 dies (%). Catalunya, 2016.

	Total	14 anys	15 anys	16 anys	17 anys	18 anys
Tu directament	33,2	10,7	23,5	35,0	57,8	76,3
A través d'altres persones de 18 anys o més grans	29,4	17,4	23,8	37,7	44,4	17,1
A través d'altres persones de menys de 18 anys	12,2	9,9	13,5	14,0	14,8	2,6
D'una altra manera	5,1	4,2	6,5	7,1	4,0	0,9

Font: [30]

9.2. Annex 02: Qüestionari

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

ENQUESTA BEGUES ALCOHÒLIQUES

Aquesta enquesta forma part del treball de fi de grau realitzat per una estudiant de quart curs d'infermeria a la Universitat de Girona, per identificar els hàbits de consum i els coneixements sobre les begudes alcohòliques entre els adolescents.

És una enquesta voluntària i confidencial; no s'ha d'escriure el nom i, per tant, ningú sabrà quin és el teu qüestionari, ni què has contestat.

Per aquesta raó, t'animem a que siguis sincer/a i que dediquis el temps necessari a contestar perquè les respostes siguin certes. Si en alguna pregunta no trobes la resposta que més s'ajusta al teu pensament, marca la que més s'aproximi.

Moltes gràcies per la teva participació!

DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES:

- 1 Quants anys tens?
- 2 Sexe:
 - Masculí
 - Femení
- 3 Nacionalitat:
- 4 A quin municipi vius?
 - Celrà Medinyà Sant Joan de Mollet
 - Juià Madremanya Sant Martí Vell
 - Bordils Flaçà Sant Jordi Desvalls
 - Cervià de Ter Altres:
- 5 Religió:
 - Ateisme Islàmica Budisme
 - Cristianisme Altres:

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

CONSUM D'ALCOHOL:

- 6 Has provat alguna vegada a la vida una beguda alcohòlica? (marca "No" si només has provat la beguda d'una altra persona o has fet un glopet)

Sí

No (continua a la pregunta número 17)

- 7 Quina edat tenies quan el vas provar per primera vegada?

- 8 Has consumit alcohol durant l'últim mes? I durant l'últim any? (marca amb una "X" cada columna; en total has de posar dues "X")

	MES	ANY
Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 9 T'has emborratxat alguna vegada a la teva vida?

Sí

No

- 10 T'has emborratxat alguna vegada durant l'últim mes? I durant l'últim any? (marca amb una "X" cada columna; en total has de posar dues "X")

	MES	ANY
Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 11 Durant els darrers 30 dies quina d'aquestes begudes alcohòliques has pres? (pots marcar més d'una casella)

Vi / Cava

Combinats / Cubates

Cervesa / Sidra

"Xupito"

Vermut / Xerès / Fino

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

12 Has fet "botellón" alguna vegada?

Sí

No

13 Has fet "botellón" durant l'últim mes? I durant l'últim any? *(marca amb una "X" cada columna; en total has de posar dues "X")*

	MES	ANY
Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14 Quines han sigut les maneres de comprar begudes alcohòliques? *(pots marcar més d'una casella)*

Tu directament

A través d'altres persones de 18 anys o més

A través d'altres persones de menys de 18 anys

D'una altra manera

15 Com sols aconseguir les begudes alcohòliques? *(pots marcar més d'una casella)*

Botigues del poble

Casa d'altres persones

Casa on vius

Supermercats / Hipermercats

Discoteques

Bars o pubs

Venda ambulat

Comandes a domicili

16 A quins llocs has consumit begudes alcohòliques? *(pots marcar més d'una casella)*

Discoteques

Casa d'altres persones

Bars o pubs

Casa on vius

Restaurants

Espais públics oberts

Altres llocs

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

17 Has consumit alguna d'aquestes substàncies sense estar sota els efectes de l'alcohol? *(pots marcar més d'una casella)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tabac | <input type="checkbox"/> Marihuana |
| <input type="checkbox"/> Amfetamines | <input type="checkbox"/> Cocaïna |
| <input type="checkbox"/> Heroïna | <input type="checkbox"/> Begudes energètiques |
| <input type="checkbox"/> No n'he consumit cap | |

18 Has consumit alguna d'aquestes substàncies sota els efectes de l'alcohol? *(pots marcar més d'una casella)*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tabac | <input type="checkbox"/> Marihuana |
| <input type="checkbox"/> Amfetamines | <input type="checkbox"/> Cocaïna |
| <input type="checkbox"/> Heroïna | <input type="checkbox"/> Begudes energètiques |
| <input type="checkbox"/> No n'he consumit cap | <input type="checkbox"/> No he begut mai alcohol |

19 Has tingut relacions sexuals de risc sense estar sota els efectes de l'alcohol?

- Sí
 No

20 Has tingut relacions sexuals de risc sota els efectes de l'alcohol?

- Sí
 No No he begut mai alcohol

21 Has patit mai un coma etílic?

- Sí
 No No he begut mai alcohol

22 Has vist alguna vegada a la vida una persona que patís un coma etílic?

- Sí
 No

CONEXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

- 23 Expressa el teu grau d'acord amb les frases següents sobre els principals motius de consum: (marca amb una "X" cada columna; en total has de posar cinc "X")

No he begut mai alcohol

	Totalment en desacord	Bastant en desacord	Bastant d'acord	Totalment d'acord
Les begudes alcohòliques fan les festes més divertides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'agrada com em sento quan bec alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lligo més quan bec alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'alcohol forma part d'una dieta equilibrada; és saludable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beure alcohol em fa sentir integrat en el grup d'amics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONEXEMENTS SOBRE L'ALCOHOL:

Respon les preguntes següents sense demanar ajuda ni opinió als companys; recorda que és una enquesta anònima, ningú sabrà quines són les teves respostes.

- 24 En una escala de l'1 al 10, com creus que perjudica l'alcohol a la salut?

Poc 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Molt

- 25 L'alcohol és una droga estimulante

Verdader

Fals

- 26 L'alcohol ajuda a entrar en calor

Verdader

Fals

- 27 Vomitar accelera l'eliminació d'alcohol en sang

Verdader

Fals

CONEIXEMENTS I HÀBITS DE CONSUM D'ALCOHOL EN ADOLESCENTS

- 28 A més tolerància, el cos s'acostuma a l'alcohol i no produeix tant de mal
- Verdader
- Fals
- 29 Existeixen diferències importants entre la metabolització de l'alcohol entre homes i dones
- Verdader
- Fals
- 30 El consum d'alcohol és un problema menor que el consum d'altres drogues
- Verdader
- Fals
- 31 La borratxera afecta permanentment les facultats físiques i psíquiques de la persona
- Verdader
- Fals
- 32 El "binge drinking" és la conducta més responsable per beure alcohol
- Verdader
- Fals
- 33 El coma etílic es produeix degut a una sobredosi d'alcohol
- Verdader
- Fals
- 34 El coma etílic no és una urgència mèdica
- Verdader
- Fals

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA COL-LABORACIÓ!

9.3. Annex 03: Sol·licitud col·laboració a l'institut

Sr. Josep Vila

Director de l'Institut Celrà

Benvolgut Sr. Josep Vila,

El motiu pel qual em poso en contacte amb vostè és per sol·licitar la col·laboració del centre, per tal de dur a terme un projecte de recerca de la Facultat d'Infmeria de la Universitat de Girona.

El tema principal de l'estudi és avaluar els coneixements que tenen els adolescents d'entre 14 i 18 anys sobre l'alcohol, a més d'identificar la prevalença de consum.

Per altra banda, la població d'estudi són els adolescents matriculats a l'institut de Celrà que estiguin cursant 3r i 4t d'ESO i 1r i 2n de Batxillerat.

És per aquest motiu que sol·licito el seu acord respecte a l'estudi.

Aprofito l'avinentsa per saludar-lo,

Atentament,

Paula Güell Fernández, estudiant de 4t curs d'infmeria.

9.4. Annex 04: Full informatiu

FULL INFORMATIU

Benvolgut/da,

el meu nom és Paula Güell Fernández i soc estudiant de quart curs d'infermeria a la Universitat de Girona on, actualment, estic realitzant el treball de fi de grau anomenat *Coneixements i hàbits de consum d'alcohol en adolescents*.

Per aquest motiu, em dirigeixo a tots vostès per sol·licitar la seva col·laboració amb l'objectiu de cercar la prevalença del consum d'alcohol, a més d'esbrinar els coneixements que hi ha més arrelats.

Per a poder-ho realitzar, s'emprarà una enquesta amb diverses preguntes, que englobaran els temes esmentats anteriorment, a alguns alumnes d'entre 14 i 18 anys de l'institut, els quals respondran voluntària i anònimament.

D'acord amb la LOPD 15/1999 i la Llei Orgànica 3/2018, li garantim que les seves dades seran tractades amb absoluta confidencialitat i amb la exclusiva finalitat d'aquesta investigació científica.

Així doncs, se'ls hi fa entrega d'un consentiment als participants, tant majors com menors d'edat, per tal que quedin informats i puguin cedir la seva participació (en cas de menor, els tutors legals també firmaran el consentiment).

A més, si durant la seva participació te algun dubte, te el dret a sol·licitar que se li responguin totes les qüestions que consideri necessàries; si durant l'enquesta alguna pregunta li resulta incòmoda, té dret a fer-ho saber o bé, no respondre-la.

Tanmateix, pot revocar el seu consentiment i sol·licitar l'eliminació de les dades personals donades sense cap repercussió.

Si desitja posar-se en contacte i/o per a més informació en relació a l'estudi, resto a la seva disposició:

correu electrònic: paulaguell.pg@gmail.com

Agraïm la seva participació de manera anticipada.

Atentament,

Paula Güell Fernández, investigadora principal.

9.5. Annex 05: Consentiment informat

CONSENTIMENT INFORMAT

En/La, amb DNI,
com a pare / mare / tutor legal de l'alumne/a
accepto que les dades recollides puguin utilitzar-se, de manera anònima, per a realitzar
un estudi sobre el consum i els coneixements de begudes alcohòliques entre els
adolescents.

(en cas de major d'edat)

En/La, amb DNI,
accepto que les dades recollides puguin utilitzar-se, de manera anònima, per a realitzar
un estudi sobre el consum i els coneixements de begudes alcohòliques entre els
adolescents.

Dono el meu consentiment per participar en un treball de fi de grau universitari,
concretament en el Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona, anomenat
Coneixements i hàbits de consum d'alcohol en adolescents.

He estat informat de la finalitat sobre el procés d'obtenció, emmagatzematge i recollida
de dades on, segons la llei 15/1999 i la llei 3/2018, es garanteix el compliment de
protecció de dades i l'anul·lació voluntària de la participació en qualsevol moment, sense
requeriment d'explicacions.

Signatura participant

Signatura del pare/mare/tutor legal *(en cas de menor)*

..... de de 2020

Apartat per a la revocació del consentiment:

Jo,, amb DNI, revoco el
consentiment de participació al projecte indicat anteriorment.

Signatura

..... de de 2020