
UNIDAD 153 ECATEPEC

**PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOBRE
EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO
EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD
MIRAVALLE, IZTAPALAPA D.F.**

**PROYECTO DE DESARROLLO
EDUCATIVO**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN INTERVENCIÓN
EDUCATIVA

P R E S E N T A N :

MARTÍNEZ CASTAÑEDA DELIA
Y
PÉREZ CHÁVEZ HERÓN ENRIQUE

ASESORES

MAESTRO RAÚL CHÁVEZ SAHAGÚN
MAESTRO AMADO RAÚL RODRÍGUEZ TOVAR

UNIDAD 153 ECATEPEC

**PROYECTO DE INTERVENCIÓN SOBRE
EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO
EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD
MIRAVALLE, IZTAPALAPA D.F.**

**PROYECTO DE DESARROLLO
EDUCATIVO**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN INTERVENCIÓN
EDUCATIVA

P R E S E N T A N :

MARTÍNEZ CASTAÑEDA DELIA
Y
PÉREZ CHÁVEZ HERÓN ENRIQUE

ASESOR PEDAGÓGICO

MAESTRO RAÚL CHÁVEZ SAHAGÚN

ESTADO DE MÉXICO

ASESOR METODOLÓGICO

MAESTRO AMADO RAÚL
RODRÍGUEZ TOVAR

DICIEMBRE DEL 2008

Damos Gracias a Dios, por darnos su fortaleza y permitirnos llegar a una etapa profesional tan importante en nuestras vidas para sacar adelante este objetivo.

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento al apoyo brindado para la culminación de esta Licenciatura a nuestros Familiares, Maestros, Asesores en el Trabajo de Titulación, Amigos, Autoridades y Personal Administrativo de la Unidad UPN 153 Ecatepec.

A mis hijas: Juntas recorrimos el camino, son mi más grande motivación para seguir superándome como madre y profesionista. ¡Gracias por su paciencia !

A mi familia: No existe forma de agradecer una vida de sacrificio y esfuerzo, sientan que el objetivo logrado también es de ustedes y la fuerza para conseguirlo fue su apoyo.

A Enrique: Gracias por los momentos dedicados a este trabajo y por demostrarme tu fortaleza ante la vida.

Delia

A mi familia: Motor y motivo de presente, por su paciencia y aliento para el logro de este objetivo.

A mis padres: Que me apoyaron y formaron los primeros cimientos de mi vida.

A Delia: Mi inseparable compañera y amiga. Gracias por compartir momentos tan difíciles y acompañarme en la terminación de esta importante meta para los dos.

Enrique

INDICE

INTRODUCCIÓN	6
CAPITULO 1	11
EL TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA.	12
1.1 Adolescente	13
1.2 Joven	14
1.3 Educación para la salud	17
1.4 Las drogas socialmente aceptadas	19
1.4.1 Alcoholismo	20
1.4.2 Tabaquismo	24
CAPITULO 2	27
¿CÓMO VIVEN LOS ADOLESCENTES EL PROBLEMA DEL TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO?	28
2.1 Los jóvenes y el alcohol ¿por qué beben los jóvenes?	29
2.2 El Tabaquismo y los adolescentes	31
2.3 Características de las Escuelas Secundarias y su entorno	33
2.3.1 Escuela Secundaria Técnica No. 92	34
2.3.2 Escuela Secundaria Miravalles “Marista”	35
2.4 La acción interventora	36
2.5 Metodología	38
CAPITULO 3	44
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN EN LA COMUNIDAD MIRAVALLE.	45
3.1. Diagnóstico de necesidades	48
3.1.1 Aspectos Demográficos	50
3.1.2 Aspectos Económicos	51

3.1.3 Aspectos Sociales	52
3.1.4 Aspectos Ambientales	54
3.1.5 Aspectos Culturales	54
3.1.6 Aspectos Educativos	56
3.1.7 Aspectos Políticos	56
3.2. Planteamiento del Problema	57
3.3 Justificación	58
3.4 La prevención de tabaquismo y alcoholismo	59
3.4.1 Objetivos	61
3.4.2 Delimitación	63
3.4.3 Estrategias	64
3.4.4 Recursos	66
3.4.4.1 Materiales	67
3.4.4.2 Humanos	67
3.4.4.3 Financieros	68
3.5 Calendarización de Actividades	68
3.6 Propuesta de Evaluación	69
CONCLUSIONES	72
GLOSARIO	74
FUENTES DE CONSULTA	75
ANEXO 1	80
ANEXO 2	91
ANEXO 3	93
ANEXO 4	103
ANEXO 5	104
ANEXO 6	105

INTRODUCCIÓN

Nos situamos en la Delegación Iztapalapa, que en la actualidad cuenta con el mayor índice de población en la Ciudad de México, las características de una zona conflictiva, con déficits en lo que a servicios básicos se refiere (luz, drenaje, agua, transporte, etc.).

En la Sierra de Santa Catarina, se localiza la colonia Miravalle, que tiene como limitantes al Norte la Av. Octavio Senties, al Este la colonia San Pablo II, al Oeste el Parque Ecológico Corrales y al Sur la Sierra de Santa Catarina y, dentro del plano de la Ciudad de México, al Oriente del Distrito Federal, perteneciente a la Delegación Iztapalapa, la cual colinda: al Norte con la Delegación Iztacalco, al Sur con las Delegaciones Xochimilco y Tláhuac, al Oriente con el Estado de México, al Poniente con la Delegación Coyoacán y al Norponiente con la Delegación Benito Juárez, denominada como zona marginal, donde se presentan una serie de problemas, tales como: desempleo, casas en situación precaria, hacinamiento, etc. **(Fotografías 1 y 2)**.

Para empezar a construir una alternativa, es fundamental comentar que previo a este proyecto, Delia Martínez Castañeda y Herón Enrique Pérez Chávez, alumnos de la Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 153, Ecatepec, de la Licenciatura en Intervención Educativa (LIE), Educación Para Jóvenes y Adultos (EPJA), realizamos un diagnóstico socioeducativo en la comunidad Miravalle, obteniendo como resultado la necesidad de implementar un proyecto educativo dirigido a adolescentes, con el fin de reconocer el problema y poder prevenir el tabaquismo y alcoholismo en dicha comunidad.

Revisando el reglamento de titulación, la opción que hemos preferido para titularnos es presentando un Proyecto de Desarrollo Educativo, entendiéndose como tal: “una propuesta de intervención que pretende resolver un problema socioeducativo o psicopedagógico. En él se especifica el problema que fue motivo de intervención, las estrategias y fundamentos de la acción, las condiciones

particulares de aplicación, los recursos, los tiempos y los resultados esperados”¹, el cual presentamos como: *Educación para la Salud y Prevención del Tabaquismo y Alcoholismo*, mismo que se apoya en las experiencias de aprendizaje logradas a lo largo de la licenciatura, su elaboración demanda: identificar una situación problemática, elaborar un diagnóstico, delimitar el problema, justificar y fundamentar la intervención educativa, definir los objetivos de la intervención, diseñar estrategias, determinar las condiciones de aplicación, así como presentar resultados.

Respecto a lo anterior, compartiremos algunas experiencias que hemos obtenido, mismas que son el resultado de nuestro diagnóstico y estancia de diez meses en la comunidad Miravalle. El aporte de la reflexión gira en torno al tema elegido.

Tomando en cuenta que “entre más temprano comiencen los jóvenes a consumir droga, más probable es que la consuman con frecuencia y mayor es la tendencia a que abusen de ella”², considerando importante prevenir el uso y abuso del tabaco y el alcohol; el consumo de estas sustancias a menudo se inicia en los adolescentes, entre los 12 y 15 años, cuando cursan la secundaria.

Es importante mencionar que específicamente nos enfocáremos en dos contextos. El primero de ellos, un grupo de adolescentes de tercer grado de la “Escuela Secundaria Técnica No. 92”, del régimen público, y el segundo, un grupo de adolescentes de tercer grado de la “Escuela Secundaria Marista”, perteneciente al régimen privado, haciendo hincapié en que estas dos instituciones se encuentran inmersas en la comunidad mencionada. **(Fotografías 3 y 4).**

Consideramos que en la educación para la prevención de las adicciones de tabaquismo y alcoholismo, se deben combinar otras medidas de prevención para mejorar el bienestar y fomentar el desarrollo del adolescente, además de las

¹ COMISIÓN NACIONAL DE LA LIE. *Instructivo para la Titulación en la Licenciatura de Intervención Educativa*. p. 5

² Diana E. Papalia. et. al. *Desarrollo Humano*. p. 440

oportunidades de aprendizaje que ofrecen las instituciones en el campo formativo, tales como lenguaje y comunicación, desarrollo personal y para la convivencia, exploración y comprensión del mundo natural y social, etc. Los adolescentes también deben adquirir conocimientos sobre la salud por parte de organizaciones involucradas con la prevención de adicciones. En este caso, es preferible enterar a los adolescentes de los problemas derivados por el uso y abuso de las drogas en el seno familiar o institucional y no en lugares donde se les informe incorrectamente.

En este sentido, nuestra investigación estuvo dirigida a la educación para la salud; sabemos que es fundamental para el desarrollo de las sociedades; por tanto, debemos abrir caminos, despertar conciencias y conocer métodos de prevención. Como futuros Licenciados en Intervención Educativa, debemos generar las condiciones para impulsar la aplicación de programas y proyectos en torno a la calidad de la educación.

Con este Proyecto de Desarrollo Educativo, intentamos potenciar en la comunidad Miravalle los factores de protección para prevenir el tabaquismo y el alcoholismo en las escuelas secundarias antes mencionadas y disminuir los factores de riesgo, involucrando distintos actores sociales, como son la escuela y la familia. Por ello, los contenidos que se proponen y la forma de mantener la relación con estos grupos forma parte de un amplio proceso; incluye actividades mediante sesiones informativas.

El Proyecto de Desarrollo Educativo se enfoca en *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, en el área de adicciones podemos mencionar las consecuencias por el uso del alcohol y tabaco; estas consideraciones se desarrollarán respecto al análisis de la problemática presentada en las secundarias mencionadas.

Sabemos que el consumo de drogas se ha convertido en uno de los problemas más preocupantes para la sociedad, constatamos cada día que no se trata de un problema relacionado sólo con zonas marginales sino éste puede afectar a todos,

en especial, a una población en riesgo: los adolescentes en edad escolar.

El proyecto que aquí estamos iniciando busca sensibilizar en dos ideas; el alcohol y tabaco son drogas, socialmente aceptadas, y los adolescentes en las escuelas secundarias, no sólo no están libres de ellas, sino es precisamente en estas edades cuando muchas veces inician su consumo.

Cada día son más los adolescentes inmersos en el consumo de sustancias perjudiciales para la salud. A lo largo de la historia el ser humano ha utilizado drogas socialmente aceptadas como han sido el consumo de alcohol y tabaco, aunado a la facilidad de poder acceder a las mismas, trayendo una serie de problemas por enfrentar, particularmente a padres y madres.

El alcohol y el tabaco, están aceptadas por la sociedad, son drogas legales y pueden adquirirse de forma fácil, cada vez están más extendidas en nuestro país y más presentes en la vida de los adolescentes, causando graves daños a la salud. Lamentablemente, nuestra sociedad celebra con alcohol e intenta quitar el estrés con tabaco, siendo algunas de las razones por la que se dispersa el uso de drogas legales, ocasionando un grave problema de salud pública en nuestro país.

Por lo anterior, planteamos una intervención dentro de la comunidad mencionada, partiendo de nuestro objetivo: Analizar la problemática que se vive en la Colonia Miravalle, vinculada con la adicción al tabaquismo y alcoholismo en adolescentes, para estar en posibilidades de intervenir con un proyecto de prevención dirigido a los adolescentes en esa comunidad.

Para ello, es indispensable la determinación de la metodología de investigación, a fin de guiar nuestra labor, obteniendo información confiable, partiendo de la *Investigación Participativa, misma que es “un proceso sistemático que lleva a cabo una determinada comunidad para llegar a un conocimiento más profundo de sus problemas y tratar de solucionarlos, intentando implicar a toda la comunidad*

*en el proceso*³, estableciendo técnicas de recuperación de la información.

Este trabajo lo ordenamos en tres capítulos enlazados: el primero aborda lo referente al tabaquismo y alcoholismo en la adolescencia. El segundo ¿Cómo viven los adolescentes el problema del tabaquismo y alcoholismo?, donde destaca la acción interventora y el tercero incorpora la propuesta de intervención en la comunidad citada, mediante sesiones de trabajo con grupos de reflexión sobre los temas que nos ocupan, considerando fechas, tiempos, recursos y actividades. Una vez revisadas las experiencias y las evidencias, para finalizar se incluyen las conclusiones generales.

Para la realización de los apartados se cita el modelo de aparato crítico conforme a lo planteado por la autora Laura Cázares Hernández, en su Manual de Técnicas de Investigación Documental; así mismo, las fuentes de consulta electrónicas se citan de la forma que propone Corina Schmelkes, en su Manual Para la Presentación de Proyectos e Informes de Investigación.

³ Gloria Pérez Serrano, *Investigación cualitativa retos e interrogantes. T. I. p. 152*

CAPÍTULO 1

EL TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA

EL TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA

A principios del siglo XX, la adolescencia y la juventud han sido motivo de continuos estudios que han ido progresando desde considerar solamente los problemas surgidos del despertar de la genitalidad hasta las estructuras del pensamiento que ubican al joven en un mundo de adultos.

En este primer capítulo tocamos brevemente ciertos problemas enfrentados por algunas personas al pasar de la adolescencia a la juventud y cómo el impacto de las nuevas ideas producen influencias en la imagen que el adulto se va formando de sí mismo.

En la actualidad, algunos de los temas más explorados desde la psicología y la sociología son las transformaciones de los adolescentes al experimentar cambios físicos y emocionales propios de su edad, aunados a la preparación para interactuar en una sociedad de adultos y por lo tanto se sienten reprimidos. En la adolescencia se deben concretar diferentes actitudes y asumir roles para una estabilidad emocional dentro del proceso: no es más que una transición de la vida infantil a la adultez.

Con los inicios de la adolescencia, los individuos dentro de este proceso de cambio también interactúan con grupos de pares los cuales frecuentemente promueven conductas sancionadas por la sociedad; “cuando existe una gran diferencia entre los valores de los padres y su actitud ante el mundo y los valores que se transmiten entre los grupos de presión, el adolescente suele confundirse”⁴, de aquí los valores que los adolescentes traen desde sus familias y el papel que jueguen dentro de ella, será un factor determinante orientándolo a la toma de decisiones.

Derivado de lo anterior, en este capítulo abordamos algunos rasgos característicos de los adolescentes y los jóvenes, buscando una relación con la

⁴ Caterina López Rigo. *Grandes interrogantes. Los niños y los jóvenes preguntan*. p. 93

educación para la salud y reconociendo las complejas interacciones entre los procesos biológicos, psicológicos, ecológicos, culturales y económicos.

1.1 Adolescente.

La adolescencia es una etapa del desarrollo entre la infancia y la edad adulta, “se ha dicho que la adolescencia empieza con la biología y termina con la cultura”⁵. El inicio de este proceso llega con los cambios físicos y termina con el ingreso a estructuras sociales y cambios emocionales.

El adolescente, al tener como objetivo la búsqueda de su propia identidad, ocupa sus pensamientos e inhibe sus acciones, impulsado por la convicción de hallar su identificación en el período de madurez resolverá dudas y conflictos a los que enfrenta; es aquí donde en ocasiones rechaza terminantemente toda imposición moral, religiosa y ayuda proveniente de los adultos y pretende cubrir por sí mismo valores y criterios que más se ajustan a su forma de ser.

En cuanto al perfil de madurez del adolescente, es difícil sintetizarlo debido a varias fases y facetas presentadas durante este período, donde él mismo se confunde, no obstante desea ser comprendido y comprenderse asimismo, considerando que “los rasgos de madurez de catorce y quince años son relativamente graduales, pero ofrece contrastes sorprendentes en la adquisición de la personalidad ”⁶. Esta serie de contrastes hacen que se aísle o logre insertarse en nuevos grupos de iguales, tomando nuevos roles y comportamientos.

Asimismo, se considera al adolescente en una etapa de crisis psíquica, donde al evolucionar en ésta, alcanza posiciones distintas con las cuales se encontraba al principio. Mientras, la crisis del adolescente revela cambios conductuales, se configura una situación de afectividad, determinando inseguridad e instaura un conflicto entre el adolescente, la familia y la sociedad.

⁵Diane E. Papalia y Sally Wendkos Olds. *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. p. 505

⁶ Arnold Gesell. *El adolescente de 14 y 15 años*. p. 9

Cuando el niño ha crecido bajo un modelo educativo regular entre lo permisivo y lo rígido, la crisis donde éste consolida su identidad debe ser superada con éxito, donde obtendrá seguridad y confianza en sí mismo para hacer frente a los procesos de cambio, tanto físicos como psicológicos, de una manera más rápida, lo cual lo llevará a una toma de decisiones de manera correcta.

Se ha llamado adolescencia a una etapa en que se vive una situación emocional muy delicada, donde habitualmente se pierden los estribos. Algunos adolescentes desean gobernar su vida, mantener en exclusiva el control y la responsabilidad de sus actos. A pesar de las ambivalencias y titubeos mostrados en su proceso de cambio, si estos han sido correctos, iniciarán un período de adaptación con mayor sentido a la responsabilidad personal.

Durante el último período de la pubertad, entendida está como el “proceso por el cual una persona alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse”⁷, en la adolescencia las manifestaciones y conductas sufren continuas transformaciones, pues “la maduración del adolescente, o pubertad tiene varios aspectos como son los cambios físicos”⁸, oscilando entre las prohibiciones impuestas, las necesidades de satisfacción sexual y el propio avance del deseo hacia otros estereotipos. Descubrir la inapelable pertenencia al bando de los adultos varones o mujeres será satisfactorio si se resuelven todas las preocupaciones despertadas por esa nueva condición.

1.2 Joven.

No es fácil definir en qué momento el niño se convierte en joven. En algunas culturas este proceso comienza a partir de los diez años, donde las personas asumen los privilegios y responsabilidades de la edad adulta, mientras en nuestra cultura este proceso es más tardío. En algunos casos los hombres y mujeres permanecen en la casa de los padres hasta que logran conseguir una vida independiente; en esta edad, muchos jóvenes han acabado la educación

⁷ Diane E. Papalia y Sally Wendkos Olds. *Op. cit.* p. 427

⁸ *Ibid.* p. 509

secundaria, empiezan su vida laboral considerándose adultos por el simple hecho de que comienzan a ganar su propio dinero; de igual manera, otros posponen las decisiones laborales mientras continúan su educación en la universidad o realizan una formación profesional más compleja, sin modificar su condición de joven.

Tras el turbulento período de la adolescencia, éste inicia aproximadamente a los 13 años y dura hasta los 17, donde el individuo pretende alcanzar una identidad conformada a partir de las experiencias infantiles, el sujeto pasa a convertirse en joven a partir de los 17 años, cuando está dispuesto a afrontar los nuevos cambios soportando este proceso, se relaciona principalmente con factores sociales y emocionales, estos notables cambios físicos tienen ramificaciones psicológicas, desde la adolescencia y con mayor énfasis en la juventud están más preocupados por la apariencia física que por cualquier otro aspecto de sí mismos, es aquí donde se nota el interés de ellos por personas del sexo opuesto, lo cual nos hace ver “la prueba de que los jóvenes buscan algo y a alguien a lo cual y a quien quieren ser fieles se manifiesta en una variedad de actividades más o menos aceptadas por la sociedad”⁹, la juventud siempre está dispuesta a un ajuste reflexivo, principalmente en momentos de confusión ideológica.

La juventud es una etapa del desarrollo biológico y psicológico, donde los ideales propios de la juventud se despiertan con los cambios físicos durante la evolución del individuo en la adolescencia y en la edad juvenil, esto es entre los 13 y 25 años, en este proceso se inicia un período en el que se toman decisiones de las que depende el futuro del sujeto.

Destacamos que el joven intenta experimentar sus propios deseos más allá del estrecho círculo de las relaciones familiares, y para ello se imagina reprimido por las personas que tienen autoridad sobre él; por ello surgen iniciativas para estructurar su afectividad, obtenida con base en experiencias adultas; cuando hay una represión real, se coloca en una situación de desequilibrio y se precipita a

⁹ E. H. Erikson. *La juventud en el mundo moderno*. p. 31

tomar decisiones no correctas en esta etapa de su vida y atrayendo repercusiones tanto en la escuela como en su vida familiar, social y adulta.

Al respecto, tenemos que los jóvenes toman decisiones trascendentales como el estudio, el trabajo profesional, la forma de vida; se configuran y van estableciendo firmemente su identidad personal. Por ello “la edad juvenil es una de las etapas con mayores posibilidades para la mejora personal”¹⁰, sin embargo, si el orden de los acontecimientos se ve alterado, puede provocar una gran presión en ellos y crear problemas con la sociedad; durante la adolescencia y en respuesta a los rápidos cambios físicos y emocionales, donde alcanzan cierta independencia y se diferencian de los padres, el joven debe integrar a su identidad temprana con características tan importantes como una nueva apariencia física, nuevas capacidades, nuevos sentimientos y nuevos roles.

La juventud está vinculada a la crisis de valores en la sociedad actual; el consumismo y la subcultura constituyen un serio obstáculo para la maduración personal de muchos jóvenes. “No basta saber cómo son los jóvenes (de acuerdo con los rasgos típicos de la edad juvenil). Es necesario saber también cómo son los jóvenes de hoy en función de las influencias que reciben (positivas o negativas) del ambiente en el que viven”¹¹, pues los jóvenes se encuentran en una etapa de su vida como una encrucijada a futuro, y es aquí donde deben elegir un camino y desechar otros.

A partir del momento de la juventud, los conflictos familiares y de identidad del individuo se desplazan hacia una ambivalencia afectiva y los requerimientos de ciertos derechos personales, entre ellos destacan las exigencias de la libertad e independencia, la libre elección de amistades, aficiones, así como un nuevo rol en la sociedad, los individuos necesitan de valores los cuales dan sentido a su vida. Al respecto, “ser joven significa ser capaz de apreciar sinceridad; significa buscar el camino de una vida digna y noble”¹²; al encontrarse en esta etapa, el individuo debe tener precaución para arriesgarse sólo por algo que valga la pena y por una

¹⁰ Gerardo Castillo. *Posibilidades y problemas de la edad juvenil*. p. 12

¹¹ *Ibid.* p. 13

¹² *Ibid.* p. 89

causa justa, buscando incluso soluciones a sus conflictos, teniendo especial cuidado en las tendencias rebeldes.

La juventud es, además, un hecho social. Los conflictos que le suceden son propios y su maduración se relaciona con el proceso de estructuración el cual se va alargando. La importancia de esta etapa donde los jóvenes enfrentan problemas de adultos como lo son: la inclusión en el mercado laboral.

La transición a la edad adulta está marcada por una serie de acontecimientos: el final de la escolarización, el trabajo, la independencia económica, la vida independiente, y en alguno de los casos el matrimonio y la paternidad; éstos son acontecimientos que incluyen aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la persona. Estos hechos resultan interesantes, implican que el individuo asuma nuevos roles sociales.

1.3 Educación para la salud.

La educación es representada sobre el individuo capaz de adquirir conocimientos, aptitudes, actitudes y comportamientos aceptados por su grupo social. La interacción social es una inclusión del individuo en grupos con los cuales identifique preocupaciones y aspiraciones, tome conciencia de los problemas de la comunidad, admita responsabilidades dentro de la misma y contribuya a una búsqueda de soluciones a las situaciones que se confronten.

Los cambios educativos son parte del progreso social, son necesarios para hacer frente a nuevas situaciones resultantes de una evolución de la sociedad. La integración, la continuidad y el progreso sociales, son parte integrante y activa de los grupos sociales. Al respecto, la educación es un “proceso de adaptación progresiva de los individuos y de los grupos sociales al ambiente; y determina individualmente la formación de la personalidad y socialmente, la conservación y la renovación de la cultura”¹³, siendo su propósito principal la superación satisfactoria de necesidades colectivas e individuales. Si el objetivo de la

¹³ Rafael Álvarez Alba. *Educación para la salud*. p. 4

educación es la impartición de conocimientos, el desarrollo de aptitudes y la adopción de actitudes acordes con el grupo social, puede decirse: la instrucción es, de hecho, parte de la formación educativa; la adquisición de conocimientos trae consigo un cambio de actitud y comportamiento, es precisamente lo pretendido con dicho proceso.

El fomento de la salud es, por tanto, una labor personal, busca mejorar las condiciones de vida de los individuos, promover principalmente a través de la educación.

Mediante la educación para la salud, la cual “tiene como objetivo final enseñar a las personas a protegerse, promover y restaurar la salud. También instruye cómo evitar toxicomanías, hábitos de alcoholismo y tabaquismo”¹⁴, intentamos sensibilizar a los adolescentes del aumento de consumo de sustancias nocivas para el organismo, debido al daño a la integridad física y motivarlos a formarse de manera participativa en acciones encaminadas al logro de mejorar la salud personal.

Teniendo en cuenta el significado de la educación y los factores que influyen en ella, podemos decir: la educación para la salud es una transmisión de conocimientos, una enseñanza que pretende conducir al individuo a la colectividad, a un proceso de cambio de actitud y conducta, aplicando medios a fin de conservar y mejorar la salud, así como la de su familia y del grupo social perteneciente; para ello, es importante conocer un concepto de cómo es definida la educación para la salud, desde el punto de vista de un organismo internacional preocupado por esta cuestión: la Organización Mundial de la Salud (2003) la define como “el conocimiento e interés por todas aquellas experiencias del individuo, el grupo o la comunidad que influyen en las creencias, actitudes y conducta respecto a la salud, así como a los procesos y esfuerzos para producir cambios a fin de lograr un nivel óptimo de ella”¹⁵. Los cambios de actitud y de conducta sólo podrán alcanzarse mediante la aceptación y adopción consciente de las medidas de salud propuestas, siendo acciones realizadas por los

¹⁴ Armando Vargas Domínguez y Verónica P. Palacios Álvarez. *Educación para la salud*. p. 6.

¹⁵ Bertha Yoshiko Higashida Hirose. *Educación para la salud*. p. 13

individuos. La autoresponsabilidad en la salud implica la aplicación y el aprovechamiento de los recursos disponibles para alcanzarla, no sólo para el bienestar personal y familiar, sino también para el de la colectividad.

1.4 Las drogas socialmente aceptadas.

En el mundo encontramos diversos tipos de sustancias consideradas como drogas, de aquí se derivan las ilegales, es decir, son penalizadas por la ley, tanto en su venta como en consumo; por otro lado, las adquiridas en negocios perfectamente establecidos; como parte de estas últimas podemos encontrar el cigarrillo y el alcohol, las cuales por repercutir con efectos nocivos al organismo se le consideran drogas socialmente aceptadas.

El abuso y el consumo de sustancias adictivas representa en nuestro país un grave problema de salud pública, tanto por costos que generan a la sociedad, como por sus efectos en los individuos y en las familias. Según la Encuesta Nacional de Adicciones (2002)¹⁶, la cuarta parte de los adolescentes, más de tres millones, son consumidores o adictos a alguna sustancia. Al respecto, encontramos: “las drogas más consumidas son el alcohol y el tabaco, que son de libre y legal consumo”¹⁷, provocando dependencias difíciles de abandonar.

De acuerdo con la ENA, casi la cuarta parte de la población en México consume tabaco. Una de cada ocho bebe alcohol una vez a la semana, una de cada seis lo hace tres veces al mes. Los hombres beben seis veces más que las mujeres, decimos: las adicciones destruyen al individuo, además de afectar a toda la comunidad al engendrar actos violentos y provocar accidentes.

El consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas constituyen fenómenos complejos con consecuencias biológicas, psicológicas y sociales, traspasan las fronteras geográficas, pero adoptan características propias en cada país; asimismo, las adicciones guardan una estrecha relación con las dinámicas

¹⁶ Cfr. www.salud.gob.mx/unidades/conadic/ena/2002

¹⁷ Fidel de la Garza G. *La juventud y las drogas: guía para padres y maestros*. p. 20

económicas y sociales como los delitos y la violencia asociados a su uso. “Los esfuerzos contra el consumo de sustancias adictivas que tienen probados efectos adictivos en la salud se convierten desde hace varios años en parte importante de las políticas de salud en la mayoría de los gobiernos, entre ellos el de México”¹⁸, por lo que el consumo de drogas adictivas puede generalizarse y adquirir características epidemiológicas¹⁹, con lo cual se acentúan mayormente los efectos tóxicos. Por su parte el consumo de alcohol y tabaco han alcanzado proporciones importantes en la población en general, específicamente en grupos de edad cada vez menor, esto como consecuencia de que no son controladas totalmente; la distribución y venta está presente en cualquier parte del contexto donde se desarrollan los individuos.

Las presiones socioculturales pueden llevar a algunos sujetos a abusar de ciertas sustancias tales como el alcohol y el tabaco, sin duda la disponibilidad de estas sustancias es uno de los problemas más importantes para su consumo, la publicidad en medios masivos han permitido la inmersión de adolescentes en un número mayor.

1.4.1 Alcoholismo.

El alcoholismo es un trastorno de orden médico causado por factores económicos y sociales; los alcohólicos son bebedores excesivos, cuya dependencia es tal que puede llevar a presentar una perturbación mental perceptible o manifestaciones que afectan su salud mental, sus relaciones con otros y su comportamiento; por tanto, deben ser sometidos a tratamiento, “el alcoholismo se trata de una enfermedad crónica, psíquica, somática o psicosomática, la cual se manifiesta por trastornos de la conducta y se caracteriza por una ingestión excesiva de alcohol, que interfiere la salud del bebedor y su estado social y económico”²⁰, los efectos

¹⁸ Cfr. www.insp.mx/rsp/antiores/numero/php2buscar=tabaquismo+en+adolescentes&busquedasimple.

¹⁹ La epidemiología es una de las disciplinas que se encarga del proceso de salud enfermedad en grupos humanos y busca establecer diagnósticos de salud a nivel de una comunidad o región, su importancia fundamental radica en proporcionar elementos que permitan mejorar las condiciones de salud de las comunidades. Gustavo Malagón Londoño. *et al. Garantía de calidad en Salud*. p. 47

²⁰ J. del Rey Calero. *Cómo cuidar la salud. Su educación y promoción*. p. 313

del consumo de esta sustancia hacen su ingesta de manera compulsiva y en forma periódica o continua.

Nuestra sociedad es, en buena parte, de bebedores; el ingerir bebidas alcohólicas de diversos tipos, constituye un comportamiento social aceptable, abarcado virtualmente todos los aspectos de nuestra cultura, incluso “algunas personas se han hecho famosas debido a sus problemas con el alcohol, mientras las mujeres suspiran y los hombres tratan de emular al varonil actor que anuncia una marca de cerveza”²¹. En nuestro país, el alcohol se emplea, en cualquier momento, como un recurso en actos sociales, a pesar de los riesgos que implica como droga potencialmente peligrosa.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS); el uso mundial del tabaco y alcohol han alcanzado la proporción de una epidemia global con pocos signos de ser abatida. En 1998, se estimaba que el tabaco causaba 3.5 millones de muertes alrededor del mundo; es decir, 10 mil muertes diarias. Para 2003, la mortalidad asociada al tabaquismo incidía en 13 mil 500 personas diariamente.

Según los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones **ENA (2002)** de la población total en México, el 12.3% consume algún tipo de bebida alcohólica por lo menos una vez a la semana, el 14.5% lo hace tres veces por mes y el 18.8% lo hace ocasionalmente.

El 52 % del hábito alcohólico es debido a factores ambientales de tipo social; el 38% a estructuras psicopáticas o neuróticas de la personalidad, el 8% a enfermedad mental, y un 2% a factores ambientales.

Mientras que en Argentina: Un 50% de las muertes debidas a accidentes, homicidios y suicidios, de personas entre los 15-24 años, tienen que ver con el abuso del alcohol. El alcohol contribuye a la agresión física y sexual en casos como el asalto y la violación. Las posibles etapas de la experiencia del adolescente con el alcohol incluye la abstinencia (no uso), la experimentación, el uso regular (tanto recreacional como compensatorio debido a otros problemas), el abuso y la dependencia.

²¹Robert North. y Richard Orange Jr. *El alcoholismo en la juventud.* p. 13

El uso como recreación repetitivo y regular puede llevar a otros problemas tales como la ansiedad y la depresión. Algunos adolescentes hacen uso del alcohol regularmente para compensar el estado de ansiedad, depresión y la falta de destrezas sociales positivas. No se puede perder de vista el uso del tabaco y el alcohol por parte del adolescente, porque ambos son sustancias que dan paso al consumo de otras drogas (marihuana, cocaína, etc.), debido a la combinación de la curiosidad, el comportamiento asociado con la tendencia a correr riesgos y las presiones sociales hacen difícil que los adolescente digan que no a esta acción.

El adolescente con un historial familiar de abuso del alcohol a quien le faltan las destrezas sociales puede moverse rápidamente de la experimentación hacia patrones de abuso serio o la dependencia. Algunos otros adolescentes, aunque sin un historial familiar de abuso, pero que experimentan, pueden también progresar hacia el abuso y la dependencia.

En particular, a los adolescentes con un historial familiar de abuso del alcohol se les aconseja que se abstengan y que no experimenten. Nadie puede predecir con seguridad quien abusará o creará dependencia al alcohol, pero al que no bebió nunca se le puede garantizar que no tendrá problemas.

De acuerdo con los expertos en el tema, los síntomas de aviso del abuso de alcohol pueden incluir:

- Una baja en el rendimiento escolar.
- Un cambio en los grupos de amigos.
- Un comportamiento delictivo.
- El deterioro en las relaciones familiares.

Pueden también haber cambios físicos tales como: ojos enrojecidos, tos persistente y un cambio en los hábitos de comer y dormir. La dependencia del alcohol puede incluir lagunas mentales, síntomas físicos al dejar de usar alcohol, retraimiento y otros problemas del funcionamiento en el hogar, en la escuela y en el trabajo.

De las personas alcohólicas en el mundo, la gran mayoría de ellos son personas que se inician en la pubertad y preadolescencia, por lo que “el abuso del alcohol y el alcoholismo son problemas serios para personas de cualquier edad, pero especialmente temibles para los adolescentes y jóvenes”²², sin embargo, los que beben en exceso son personas de todas clases, hombres y mujeres; algunos son buenos estudiantes, otros regulares; otros escuchan “rock” o cualquier otro tipo de música.

Al respecto es muy importante sentirse aceptado en un grupo de amigos de la escuela o del barrio, y por desgracia es en esos grupos de iguales en los cuales se ha puesto de moda el consumir bebidas alcohólicas sin control alguno. Para pertenecer a estos grupos o para permanecer en ellos se debe hacer lo que los demás hacen y algunas personas tienen gran necesidad de pertenencia, aceptando todo, arriesgándose a sufrir consecuencias negativas.

De acuerdo con lo anterior, surge la siguiente interrogante: ¿Quién es realmente el alcohólico? Durante los últimos años se han lanzado avisos sobre la prevención del alarmante aumento de la bebida entre los jóvenes. La necesidad de imitar a otros cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de copiar a sus semejantes a quienes admira o le agradan, cómo se comportan y después adquiere para sí mismo algo de esos estilos de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad.

Muchas personas se inician en el abuso del alcohol por imitación, viendo que otros lo hacen y, aparentemente, no les ha pasado nada malo; al contrario, parece ser que son exitosos y esto último invita a seguir su ejemplo. Este fenómeno, el de la necesidad de imitar a alguien especial, es algo natural, se presenta en algunas etapas de la vida, sobre todo durante la pubertad y la adolescencia.

El problema reside en el hecho de querer imitar a algún consumidor de alcohol, por ello, “el consumo de bebidas alcohólicas entre la juventud está considerado del mismo modo que entre los adultos, el estar ebrio cuatro o más veces al año, es por lo general, el estándar por el cual un adolescente es definido como

²² *Ibid.* p. 14

bebedor problema”²³. La adicción a bebidas es un problema en todos los niveles sociales, los alcohólicos no necesitan razones por las cuales se bebe; sin embargo, una de las explicaciones, a menudo escuchadas entre los jóvenes es: “todo el mundo bebe”.

La mayoría de los adictos al alcohol se iniciaron consumiendo bebidas con contenido alcohólico durante su pubertad o adolescencia y bajo la *autorización* o invitación de alguien de mayor edad (familiar o amigo de la familia). A nuestras sociedades altamente tecnificadas y civilizadas les parece normal cuando el adolescente demuestra ser hombre consumiendo fuertes cantidades de bebidas alcohólicas y fumando tabaco.

1.4.2 Tabaquismo.

El tabaco es una de las drogas más antiguas a nivel mundial. Al llegar los españoles a América se sorprendieron al ver cómo los indios aspiraban el humo del tabaco. Posteriormente, su difusión se hizo a través de los comerciantes y aventureros, los cuales fueron grandes propagandistas del tabaco, puesto que el fumar les facilitaba su trabajo, como entretenimiento en sus largos viajes. “El nombre nicotina se tomó del embajador Nicot, para dárselo al principal alcaloide de esta planta”²⁴. En un principio esta droga se pensaba que tenía virtudes medicinales y rápidamente se difundió por Europa, Asia y el resto del mundo.

En la actualidad, y con diversos estudios destinados a promover los efectos del fumar, se han identificado varios compuestos químicos diferentes en el humo del cigarrillo, los cuales merecen una atención especial, por ser parte de los problemas que ocasionan: la nicotina, el monóxido de carbono y el alquitrán.

La nicotina es el componente característico del tabaco y responsable de causar la adicción en el organismo humano y es considerado un “alcaloide altamente tóxico

²³ *Ibid.* p. 15

²⁴ *Ibid.* p. 27

que funciona como estimulante en dosis bajas o depresor, en dosis altas²⁵. La toxicidad de este componente ha dado resultados negativos en experimentos con animales los cuales han muerto; el monóxido de carbono interfiere en el transporte y aprovechamiento del oxígeno y, por su parte, los alquitranes provocan cambios en las células normales convirtiéndolas en cancerígenas.

Los efectos de la nicotina en el hombre son alarmantes, es un estimulante para el corazón y el sistema nervioso, teniendo como efecto el aumento de latidos y elevación en la presión sanguínea, “los fumadores incipientes pueden desarrollar, como consecuencia, excesos de tos y dificultades para respirar y, a largo plazo, pueden desarrollar problemas respiratorios y cardiovasculares²⁶”.

Hoy en día, el tabaco es una droga la cual crea dependencia, y mayormente es consumida por jóvenes, pero lo más alarmante del caso es cuando se inician a una temprana edad, aunque las autoridades intenten restringir la venta de este producto a menores; sin embargo, a pesar de las restricciones, los lugares donde se oferta se encuentran abiertos al público y a cualquier hora del día, es decir: “no existe una clara conciencia de este hecho, debido a la aceptación social de que es objeto esta droga²⁷” esta falta de conciencia originada por el respaldo publicitario de las compañías tabacaleras.

De lo anterior, surge la siguiente interrogante ¿Cuántas personas fuman tabaco en la actualidad? la Encuesta Nacional sobre Adicciones (**ENA**) realizada en México durante el año de 2002, señala que el 27.7% de la población entre 12 y 65 años es fumadora, representando en 1998 a más de 13 millones de habitantes; el grupo de edad con mayor prevalencia de tabaquismo fue de 18 a 29 años; al mismo tiempo alrededor de un 10% de los adolescentes de la población general son fumadores.

Por otra parte, un 61.4% de adolescentes reportó haberse iniciado en el consumo antes de los 18 años de edad, con una distribución por rango de 15 a 17 años el 39.7%, 11 a 14 años el 19.6% y menor de los 10 años el 2.1%.

²⁵ J. del Rey Calero. *Op. cit.* p. 300

²⁶ *Ibid.* p. 31

²⁷ Fidel de la Garza G. *Op. cit.* p. 26

Como lo indican las estadísticas anteriores, el fumar se ha convertido en un grave problema de salud. Respecto al consumo del tabaco, se calcula por estadísticas un 30% de los jóvenes iniciándose a fumar entre los 10 y 17 años de edad, el consumo comienza siendo de 8 a 10 cigarrillos al día y en la edad adulta alcanzando hasta los 30 cigarrillos.

Como hemos venido mencionando, los motivos del niño, adolescente o joven para fumar son múltiples. En primer lugar, la rebeldía propia de las edades, dada por el deseo de probar algo nuevo, o demostrar a los iguales el estar en contra de los adultos; en los hogares en donde no hay fumadores, el porcentaje de hijos que fuman no llega al 10% en cambio, en aquella casa en la que uno de los padres o los dos son fumadores se alcanzan porcentajes cercanos al 70%, por eso no debemos perder de vista, una vez que los niños, adolescentes y jóvenes adquieren esa adicción, llegan a una fase de mantenimiento del hábito haciendo muy difícil su erradicación.

CAPÍTULO 2

**¿CÓMO VIVEN LOS ADOLESCENTES
EL PROBLEMA DEL TABAQUISMO Y
ALCOHOLISMO?**

¿CÓMO VIVEN LOS ADOLESCENTES EL PROBLEMA DEL TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO?

Como se indicó en el capítulo 1, tenemos que los jóvenes pueden caer en el uso y abuso del alcohol y el cigarrillo; estas drogas generan adicción. Sin embargo, a pesar de haber restricción de edad para la compra de estos productos en los comercios, esta medida es insuficiente para disminuir el consumo.

Es triste observar cómo la propaganda del tabaco y el alcohol no está restringida en absoluto; es decir, existen fuertes campañas de promoción para fomentar su consumo. Las industrias requieren más consumidores, apuntando a los más jóvenes, y empezando desde temprana edad les va a ser más difícil dejar el hábito de fumar, “la publicidad, en el cine y los medios masivos de comunicación en general, han permitido a un gran número de personas poseer una información parcial y distorsionada”²⁸, lamentablemente, es común el experimentar con estas sustancias durante la juventud, perdiendo de vista la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias en el mañana.

El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de sustancias adictivas con mayor peligro para la salud con posterioridad. Posiblemente algunos individuos sólo experimentan con el alcohol y el cigarro, dejan de usarlas; otros pueden continuar con el consumo ocasionalmente sin tener problemas significativos; pero algunos pueden desarrollar una dependencia.

Los adolescentes usan el tabaco y el alcohol por varias razones; la curiosidad para experimentar qué se siente, para reducir el estrés, para creerse personas adultas o para pertenecer a un grupo, entre otras; sin embargo, es difícil determinar cuáles de los jóvenes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas posteriores. “La combinación de la curiosidad, el comportamiento con la tendencia a correr riesgos y presiones sociales hacen

²⁸ Fidel de la Garza. *Op. cit.* p. 19

difícil que el joven diga que no"²⁹, al respecto, según los sujetos con riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y el tabaco son aquellos que:

- Cuentan con una historia familiar de abuso de sustancias.
- Están deprimidos.
- Sienten poco amor propio o baja autoestima.
- Sienten no pertenecer a ciertos grupos y que están fuera de la corriente.

En este capítulo será presentado cómo es visto el problema del tabaquismo y alcoholismo en los adolescentes y jóvenes inscritos a las Escuelas Secundarias Técnica N° 92 y Miravalles, al intervenir en este contexto se decide realizar el presente trabajo en estas instituciones diferentes, una de ellas a cargo del Gobierno del Distrito Federal y la segunda a cargo de una institución; todo esto con la finalidad de hacer una comparación de los jóvenes asistentes al tener contacto con alcohol y tabaco fuera de ellas.

2.1 Los jóvenes y el alcohol ¿por qué beben los adolescentes?

En el ámbito global, ha habido un cambio considerable en las costumbres sociales que favorecen de alguna manera el consumo de alcohol. Por un lado, se tiende hacia las sociedades más desarrolladas, donde cada vez se da más una pérdida de valores, y por otro algunos de los jóvenes tienen hoy una mayor independencia económica, es decir, "desempeña un trabajo para el cual ha sido contratado y por el que percibe un sueldo"³⁰, permitiéndoles entrar de lleno en la sociedad de consumo.

Tanto el alcohol como el tabaco están en nuestra sociedad. En torno a ellas se han construido virtualmente determinadas funciones, entre ellas la de servir de elemento de integración.

La mayoría de los adolescentes no sólo beben por placer, es por múltiples razones y se presentan en dos grupos:

²⁹ Guillermo Obiols. *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*. p. 98

³⁰ Caterina López Rigo. *Op. cit.* p. 101

a) La búsqueda de efectos agradables, de una mayor capacidad de relación, deterioro de las relaciones familiares, etc.

b) Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta, un nuevo estereotipo, etc.

Pero en cada uno de estos procesos existen una serie de factores, podríamos organizarlos en diferentes tipos: sociales, grupales o individuales.

En lo social:

- La dificultad de asumir algunas realidades cotidianas.
- El papel que hace del alcohol compañía habitual en las relaciones sociales.
- La publicidad, dirigida especialmente a los jóvenes.
- La aceleración del ritmo de vida.
- La inseguridad en el porvenir de los jóvenes.
- El consumo de alcohol dentro de la familia es siempre referencia para los jóvenes y afecta sobre todo en el adelanto de la edad del consumo por parte de éstos.

Con respecto a lo grupal:

- Normalmente se bebe en grupo para divertirse y ser aceptado, y en alguna medida para mantener una relación grupal.

De carácter individual:

- Problemas de socialización.
- Dependencia afectiva.
- Problemas de personalidad.

Otras veces se acude al alcohol por curiosidad, con el afán de experimentar, de conocer aquello del cual se habla y del peligro, “los jóvenes ven el alcohol como un elemento facilitador del contacto y la comunicación en las relaciones, pero por el contrario, éste no sólo no lo facilita, sino también lo dificulta y aporta efectos contrarios a los buscados”³¹. Como mencionamos, otro motivo para acercarse al

³¹ Mauricio Knobel y Arminda Aberastury. *La adolescencia normal*. p. 161

alcohol por parte de los jóvenes es para participar en la sociedad de los adultos, cuyas actitudes toman como referencia en numerosas situaciones cotidianas.

Generalmente, el joven tiene dificultades en saber cuál es su límite, y pocas veces tiene conciencia de cuándo debe parar de beber; con el tiempo, la forma de beber de los jóvenes ha cambiado considerablemente. Actualmente los jóvenes consumen alcohol intermitentemente y sin diferencia en los sexos, es decir, la mujer bebe a la par del varón. Se toma los fines de semana y las bebidas preferidas por los jóvenes son la cerveza, las bebidas destiladas y los combinados. El alcohol está presente en otro tipo de actividades que podrían ser susceptibles de ser en cierto modo alternativas al consumo, como por ejemplo en excursiones y campamentos, celebraciones deportivas, etc.

Aunado a las actividades de consumo y reuniones con iguales “la necesidad del joven de entrar a formar parte del mundo del adulto y los conflictos que surgen tienen su raíz en las dificultades para ingresar en ese mundo y en las del adulto”³², encontrando algunos jóvenes el camino a través del consumo de algunas drogas para poder integrarse a grupos.

Los problemas del alcohol giran siempre en torno a la salud, aunque la mayoría de los jóvenes no son conscientes de las consecuencias a mediano y largo plazo, en ocasiones sufren otro tipo de resultados a corto plazo como distintos problemas y desequilibrios de la personalidad (violación de reglas impuestas por la sociedad), y por supuesto las secuelas de un alto índice de accidentes automovilísticos producidos por la alta ingestión de alcohol y en algunos de los casos ocasionando su muerte y lesiones graves a sus acompañantes.

2.2 El Tabaquismo y los adolescentes.

Entre los adolescentes, el fumar y beber es percibido como una compensación de éxito no obtenido en otros comportamientos; el fumar es experimentado por los jóvenes con curiosidad, con ello se percibe una imagen de adulto.

³² *Ibid.* p. 158

En ocasiones, la rebeldía del adolescente le hace creer en el fumar como una imagen algo más adulta, queriendo imitar, lamentablemente cuando se dan cuenta de las consecuencias del uso y abuso del tabaco ya es difícil dejarlo, debido a las sustancias que contiene este producto, creando una adicción, y la mejor manera de hacerle frente es prevenir el consumo y las repercusiones que conlleva.

Un gran número de adolescentes en edad escolar fuma habitualmente y se inicia en el consumo de tabaco en la infancia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace énfasis en “la importancia de evitar el uso y abuso de sustancias pues afectan tanto a los países ricos como a los pobres y a todas las clases sociales en general. El alcohol y el tabaco ocasionan algo en común en quienes los consumen: dependencia, que puede ser psíquica o física”³³. Este organismo advierte ante estas cifras: si los gobiernos no prohíben la publicidad de tabaco, 250 millones de adolescentes morirán prematuramente dentro de unos años. Considera, a la luz de estos datos, el problema del tabaquismo entre los jóvenes como muy importante. En este sentido, se destacan medidas de prevención para iniciarse desde muy temprano, el fumador prueba su primer cigarrillo durante la adolescencia, bien por imitar a los mayores, o por la influencia de la publicidad.

Por ello, la OMS insiste en la necesidad de que los adultos tomen conciencia sobre los riesgos del tabaco y ayuden a los adolescentes a dejar el hábito, poniendo los medios médicos y psicológicos a su alcance. No obstante, se advierte una intensa lucha contra el tabaquismo en los escolares muy difícil. Las industrias tabaqueras saben que los fumadores se inician en el hábito durante la adolescencia, especialmente entre los 12 y los 18 años. Por esta razón, gastan al año fuertes cantidades de dinero en campañas publicitarias que tocan los puntos débiles de algunos adolescentes.

Una persona muere cada 10 segundos en el mundo a causa de esta adicción, persistiendo como primer problema de salud pública en el ámbito mundial. En México de cada 1000 muertes, una es atribuible al consumo de drogas duras; sin

³³ Bertha Yoshiko Higashida Hirose. *Op. cit.* p. 279

embargo, el cigarrillo es la causa directa de 133 fallecimientos. Para disminuir estas cifras se necesitan políticas globales que frenen la expansión de este mal social y de salud.

Los jóvenes de todas las clases sociales son los principales destinatarios de las campañas publicitarias de las multinacionales tabaqueras y la fuerza de estos mensajes tienen efecto en un gran número de consumidores. La tendencia de consumo sigue la estela de las imágenes que ofrecen los anuncios. La publicidad engancha y la nicotina se encarga de mantener el hábito; la adopción de medidas para interrumpir la extensión de este mecanismo de captación de nuevos consumidores es crucial.

El papel del educador cobra también protagonismo en la educación sanitaria al brindar recomendaciones a los adolescentes. Los especialistas destacan la importancia de profesores y maestros al desempeñar un papel ideal, con una actitud considerada extensible a los padres, personal médico, incluso a los políticos, entre otros referentes sociales. Bajo el eslogan Artes y Deportes sin Tabaco la OMS, entre otras muchas actividades, se dedica a llamar la atención sobre la influencia de la conducta ejemplar de algunos de los modelos sociales a seguir en la prevención del tabaquismo, sin olvidar los elementos de apoyo para facilitar el abandono de la adicción. Es necesario establecer las herramientas para facilitar esta tarea, mediante grupos de autoayuda o terapia farmacológica supervisada médicamente y de evaluación en los objetivos planteados pedagógicamente por los educadores.

2.3 Características de las Escuelas Secundarias y su Entorno.

Consideramos pertinente hacer una breve descripción del contexto de las dos escuelas secundarias con las que pretendemos desarrollar nuestro proyecto, los hallazgos señalados proporcionan información útil para la toma de decisiones respecto a prevenir el consumo de tabaco y alcohol. Entre los grupos de adolescentes considerados, la vulnerabilidad es similar; por tanto se pone de manifiesto la necesidad de enfatizar en el programa de prevención de tabaquismo

y alcoholismo basados en la escuela, a fin de atacar el hábito de fumar o beber alcohol vislumbrando las influencias. Para ello, este apartado pretende describir de forma breve las características de las dos instituciones mencionadas a continuación.

2.3.1 Escuela Secundaria Técnica N° 92.

La escuela se encuentra ubicada en la Calle de Colorines S/N, Esq. Miguel Hidalgo y Corrales, Colonia Iztlahuacan, Iztapalapa, D.F.

Cuenta en la actualidad con una matrícula de cuatrocientos once alumnos en total, inscritos en el turno vespertino, de los cuales noventa y nueve son de tercer grado, existen cinco grupos de primer grado, cinco de segundo y cuatro de tercero.

En relación al personal activo en esta institución, la plantilla está integrada por: un director, un subdirector, treinta y dos docentes, tres profesores de supervisión escolar, dos administrativos, tres prefectos, un orientador, un conserje y cinco personas encargadas de la cooperativa.

La escuela tiene una superficie de terreno de 4889 metros cuadrados, de patio cuenta con 2796 metros y 4013 metros de construcción, en tres niveles, de tabique rojo, con pisos de cemento, toda con loza, distribuidas en cinco edificios, cuenta con diecisiete aulas para impartir clases y cerca de ellas se ubican los baños para alumnos y alumnas y otros para maestros y maestras, contando todos con agua en los sanitarios, pero los lavamanos no tienen las llaves del agua para hacer el uso debido.

En el segundo piso se encuentra una sala de cómputo, utilizada también como sala de usos múltiples; la cual, cuenta con lo indispensable como: sillas, cañón, retroproyector y pantalla. Esto nos pareció muy importante, puede ser utilizada para impartir algunas sesiones respecto al tema que nos ocupa.

Cabe mencionar, en esta secundaria se imparten a los alumnos seis talleres: contabilidad, secretariado, electricidad, computación dibujo técnico y máquinas y herramienta.

Existe una área administrativa con una secretaria, cuentan con una cisterna, un espacio para la cooperativa escolar, atendida por cinco personas.

En la entrada se observa un patio grande con jardineras, cancha de fútbol, voleibol y básquetbol, también sirve de estacionamiento para el personal adscrito al plantel. **(Fotografía 5).**

Es importante mencionar cómo está construida la institución, distribuida en niveles, por estar situada en las faldas de la Sierra Santa Catarina, no se puede construir de forma plana, se aprovecha el terreno inclinado. **(Fotografía 5).**

2.3.2 Escuela Secundaria Miravalles “Marista”.

La escuela se encuentra ubicada en Calle Durazno No. 474, L. 13, Colonia Miravalle, Iztapalapa, D.F.

Actualmente tiene una matrícula de trescientos alumnos inscritos en total, haciendo la aclaración que únicamente se labora en el turno matutino. Existen dos grupos de primer grado y dos de segundo; en cambio, los alumnos de tercer grado integran un solo grupo con cincuenta alumnos.

En relación al personal laborando en esta institución, encontramos que son un director general, una coordinadora general, doce docentes, tres profesores de supervisión escolar, dos cocineras y tres personas de cooperativa e intendencia.

La escuela está distribuida en una superficie de terreno de 1500 metros cuadrados, la construcción en general se aprecia de tabique y sus paredes están con aplanado, con pisos de cemento pulido, toda con loza, de dos niveles, distribuida en tres edificios, cuenta con ocho aulas para impartir clases y talleres,

cerca de ellas se ubican los baños para alumnos y alumnas y otros para maestros y maestras, contando con todos los servicios.

Lo que nos llamó la atención en esta secundaria es que se lleva a cabo un proyecto de reciclado de plástico, teniendo un espacio destinado para ello. En la planta alta de este edificio se ubica una sala de conferencias para doscientas personas, cuenta con lo indispensable como: sillas, cañón, computadora, retroproyector y pantalla, etc.

Existe un área destinada a servicios escolares, donde está ubicada la dirección, una sala de juntas y cuatro cubículos, así como otros sanitarios para profesoras y profesores; asimismo, cuenta con una cisterna que almacena el agua. Hay un espacio para la cooperativa escolar, misma que atienden cinco personas.

Ahora bien, la institución no cuenta con estacionamiento y los maestros que tienen automóvil, lo estaciona a las afueras de la escuela, sólo se observa en el patio una cancha de fútbol, voleibol y básquetbol. **(Fotografía 6).**

2.4 La acción interventora.

Primero debemos identificar el concepto de intervención como la intercesión de apoyo, o bien como un sinónimo de mediación. En términos de salud se debe hacer una valoración del paciente realizando un proceso de diagnóstico, para permitir el tratamiento adecuado. Para entender la intervención como una valoración en la situación actual de una acción y a partir de ella se vuelva un acto consciente y se transforme en una situación deseada, con lo anterior podemos decir: la intervención educativa es aquella que “se caracteriza ser racional y estar planificada, a partir de un proceso de reflexión sobre las necesidades formuladas por la población que se dirige”³⁴; posteriormente resuelve una cuestión identificando y resolviendo el problema.

³⁴ Cfr. Ma. Gabriela Orduña Allegrini. *La educación para el desarrollo social*. p. 214

El identificar a los actores presentes en la intervención, en particular a los jóvenes que tienen que ver con la realidad del problema, nos hace pensar en recurrir a profesionales y personas interesadas a prestar apoyo con la representación de instituciones públicas o privadas.

Como principales participantes tenemos a la planeación de actividades ligadas con la participación de personal médico, quienes van a emprender acciones dirigidas a la prevención de enfermedades, los pedagogos de igual manera son aquellos que prestarían sus servicios en el diseño de actividades lúdicas y metódicas, para que los procesos de enseñanza y aprendizaje cumplan su cometido y por último y no menos importante la participación de psicólogos los cuales ayudaran a resolver problemas emocionales a los adolescentes que así lo requieran.

Es bien entendido que los interventores educativos tienen la capacidad de transformar la realidad educativa, trabajando de manera individual o grupal en diversos contextos y con diferentes apoyos.

Hoy en día, el interventor surge como profesional que se inserta a los nuevos cambios que se dan dentro de un mundo globalizado, a consecuencia de las nuevas tecnologías y economías, por lo tanto debemos tomar en cuenta que el interventor educativo es: “el diseñador y protagonista de las acciones y logros que se procuran a lo largo de los objetivos y la capacidad de modificar situaciones conductas y comportamientos a través de estrategias puramente educativas”³⁵, siendo este un profesional que encuentra su campo de acción fuera y dentro de instituciones escolares.

³⁵ A. J . Colom. *Modelos de intervención socioeducativa*. p. 28

2.5 Metodología.

Antes de ofrecer cualquier tipo de información, es de suma importancia ubicarnos en un espacio y tiempo para poder presentar lo siguiente:

Ubicación: Colonia Miravalle, Delegación Iztapalapa. México, Distrito Federal.

Periodo: Marzo a Junio de 2007.

Dentro del presente trabajo, el diagnóstico cualitativo fue de gran ayuda puesto que se presenta en un espacio comunitario. Para este efecto se toma la propuesta planteada por María José Aguilar, quien distingue al diagnóstico como “un proceso de elaboración que implica comprender y conocer las necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo así como los factores condicionantes y de riesgo”³⁶. Debemos considerar de elección de nuestro enfoque metodológico, mismo que precede a observar las características del contexto donde se desarrollan fenómenos.

Los sujetos con quienes estaremos interaccionando son adolescentes que poseen diferentes características individuales. Esto poco a poco nos conduce a dirigir la mirada hacia la metodología cualitativa, en un sentido más amplio nos referimos: “la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable”³⁷, precisamente es así como pretendemos guiar nuestra investigación ante las personas dignas de ser escuchadas al expresar sus inquietudes con respecto al problema expuesto.

De acuerdo con nuestro marco teórico y objetivos, nos encontramos dentro de un enfoque humanista y no tradicional, a demás los sujetos con quienes estamos interaccionando son adolescentes que poseen diferentes características individuales. Esto nos dirige a una investigación participante, donde nos involucramos como investigadores sociales, recogiendo datos de manera sistemática. “En el sentido de que los investigadores inician un estudio con interrogantes e intereses investigativos generales, por lo común no predefinen la

³⁶ María José Aguilar. *Cit. por* : Ezequiel Ander-Egg, en *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. p. 219

³⁷ Gloria Pérez Serrano. *Op .cit.* p. 29

naturaleza y número de casos, escenarios o informantes que habrán de estudiar”³⁸, esto determina que no podemos alterar el espacio donde se desenvuelven los sujetos de estudio.

El autor Ander-Egg refiere, “desde el punto de vista procedimental (cómo hacer las observaciones), la investigación etnológica comporta una forma de estudiar el grupo o comunidad desde dentro, tratando de captar los fenómenos en estado natural.”³⁹, aunado a ello, se maneja otro instrumento que facilita estas tareas, mismo que recibe el nombre de diario de campo; en él se registran las anécdotas que se presentan en el transcurso de la investigación y nos aportan algún valor, se plasma de acuerdo a lo observado por nosotros en el papel de investigadores y en el cual relatamos los hechos de manera objetiva.

Respecto al Método Cualitativo, el cual utilizamos para nuestro proyecto de titulación, según Duverger (1975), citado por Antonio Tena Suck y Rodolfo Rivas Torres, encontramos que “se fundamenta en el estudio de las cualidades”⁴⁰, por lo que nos enfocaremos a las siguientes características:

1. Partir de los hechos o datos objetivos, estableciendo relaciones.
2. Seleccionar los más valiosos y operantes para producir otros nuevos.
3. Realizar el análisis de esos datos o hechos, intentando explicarlos, así como las conexiones que entre ellos existen.
4. Ocuparnos del tema específico, sin que esto signifique limitación de amplitud y posibilidad de relacionar ese tema con otros que sean afines.
5. Exposición del contenido clara y ordenadamente.
6. Las conclusiones o afirmaciones sean verificables.
7. El trabajo haya sido realizado mediante un plan de trabajo.
8. Las explicaciones dadas sean objetivas y válidas.

³⁸ Taylor y Bogdan. *Introducción a los métodos cualitativo*. p. 34

³⁹ Ezequiel Ander-Egg. *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad 2*. p. 117

⁴⁰ Antonio Tena Suck y Rodolfo Torres Rivas. *Manual de Investigación Documental. Elaboración de Tesinas*. p. 44

DISEÑO DE LA MUESTRA

Partiendo de lo cualitativo para poder aterrizar en lo cuantitativo, el diseño de la muestra es probabilístico, estratificado y por conglomerados, donde la unidad fue la selección de 40 alumnos de las escuelas secundarias Miravalles y Técnica N° 92, que contaron de 12 a 15 años cumplidos al momento de la entrevista.

LEVANTAMIENTO DE DATOS

El levantamiento de datos se llevó a cabo durante los meses de Marzo y Abril del 2007; esto con un cuestionario básico donde de forma privada respondieran las preguntas planteadas.

La riqueza del cuestionario no solamente se basa en cifras que se pueden obtener de las preguntas, también con las características de población entrevistada, tales como edad, sexo, ocupación, lo cual nos permite vincular unas variables con el comportamiento referido por las personas. **(ANEXO 2)**

Respecto al cuestionario, la mayor parte de las preguntas se plantean en forma intemporal, inquiriendo inicialmente sobre el consumo de alcohol y tabaco, sin importar la temporalidad del hecho. Sin embargo, buscando establecer patrones de consumo usual o habitual.

OPERATIVO DE CAMPO

Previo a éste, se solicitó el apoyo de las escuelas antes mencionadas a fin de trabajar con alumnos de 12 á 15 años de edad, a partir de una metodología cualitativa donde nos desenvolvimos como investigadores sociales, haciendo una recogida de datos de manera sistemática.

El operativo de campo propiamente dicho comprendió las siguientes etapas:

- a) Levantamiento de cuestionarios.

- b) Supervisión del trabajo de campo: se basó en tres actividades:

b.1) Observación: consistió en la observación de la aplicación de un número determinado de entrevistas, con la finalidad de detectar eventuales errores en el transcurso de la recolección de información.

b.2) Se seleccionó entrevistar de manera completa y oral a determinado número de estudiantes para verificar si la persona había respondido directamente el cuestionario.

b.3) Debido a las preguntas que se aplicarían y el carácter del mismo, se enfatizó que el cuestionario se realizaría de manera confidencial, evitando que durante el momento de la misma hubiera personas ajenas a los entrevistadores y entrevistados.

Mediante el cuestionario básico, se indagó entre los seleccionados el uso de alcohol y tabaco además de las particularidades de consumo.

Con referencia al consumo de bebidas alcohólicas y tabaco, se basa en las respuestas de los adolescentes de entre 12 y 15 años que asisten a estas instituciones, se recabó la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol y fumadores definidos: aquellos que habían fumado o bebido en los doce meses previos a la investigación. **(ANEXO 3)**

En este proceso de diagnóstico se desarrollaron acercamientos con alumnos los cuales nos comentaron de sus inquietudes. Es en este proceso donde se da la entrevista no estructurada; según la dinámica en ese momento, escuchamos las conversaciones y las aportaciones de los entrevistados fueron escritas con posterioridad, y por otro lado en una entrevista estructurada se trató de hacer hablar a nuestro informante libremente y facilitarle la expresión de su experiencia vivencial dentro del contexto con los alumnos; el cual nos menciona que dentro de la comunidad hay serios problemas de dependencias al alcohol y tabaco.

De igual manera nos dimos a la tarea de observar la comunidad mediante un recorrido, donde pudimos visualizar como se desenvuelven los adolescentes fuera de la escuela, observando un cambio total en ellos puesto que se sienten con mayor libertad y no son reprimidos con alguna llamada de atención, asimismo

logramos darnos cuenta de los espacios donde en ocasiones se reúnen fuera de la escuela y qué consumen en ellos. **(Fotografía 8)**.

Dentro de las conductas de los jóvenes y adolescentes de las secundarias mencionadas, encontramos que buscan situaciones excitantes, están dispuestos a tomar riesgos, son sociables con sus grupos de iguales, les gustan las reuniones sociales. Es de gran utilidad para el enriquecimiento de este trabajo la participación de los jóvenes respecto a la plática de algunas experiencias sobre el consumo del tabaco y alcohol, por lo que decidimos entablar entrevistas informales con algunos de ellos, para ello tuvimos que ganarnos su confianza.

De los 40 cuestionarios aplicados, 18 habían consumido tabaco y 9 alcohol. Nos mencionan que sí han usado el alcohol o el tabaco en algún momento, al ganarnos la confianza de un pequeño grupo y platicar con ellos de estos temas que les resultaron preocupantes, nos surgió la siguiente interrogante ¿Qué tipo de experiencias han tenido con el alcohol?, aunado a esto un grupo de jóvenes se nos acercó para obtener mayor información sobre el tema, es aquí donde nos dimos a la tarea de formularles la siguiente pregunta:

¿Haz tenido experiencias con el alcohol y de qué tipo?

Las respuestas fueron las siguientes:

-Empecé bebiendo ron con coca-cola hace como un año y medio, era una pequeña cantidad de alcohol, esto fue por invitación de un familiar dentro de una fiesta. Como adolescente uno experimenta con la bebida porque me parecía de gran cosa. No obstante, al poco tiempo comencé a fumar y posteriormente a beber con más frecuencia, claro en medidas no excesivas, ya que si mis padres se dan cuenta me traería graves problemas.

-Yo me inicié fumando con unos amigos en un partido de fútbol el primer cigarrillo que probé era un cigarrillo de marca Delicado y al sentir la entrada del humo en mi boca y garganta me dio por toser, lo hice por quererme ganar la admiración de los chavos con los que me encontraba en ese momento-.

- Yo comencé a beber en una reunión de amigos de mi hermano, ellos me invitaron una cerveza y después cuando me juntaba con la banda, el consumo era más frecuente, al fin que mis padres trabajan y no se percatan de lo que hago fuera de mi casa-.

Al recibir estas respuestas, consideramos que es de suma importancia implementar un proyecto enfocado a prevenir adicciones en los adolescentes, particularmente con drogas socialmente aceptadas.

Basándonos en lo anterior, en una plática con un informante clave que realizamos dentro de la comunidad y con mayor énfasis en las escuelas secundarias Miravalles y la Técnica N° 92, en Iztapalapa D. F., así como los resultados de los instrumentos aplicados, hemos detectado 9 casos de adicciones al alcohol y 26 al tabaco, en ambas escuelas, por lo que pretendemos desarrollar una intervención en la prevención de estas adicciones. **(ANEXO 3)**

CAPÍTULO 3

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL
PROYECTO DE “EDUCACIÓN PARA
LA SALUD Y PREVENCIÓN DE
TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO” EN
LA COMUNIDAD MIRAVALLE,
IZTAPALAPA, D.F**

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO DE “EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y PREVENCIÓN DE TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO” EN LA COMUNIDAD MIRAVALLE, IZTAPALAPA, D.F.

En el capítulo anterior se vislumbró el problema de tabaquismo y alcoholismo en los adolescentes, por tanto, la base del presente hace referencia a la propuesta de intervención del proyecto de *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo, en una comunidad de Iztapalapa, Distrito Federal.*

Al respecto, el tabaco es una de las principales causas de cáncer y enfermedades cardiovasculares. Ahora bien, el consumo de alcohol constituye un problema social grave, provocando daños, alterando la conducta del individuo y su familia, afectando social y económicamente.

Es pertinente mencionar, cada individuo vive la adolescencia de acuerdo a su personalidad, entendida ésta como “una organización dinámica intraindividual de aquellos sistemas biosociales (rasgos, hábitos y valores), que determinan su adaptación única al mundo”⁴¹, algunos la viven con mucha ansiedad y angustia, y reaccionan de diferente manera. En ocasiones, les resulta tan difícil y amenazante esta etapa y creen en la inexistencia de sus problemas, por consiguiente, no los enfrentan. Cualquier medio les sirve de refugio: los amigos, la música, la comida, la televisión, etc. Sin embargo, se ha observado, independientemente de estos intentos, muchos de los jóvenes no han logrado escapar de su situación, tarde o temprano algunos terminan por enfrentarla.

Otra situación que se presenta en la adolescencia hace las veces de tregua fortuita durante la cual el joven se fortalece y logra enfrentar sus dificultades con éxito; pero también en algunas ocasiones, con el paso del tiempo y con el desgaste que implica cada situación, la crisis suele ser aún más difícil de lo que parecía al principio, logrando evadirla en algunos casos y en otros permanecen en ella.

⁴¹ K. Warner, Shaie y Sherry L. Willis. *Op. cit.* p. 294

Otros adolescentes, de acuerdo con su personalidad, necesitan reflexionar sobre las estrategias que deben adoptar para salir adelante en alguna situación, recurriendo a procedimientos que aparentemente tienen como finalidad escapar, con el fin de darse el tiempo y el espacio que necesitan para reconocer cómo se sienten, les preocupa, y así buscar otras opciones o posibilidades de solución, llegando en algunas ocasiones a salidas falsas o peligrosas.

Algunas veces, el proceso tan necesario de romper con la tutela, así como de los posibles conflictos entre padres e hijos, aunados al hecho de la importancia de permanecer a un grupo durante esta etapa de la vida, conduce a los muchachos y a las muchachas a buscar el apoyo, la aprobación y la seguridad en un grupo de iguales, es decir, de compañeros que están viviendo situaciones parecidas a las de ellos.

En ocasiones los adolescentes se refugian en el consumo de alcohol y tabaco repercutiendo negativamente no sólo en los individuos consumidores, sino afectando también en alto grado a la comunidad perteneciente; es decir, las alteraciones producidas no se limitan a los daños orgánicos de los individuos afectados, sino también se extienden a la salud mental y al bienestar económico y social de la colectividad, agravando los problemas existentes en la sociedad, dependiendo el tipo de daño en gran medida del patrón de consumo excesivo.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de evitar grandes consecuencias para la salud, mediante intervenciones enfocadas de manera específica a la prevención del alcohol y tabaco y las situaciones asociadas a ello.

En este sentido, nos dimos a la tarea de realizar una investigación, enfocada a detectar las necesidades, en específico, en la colonia Miravalle, con el fin de

analizar la factibilidad de implementar un proyecto educativo⁴², enfocado a la *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*.

En el presente capítulo se plantea como primer apartado el diagnóstico de necesidades, continuando con el planteamiento del problema, la justificación, la prevención del tabaquismo y alcoholismo, los objetivos, las estrategias así como los recursos indispensables para la propuesta.

Respecto a lo anterior, se especifica un cronograma donde se establecen las actividades para el desarrollo del proyecto, mencionando las sesiones, mismas que fueron seleccionadas cuidadosamente con el único propósito de brindar a la comunidad estrategias para impulsar el acceso al programa de *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, con la participación directa de los beneficiados, plasmando el objetivo específico, sesiones, actividades, fechas, duración, así como los recursos humanos y materiales.

Por último, estamos proponiendo la evaluación, la cual dará seguimiento y valorará el proceso de intervención, permitiendo observar el cumplimiento de los objetivos y medir el impacto de las acciones del proyecto.

Para efectos del proyecto, consideramos importante mencionar la misión y la visión, mismas que se detallan a continuación:

MISIÓN

Poner a disposición de los adolescentes los medios necesarios, para la prevención de tabaquismo y alcoholismo, mediante sesiones informativas, impartidas con un enfoque de salud, por un equipo extramural de salud interdisciplinario, quien los oriente para identificar y abordar los factores protectores que le permitan adquirir una nueva cultura de salud.

⁴² Entendemos por proyecto educativo de centro un instrumento para la gestión – coherente con el contexto escolar- que enumera y define las notas de identidad del centro, formula objetivos que pretende y expresa la estructura organizativa de la institución.
Ezequiel Ander Egg. *La planificación educativa: conceptos, métodos, estrategias y técnicas para educadores*. p. 47

VISIÓN

Contar con adolescentes que mantengan una cultura de salud, previniendo las adicciones al tabaquismo y alcoholismo dentro de un contexto social.

3.1. Diagnóstico de necesidades.

A continuación se menciona la metodología obtenida como resultado de nuestra investigación, iniciando por la ubicación de la comunidad, en este caso es la Colonia Miravalle, siendo una de sus principales elevaciones de esta localidad la Sierra de Santa Catarina, donde específicamente se encuentra dicha comunidad, la cual es de difícil acceso. Observando el terreno debido a que no es plano. **(Fotografía 12).**

Al respecto, consideramos la elección de un enfoque metodológico, precede a observar las características del centro de estudio, el cual nos será de utilidad para conocer el contexto en donde se desarrolla el caso descrito, la forma en pretendida para abordar los problemas y por tanto, el interés de nosotros como investigadores, a fin de intervenir en la problemática detectada.

Para tal efecto, ubicamos el consumo de drogas dentro de los problemas más preocupantes para la sociedad, explícitamente en un entorno comunitario, en el cual cada día los miembros se inician en estas prácticas rechazadas por los habitantes de la colonia en la cual nos encontramos inmersos, por tal motivo, la forma metodológica inicial es la etnografía, “el enfoque etnográfico se apoya en la convicción de las tradiciones, los roles, valores y normas del medio ambiente en que se vive se van internalizando poco a poco y generan irregularidades que puedan explicar la conducta individual y de grupo de forma adecuada”⁴³, creándose una imagen real a partir de un estudio realizado hacia ciertos grupos de alumnos de secundaria en la colonia Miravalle, para así contribuir en la comprensión de la problemática.

⁴³ Miguel Martínez M. *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. p. 30

Si partimos de el término metodología alude al modo en de enfocar los problemas y buscar respuestas, las cuales se articulan a planteamientos indicando las particularidades de la realidad estudiada y asimismo llevan una dirección y sentido a todas las acciones emprendidas con la comunidad como parte de la investigación, en este caso adolescentes estudiantes. Nuestros supuestos, intereses y propósitos nos llevaron a elegir la metodología mencionada.

Son de suma importancia los procedimientos realizados permitiéndonos verificar en forma repetida las observaciones, para ello filmamos escenas, tomamos fotografías, se hicieron anotaciones de los acontecimientos y las circunstancias, a fin de conservar las evidencias.

Se realizó una observación donde nos percatamos de la falta de espacios suficientes de carácter cultural a donde acuda gente; y a pesar de eso, las personas pretenden involucrarse en las actividades colectivas, permitiendo mejorar las conductas de los habitantes, de lo cual nos dimos cuenta al tener nuestro primer acercamiento a la comunidad y acudir al lugar donde actualmente hay un espacio abierto de convivencia, ubicado a un costado de la lechería de esta localidad, existiendo un proyecto apoyado por la Secretaría de Cultura del Distrito Federal, denominado “Culti-vamos-juntos”, en donde se reúnen algunos habitantes, en su mayoría mujeres y niños, para tomar talleres gratuitos: cerámica, fieltro, ajedrez, pintura, guitarra, danza, cine debate, etc., lo cual nos pareció muy adecuado para favorecer las relaciones sociales entre ellos.

Después realizamos un recorrido a pie, para darnos cuenta de los actividades, costumbres, etc., a fin de conocer los posibles espacios en donde pudiéramos iniciar con algún proyecto de intervención educativa obteniendo contacto con algunos informantes clave, como lo son algunos habitantes de la comunicad, personas asistentes al proyecto “Culti-vamos-juntos”, así como gente que están al frente de los talleres.

Acudimos a la “Escuela Secundaria Técnica No. 92” y la “Escuela Secundaria Miravalles”, contactándonos con las autoridades de dichos planteles, a fin de aplicar un cuestionario a los alumnos de tercer grado. **(Fotografía 7).**

Visitamos el INEGI, para investigar datos poblacionales de la colonia, con el fin de obtener cifras oficiales, por ejemplo el total de habitantes, sexo, ocupación, edades, estado civil, escolaridad, etc., que nos sirvieran de referencia para determinar la muestra y confrontar los resultados.

3.1.1 Aspectos Demográficos.

Desde la década de los ochenta la zona de estudio presenta un constante crecimiento de población.

Población total masculina	12,536 *
Población total femenina	12,909 *
Población menor a 15 años	16,256 *
Población mayor a 15 años	15,756 *
Hogares con jefatura femenina	1,007 *
Hogares con jefatura masculina	4,605 *

*habitantes

Al contactar a los habitantes de la comunidad, a través de entrevistas informales, a pesar de no haberse formulado pregunta alguna sobre los servicios públicos, nos hicieron comentarios de la deficiencia de los mismos, como falta de agua, les llega una vez a la semana (los jueves), llenando tambos de agua y hacerla rendir; hacen hincapié en la falta de mantenimiento al drenaje, fallas en la recolección de basura, falta de seguridad pública, etc., situaciones que fueron reafirmadas con nuestras propias observaciones durante el recorrido por las calles que realizamos por la colonia.

Es una comunidad que tiene 20 años aproximadamente de fundada, las viviendas han sido construidas de acuerdo a las posibilidades económicas de sus habitantes, cada familia ha puesto un toque característico a su vivienda. De

acuerdo a las referencias, las personas que llegaron aquí es porque no tenían una alternativa mejor, sin embargo en la actualidad la población en su mayoría ha tratado de salir adelante con muchos esfuerzos.

3.1.2 Aspectos Económicos.

- a) Población de 12 años y más económicamente activa 9,184.
- b) Población ocupada como empleado u obrero 6,555.
- c) Población que dispone de automóvil o camioneta propia 787.
- d) Viviendas particulares que disponen de computadora 164.
- e) Población ocupada que recibe 1 y hasta 2 salarios mínimos mensuales de ingresos por trabajo 1,322.

De acuerdo con datos proporcionados por el INEGI, en cuanto al aspecto económico, tenemos que la población económicamente activa en el año 2000, de un total de 25,445, representó el 36% del total de la zona de estudio, significa, la mayor parte de los habitantes tiene carencias económicas. Esto lo confirmamos en entrevistas informales con las personas en la comunidad, así como en las observaciones, y más aún basándonos en los datos anteriores mostrando que las personas económicamente activas constituyen un porcentaje muy bajo, lo cual indica un alto índice de desempleo, resaltando los bajos ingresos de la población, muchos reciben menos de dos salarios mínimos mensuales.

Algunas de las actividades que desempeñan los habitantes de esta comunidad es el comercio como en tiendas de abarrotes, tlapalerías, farmacias, papelerías, cocinas económicas, mercerías, panaderías, etc., hay también conductores de taxis y microbuses, otros se dedican a la mecánica automotriz, plomería, etc.

Es importante recalcar que el total de la población es de 25, 445 y 9,043 de la población femenina de 12 años y más no económicamente activa se dedica a los quehaceres del hogar, pero también a pocas se les presentan trabajos temporales como labores domésticas, viéndose presionadas a tomarlas o en sí, en el mejor de los casos, al ser empleadas se trasladan fuera de la localidad. Con eso se

percibe que parte de las familias apenas logra cubrir sus gastos y en algunos casos no.

Existen problemas de pobreza en general, advirtiéndose una fuerte carencia de empleo, no se cuenta con industrias, las personas contadas que desempeñan algún empleo lo hacen fuera de la comunidad.

3.1.3 Aspectos Sociales.

- a) Población que no son derechohabientes a servicios de salud 16,916.
- b) Población de 12 años y más casada 6,870.
- c) Población de 12 años y más divorciada o separada 699.
- d) Población de 12 años y más viuda 489.
- e) Población en hogares con jefatura femenina 3,886.
- f) Viviendas particulares habitadas que no disponen de agua entubada, drenaje ni energía eléctrica: CONFIDENCIAL.
- g) Viviendas particulares con agua entubada en la vivienda 1,149.

Como podemos observar, uno de los problemas más relevantes es la dotación de agua potable, debido al suministro ineficiente en la zona, sin dejar de mencionar el problema del transporte, luz, etc.

Por otro lado, en esta comunidad se estima el aumento de la demanda de vivienda de manera considerable, y las actuales son precarias y deterioradas (hechas de materiales no duraderos, sin losa ni acabados); aunado a esto al incremento de la población, considerando indispensable la construcción de hogares para cubrir las necesidades habitacionales de esta población.

No podemos dejar de mencionar la falta de afiliación al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

Tomando en cuenta los datos estadísticos del INEGI, consideramos preocupante que la mayoría de la población no cuente con servicios de salud, incluso lo corroboramos con algunas personas que mencionan en algunas entrevistas informales la carencia de espacios tan importantes como son éstos, recibiendo atención en los Centros de Salud de San Miguel Teotongo y el de Santiago Acahuatepec, los cuales se encuentran alejados.

De acuerdo con algunos informantes clave, y las observaciones realizadas, encontramos que en esta comunidad está latente la necesidad de un proyecto de prevención de tabaquismo y alcoholismo dirigido a los adolescentes, nos dimos a la tarea de continuar visitando las dos escuelas secundarias mencionadas, recabando información a través de cuestionarios y entrevistas, sin perder de vista que “en México se ha observado un crecimiento de la proporción de la población que consume tabaco”⁴⁴, por lo que consideramos, nos debemos dar a la tarea de prevenir el consumo; asimismo, respecto al alcoholismo “las estadísticas en México lo relacionan en un 45% con las violaciones, 36% con los accidentes de tránsito, 33% con los accidentes de trabajo y con 17% en los intentos de suicidio”⁴⁵, por lo que el abuso del y el alcohol representan un grave problema de salud pública, en esta comunidad, sobre todo por sus efectos en las personas y las familias.

Es importante destacar: “la frecuencia en el consumo de alcohol y el tabaco es elevada en muchos países industrializados y está comenzando más temprano que en el pasado”⁴⁶, se debe tomar en cuenta, el tabaquismo y alcoholismo van ganando terreno, originando resultados negativos, creando tensión entre los individuos al enfrentar la problemática, pero lamentablemente no siempre se hace de forma adecuada, es por ello que la adicción representa un problema agudo y severo, con repercusión en el ámbito de la salud.

Ante esta situación, sabemos que el alcohol y el tabaco han entrado con fuerza en el ámbito global, partiendo de lo general; por ello, respecto al uso indebido de

⁴⁴ Carmen García Liñán. *Qué son las drogas*. p. 53

⁴⁵ Rogelio Fuentes Santoyo. *Anatomía, fisiología y ciencias de la salud*. p. 275

⁴⁶ Diane E. Papalia. *Op. cit.* p. 441

estas sustancias creemos conveniente particularizar en la vulnerabilidad de los adolescentes de la zona que nos ocupa, siendo un motivo de preocupación.

3.1.4 Aspectos Ambientales.

Es una zona minera, de donde se extrae principalmente la arena, la explotación del terreno ha ido devastando el entorno, reduciendo no tan sólo el paisaje y la protección ambiental; es decir, existe una falta de conciencia por la ecología, por parte de los habitantes de la zona referida.

La ocupación irregular de asentamientos humanos, la explotación minera, la contaminación ambiental y el déficit de servicios urbanos, la recolección de basura, el drenaje, son aspectos que afectan el ambiente. Incluso las presiones de crecimiento urbano acelerado en la zona, han motivado la ocupación irregular de diversos sitios de área natural protegida.

Existe un Parque Ecológico denominado *Corrales*, del cual nos percatamos de su descuido, también lo utilizan algunos sujetos como tiradero de basura. Existen varios terrenos baldíos donde algunas personas tiran basura, dándole un pésimo aspecto a la comunidad.

Observamos que algunos individuos han ido modificado sus hábitos y costumbres para mejorar su comunidad, nos dimos cuenta en uno de los recorridos, cuando algunas personas limpian espacios y recogen la basura. Esto muestra que los habitantes de la comunidad poseen actitudes de cooperación.

3.1.5. Aspectos Culturales.

Al tocar este punto, consideramos importante hablar de la religión que prevalece en la comunidad, enterándonos que en Iztapalapa, específicamente en el Cerro de la Estrella, se hace una representación en semana santa, por lo que pensamos

que por la cercanía, tal vez se profesara en mayor parte el catolicismo, corroborando en los datos del INEGI lo siguiente:

Tenemos que la población de 5 años y más católica es de 19,499, recordando que el total de la población es de 25,445 habitantes: así pues, nos dimos a la tarea de localizar dos edificios, que son iglesias de religión católica dentro de la colonia, la “Iglesia de San José” y la “Iglesia Del Carmen”.

No podemos dejar de mencionar un espacio deportivo que tiene las condiciones para propiciar una concentración numerosa de personas; sin embargo, sólo cuenta con una cancha de fútbol y otra de básquetbol; pero en sí no existen, dentro de la zona, centros de recreación; además no se encontraron museos o casas de cultura para visitar.

Como lo hemos venido mencionando, otro punto que no podemos dejar de lado y que advertimos en los habitantes, es que le dan un valor significativo a participar en actividades para el desarrollo personal, detectando en nuestras observaciones y las referencias de los mismos informantes clave, por ejemplo el Profr. Rogelio Estrada Prado, asesor del programa “Culti-Vamos Juntos”, emprendido en esa comunidad, nos comentó *“una cantidad importante de personas se involucran en las actividades comunitarias, participando en espacios abiertos, principalmente en los diversos talleres que se imparten de forma sabatina por la mañana”*, teniendo iniciativa en ocasiones para organizarse en bien de la comunidad.

Estas manifestaciones nos ayudaron a realizar nuestro papel como investigadores, al tener un acercamiento más estrecho con los habitantes de esta comunidad, pues la convivencia percibida, hizo más fácil crear vínculos sociales permitiendo el estudio y análisis de la zona; y más aún, se pudieron llevar a cabo los enlaces para aplicación de las técnicas e instrumentos de investigación.

3.1.6 Aspectos Educativos.

La educación está dirigida a propiciar el desarrollo de las competencias fundamentales del conocimiento, facultando al individuo a continuar superándose por su cuenta, por lo que esta búsqueda debe convertirse en una práctica de la vida cotidiana, a fin de enfrentar los retos y preservar el continuo desarrollo personal; sin embargo, en la actualidad existen comunidades con debilidades como la que es nuestro objeto de estudio, por lo que a continuación proporcionamos la siguiente información del INEGI:

- a) Población de 15 años en adelante alfabetizada 15,214.
- b) Población de 15 años y más sin instrucción 1,133.
- c) Población de 18 años y más con instrucción superior 584.
- d) Población de 15 años y más en rezago educativo 8,699.

De acuerdo a lo anterior, podemos comentar la existencia de analfabetismo, y más aún, esto lo corroboramos con algunos habitantes de la comunidad, por ejemplo, la Sra. Evelia nos comentó que estaba acudiendo al INEA porque no sabía leer y también para poder obtener su certificado de primaria.

No podemos dejar de lado el rezago educativo, de acuerdo con datos del INEGI, lo consideramos elevado, incluso son muy pocas las personas con nivel superior, observando la falta de escuelas de este tipo en esa área.

3.1.7 Aspectos Políticos.

Sabemos que en cuestión política hay varios intereses de por medio, ya sea de poder, económicos o personales. Por ejemplo, nos comentan que anteriormente se dio una venta fraudulenta de terrenos por algunos fraccionadores y la negativa de las autoridades locales por regularizarlos, provocando la organización de la gente en diversos frentes, desde organismos independientes hasta los pertenecientes a los distintos partidos políticos; es decir, hay participación ciudadana pero fragmentada por los distintos grupos.

Existen colonos participantes en grupos vecinales, pertenecen a algún tipo de organización, luchan para mejorar los servicios en la comunidad, consiguiendo estos colonos organizados hacer frente a algunas necesidades, ayudados por la actitud de distintos partidos políticos.

En este sentido, también el pertenecer a algún grupo u organización ha desarrollado problemas cada vez más complejos donde la división se apodera de las acciones y se han dado casos de violencia entre estos grupos; otro aspecto importante a mencionar es la formación de comités de barrios, esto es, estructuras que hacen funciones para gestión ante autoridades ya sea delegacionales o gubernamentales.

Existen inclinaciones por los partidos políticos, pero sin duda prevalece la del PRD, según comentarios de vecinos, es uno de los partidos buscando beneficios para la comunidad.

3.2 Planteamiento del problema.

A pesar de que en la actualidad se conocen los daños a la salud causados por el tabaco y el alcohol, podemos considerar las proporciones alcanzadas en forma de una epidemia universal, resaltando a México como un país con altos índices de tabaquismo y alcoholismo entre los adolescentes, siendo un problema en ascenso.

No hay duda, el tabaco y el alcohol causan daños en la salud, resultando prioritario lograr un impacto significativo en la prevención, requiriendo de una intervención a fin de sensibilizar a los adolescentes sobre esta problemática, en particular a un grupo de ellos, habitantes de la comunidad Miravalle, Iztapalapa, D.F.

Es necesario enfatizar, el consumo y abuso del tabaco y alcohol en adolescentes cada vez es más complejo, aún en zonas urbanas marginadas de México, pese a los esfuerzos contra el consumo, debido a los efectos negativos en la salud.

La exploración de la muestra reveló que algunos adolescentes manifestaron haber fumado y tomado alguna bebida alcohólica, aunque fuera en ocasiones, tanto hombres como mujeres.

De lo anterior, surge la siguiente interrogante: ¿Es factible implementar un proyecto de intervención en dicha comunidad?

3.3 Justificación.

De acuerdo con el perfil de egreso de un Licenciado en Intervención Educativa, una de las competencias específicas por alcanzar es “identificar, desarrollar y adecuar proyectos educativos que respondan a la resolución de problemáticas específicas con base en el conocimiento de diferentes enfoques pedagógicos, administrativos y de la gestión, organizando y coordinando los recursos para favorecer el desarrollo de las instituciones, con responsabilidad y visión prospectiva.”⁴⁷, por tal motivo, el implementar el proyecto de *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, daría la pauta a los grupos de adolescentes de la comunidad.

Estamos preocupados por el consumo de tabaco y alcohol entre los adolescentes. “una razón importante es que mucha gente está usando drogas a muy temprana edad”⁴⁸, los adolescentes a menudo acuden a éstas como respuestas fáciles, arriesgando su salud física y mental, pero dejando sus problemas sin solucionar.

Resulta alarmante observar el aumento del consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes, es necesario profundizar en la prevención de éstos, siendo un problema de salud pública teniendo como consecuencia el incremento de enfermedades.

⁴⁷ Universidad Pedagógica Nacional; Programa de Reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN. 2002. <http://www.lie.upn.mx/docs/docnormativos/>. 28 de Febrero de 2007

⁴⁸ Diane E. Papalia y Sally Wendkos Olds. *Op. cit.* p. 520

3.4 La prevención de tabaquismo y alcoholismo.

De acuerdo con lo anterior, estamos convencidos de que el uso y abuso de tabaco y alcohol en la población es uno de los principales problemas de salud, en la etapa de la adolescencia se pueden prevenir problemas posteriores de difícil tratamiento, dando a conocer a continuación nuestra propuesta de Intervención, dirigida a estudiantes de secundaria, de entre 14 y 15 años, siendo ésta de tipo motivacional, a través de pósters, trípticos, volantes y pláticas informativas, con el fin de prevenir los problemas relacionados con el tabaco y el alcohol, y desarrollando estrategias para enfrentarse a diversas situaciones. Dicha propuesta está diseñada para implementarse dentro de dos escuelas de nivel secundaria, por lo que el proyecto incluye a la par las actividades a realizar, las cuales se describirán más adelante.

Entendemos por prevención al conjunto de medidas orientadas a evitar el uso abuso de algunas sustancias, así como disminuir o retrasar su consumo.

El centro educativo es un marco idóneo para la prevención por varias razones: la mayoría de la población pasa por él, se dispone de medios técnicos y de infraestructura, y su fin es la educación del individuo.

Si bien, erradicar el consumo resultaría casi imposible, sí se puede crear conciencia en el adolescente sobre los perjuicios a la salud. La prevención del consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol, es uno de los temas para los cuales esta iniciativa puede ser útil.

La experiencia ha demostrado que las escuelas pueden ser eficientes espacios para la prestación de servicios básicos de salud. El mejoramiento de la salud integra del adolescente, representa una importante estrategia para reducir su vulnerabilidad frente al uso de sustancias adictivas y así evitar comportamientos de alto riesgo. Además, una mejor salud no constituye sólo un beneficio en sí mismo, sino también ha manifestado mantener las tasas de matrícula, asistencia y retención, así como los resultados de aprendizaje.

Al respecto, el abuso del alcohol y el tabaco está más generalizado en la población y se encuentra en aumento entre los adolescentes, y adoptando la lógica es más fácil prevenir que lamentar, claramente los adolescentes deben ser considerados el objetivo de más alta prioridad en la lucha por prevenir y reducir el uso de sustancias adictivas. Lamentablemente, la prevención entre éstos se ve complicada por diversos factores:

- La adolescencia representa un período de rápido desarrollo físico, emocional y social, a menudo acompañado de un aumento de tensión, falta de confianza en sí mismos, cambios de humor y rebeldía. Experimentar y tomar riesgos son características naturales de la adolescencia y el uso de sustancias adictivas, para algunos, ofrece una oportunidad para ponerlas en práctica.
- Los pares, particularmente los jóvenes algo mayores, pueden ejercer una gran influencia sobre los adolescentes durante este período. En ocasiones, deben soportar presión por parte de sus propios pares para usar drogas.
- Los adultos usan drogas y el adolescente aspira a adoptar los comportamientos del adulto.
- En muchos lugares, las leyes o disposiciones establecidas con el propósito de desalentar o prevenir el abuso de drogas, no son las suficientemente estrictas o no se hacen cumplir con rigor, teniendo como resultado el fácil acceso a diversos tipos de drogas, especialmente a drogas legales como el tabaco y alcohol.
- Los efectos de las drogas son más inmediatos, en tanto sus efectos nocivos se presentan a largo plazo.
- En la adolescencia resulta complejo el hecho de tomar una decisión de no usar drogas.

La escuela representa un singular e importante lugar a través del cual es posible canalizar las iniciativas de prevención. Se puede abordar en forma más efectiva tomando en cuenta:

- A través de la escuela, es posible llegar al estudiante durante los años de la adolescencia.
- Durante los años de escolarización las escuelas pueden impartir en forma sostenida cursos sobre prevención del uso y abuso del alcohol y el tabaco y así entregar el conocimiento y las actitudes que los adolescentes necesitan para rehusarse a usar drogas.
- Las escuelas proporcionan una vía para introducir en la comunidad información y estrategias sobre prevención.
- El personal escolar puede intervenir oportunamente al detectar las señales que revelan un posible uso de este tipo de sustancias para ayudar a los estudiantes a recibir orientación.

Por las razones anteriores, las iniciativas de prevención implementadas a través de las escuelas constituyen un componente indispensable de las decisiones encaminadas a reducir las consecuencias negativas para la sociedad, asociadas con el uso de drogas.

3.4.1 Objetivos.

Se entiende como objetivo: "enunciados de los resultados esperados o como los propósitos que se desean alcanzar dentro de un periodo determinado a través de la realización de determinadas acciones articuladas en proyectos o actividades"⁴⁹.

Con el desarrollo del proyecto estos están divididos en tres clases:

⁴⁹ Ezequiel Ander-Egg. *Metodología y práctica de la animación sociocultural*. p. 143

Objetivo General.

Promover un cambio en el patrón de información en los adolescentes de dos escuelas secundarias con la finalidad de prevenir la conducta de consumo de tabaco y alcohol.

Objetivos Particulares.

- ❖ Que el adolescente analice el impacto negativo del consumo de tabaco y alcohol.
- ❖ Difundir información sobre los efectos nocivos asociados con el tabaquismo y alcoholismo.
- ❖ Fomentar la cooperación de las dos escuelas secundarias y algunas organizaciones para la prevención del tabaco y el alcohol.
- ❖ Sensibilizar a algunas instituciones competentes públicas y privadas sobre la importancia del tema, a fin de impartir pláticas al respecto.
- ❖ Crear espacios de reflexión y encuentro de profesionales partiendo de la intervención social, atiendan y se relacionen con el proyecto.
- ❖ Fomentar en el adolescente actitudes de aceptación hacia factores de protección, respecto a tabaquismo y alcoholismo.
- ❖ Desarrollar sesiones de trabajo y acción colectiva con los adolescentes.

Objetivos Específicos.

- ❖ Promover espacios de reflexión.
- ❖ Detectar los factores de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol.
- ❖ Facilitar a los profesionales los recursos y herramientas necesarios para desarrollar intervenciones de educación para la salud.
- ❖ Generar información oportuna sobre el tabaquismo y alcoholismo.
- ❖ Apoyar en actividades dirigidas a los adolescentes.
- ❖ Obtener capacidad de respuesta positiva en la prevención de tabaquismo y alcoholismo.
- ❖ Identificar a los adolescentes que viven en situación de riesgo.

3.4.2 Delimitación.

A) Temporal.

Considerando las condiciones de la comunidad, el proyecto *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, se aplicará a partir de mayo del 2007, con una duración aproximada de dos meses.

B) Espacial.

La puesta en marcha del proyecto enfocado a la *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, como se ha venido mencionando, será con adolescentes de la comunidad Miravalle, específicamente alumnos de tercer grado de dos escuelas secundarias, les brindará la oportunidad de tomar medidas para prevenir y resolver problemáticas que afectan su integridad; para ello se impartirán sesiones informativas en un espacio determinado y de forma continua, nuestra propuesta es implementar el proyecto con:

- Alumnos de tercer grado de la “Escuela Secundaria Técnica No. 92”.

Lugar: Colorines S/N, Esq. Miguel Hidalgo y 5 de Mayo, Col. Iztlahuacán, C.P. 09690, Iztapalapa, D.F. Teléfono: 2635-3362 Contacto: Dr. Vicente Salazar Arroyo, Subdirector Turno Vespertino.

- Alumnos de tercer grado de la “Escuela Secundaria Miravalles”
(Fotografía 10).

Lugar: Calle Durazno No. 474, L. 13, Col. Miravalle, C.P. 09696, Iztapalapa, D.F. Teléfono: 2231-0142 Contacto: Lic. Sandra López Cedeño Coordinadora General.

Otro aspecto que se ha abordado es el vínculo con la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, la cual nos brinde recursos humanos mediante especialistas en el tema, a fin de presentar las sesiones informativas dirigidas a los adolescentes; asimismo, hemos tramitado material didáctico respecto al tema con la Coordinadora Comunitaria Miravalle, A.C. (COCOMI), a fin de lograr alcanzar el objetivo del proyecto, para facilitar una mejor información respecto a los temas de interés, para dar un buen servicio a la comunidad.

3.4.3 Estrategias.

Esta propuesta pretende llevar a la práctica la aplicación de estrategias. “Una actividad generadora de información previa es una estrategia que permite activar, reflexionar y compartir los conocimientos previos sobre un tema determinado”⁵⁰, sin perder de vista que guarden estrecha relación con los objetivos a lograr, se trabajará mediante módulos temáticos, impartidos por expertos, planteando en forma clara y anticipada los objetivos perseguidos con la aplicación de cada tema y de cada actividad en concreto.

La aplicación correcta de las estrategias es fundamental para cumplir con el objetivo, favoreciendo la reflexión y la evaluación de cada una de ellas para obtener resultados positivos, siendo una de ellas el reconocer la necesidad de lograr una motivación en los adolescentes.

Las actividades de cada tema se desglosarán tomando en consideración el tiempo, material, técnica y procedimiento a seguir, promoviendo la interacción del adolescente con el expositor, estimulando el trabajo en equipo.

Se contemplan dos actividades estratégicas. La primera se divide en dos fases:

a) Identificación de instituciones nacionales cuyo eje de trabajo son los adolescentes.

⁵⁰ Frida Díaz Barriga Arceo y Gerardo Hernández Rojas. *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. p. 150

b) Determinación de la información y propuesta de intervención de los responsables del programa *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*.

Siendo la primera actividad el vínculo con algunas instituciones en atención adolescentes, fundamentalmente en el Distrito Federal y es importante conocer los servicios ofrecidos, sus necesidades, sus posibilidades de colaboración para el mejor desempeño del proyecto. Una vez localizadas se deben tener en consideración las situaciones de las instituciones o personal de apoyo, recursos y liderazgo interno, sin perder de vista los objetivos del proyecto.

Otro paso es acudir a las dos escuelas secundarias para conocer las actividades que desarrollan, las instalaciones, así como los materiales didácticos con los que cuentan para cumplir con el objetivo.

Es indispensable tener en cuenta el interés de cada institución para el cumplimiento de sus objetivos, siendo conveniente buscar puntos de convergencia, tanto de las de apoyo, como a las que acudimos para impartir las sesiones a los adolescentes.

Al convocar algunas dependencias, debemos visitarlas, a fin de entrevistar a las personas indicadas; asimismo, visitar otros expertos en el tema que fueron invitados. Es favorable concentrar los datos de cada institución para conocer los niveles de apoyo a la ejecución de las actividades del proyecto.

Es conveniente repartir a los expositores documentos de elección con los ejes temáticos: tabaquismo y alcoholismo.

Para unificar la opinión de las instituciones mencionadas en la delimitación espacial, realizaremos reuniones de trabajo para analizar las acciones esenciales de salud de los adolescentes, específicamente prevención de tabaquismo y alcoholismo, así pues, dividir a las instituciones en mesas de trabajo con el tema de interés general, a fin de discutir algunas estrategias, tales como:

- ❖ Avanzar hacia un modelo integral de atención a la prevención de tabaquismo y alcoholismo.
- ❖ Fortalecer la lucha contra el uso y abuso del tabaco y alcohol.
- ❖ Ampliar la participación de los adolescentes en las dos escuelas secundarias.

Otra estrategia es conocer las fortalezas de las instituciones de apoyo, siendo un punto a nuestro favor que además de tener vínculos formales con el sector educativo, cuentan con una amplia proporción de los recursos humanos capacitados para la atención de los adolescentes.

Un aspecto para avanzar con mayor rapidez en la implementación de acciones es que existe un gran compromiso institucional en ambas secundarias, involucrando a los docentes a desempeñar el papel de orientadores, respecto al tema de prevención de tabaquismo y alcoholismo con enfoque integral, lo cual permite promover la participación eficiente de las instituciones de apoyo.

Para llevar a cabo de forma correcta y dinámica nuestro papel como interventores, pretendemos conseguir una mayor asistencia de los estudiantes a las actividades, previamente debemos tener un acercamiento más estrecho con los adolescentes, haciendo más fácil la creación de vínculos sociales que facilitarían el apoyo para lograr el objetivo, y más aún detectar a aquellas personas en situación mayor de riesgo, generando un ambiente de apoyo y buscar la solución para resolver los problemas.

Se plantea la formación de grupos de acuerdo a intereses comunes. Cada grupo podrá sugerir algún tema adicional, cuyo eje central sea el tabaquismo y/o alcoholismo.

3.4.4 Recursos:

En este apartado mencionaremos brevemente los recursos materiales, humanos y financieros con los que se pretende desarrollar el proyecto.

3.4.4.1 Materiales.

Las instituciones visitadas cuentan con material didáctico diverso. Además se ha gestionado con COCOMI y CECYS materiales de apoyo, tales como audiovisuales, folletos, trípticos, pósters, revistas, carpetas, acetatos, proyector de acetatos, equipo de cómputo, cañón, así como rotafolios que contienen láminas respecto al tema. **(ANEXO 4)**.

No podemos dejar de mencionar los libros para elaborar el material de apoyo, entre ellos algunos relacionados con la prevención del tabaco y el alcohol, así como en la promoción de la salud, y por otro lado el uso del Internet.

3.4.4.2 Humanos.

Por el perfil que se necesita para proporcionar este tipo de sesiones informativas de una manera adecuada, se está gestionando en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, **(Fotografía 11)** y con algunas otras instituciones, a fin de solicitar el apoyo de personal capacitado (alumnos universitarios del área de medicina y de profesionistas en el tema), para que acudan a impartir las sesiones, por lo que consideramos ubicar este punto como un desafío a la necesidad de construir un vínculo más sólido con algunas instituciones en torno a una agenda estratégica compartida. En nuestro papel como interventores, uno de los ámbitos abarcados es la gestión, entendida como el “proceso que comporta varias operaciones, como planificar, organizar, dirigir, coordinar, presupuestar, supervisar, evaluar y controlar”⁵¹, seremos el enlace entre los adolescentes y los especialistas en el tema.

⁵¹ J. J. Sánchez de Horcajo. *La gestión participativa en la enseñanza*. p. 17

3.4.4.3 Financieros.

En esta zona oriente de la Ciudad de México han existido desde la década de los setenta organizaciones sociales vinculadas al Movimiento Urbano Popular, en su mayoría centradas en la consecución de servicios para el bienestar de la comunidad. La Delegación Iztapalapa cuenta actualmente con estas, situación reflejada en fuertes presiones políticas, sociales y económicas hacia el Jefe Delegacional en turno, especialmente en lo referente a la consecución de un mayor gasto en salud, obras y servicios para sus zonas de influencia.

Para efectos de este proyecto podemos mencionar: el programa puede ser financiado con aportaciones de organismos gubernamentales en cuestión de salud.

Se puede intentar la formación de patronatos para generar recursos financieros, como otra fuente sustentable de recursos.

También se piensa en la participación de fundaciones nacionales, y por qué no internacionales, el apoyo de organismos del sector privado (Oceánica, Rotarios, Club de Leones) y las aportaciones de organizaciones no gubernamentales. Asimismo, se analizan como fuentes de recursos, el autofinanciamiento mediante recursos proporcionados por el sector salud, actividades creativas de los jóvenes y establecimiento de un catálogo de fuentes de financiamiento para el apoyo de proyectos, así como la articulación de las acciones con otros programas.

La posibilidad de que una propuesta de este tipo tenga éxito debe ser evaluada con elementos significativos que confronten el contexto de la Ciudad de México.

Al hacer un balance de esta experiencia, se ubica como desafío la necesidad de construir un vínculo más sólido entre organizaciones locales en torno a una agenda que sea compartida.

3.5 Calendarización de Actividades (ANEXO 5)

3.6 Propuesta de evaluación.

Debemos tener en cuenta la importancia de la determinación de los niveles de éxito obtenidos, partiendo de éstas es posible la planeación racional de las acciones a futuro, retomando los aciertos y dejando de lado los errores. Para dicha determinación es indispensable llevar a cabo un proceso de evaluación de los programas, a fin de contar con los conocimientos necesarios para la toma de decisiones.

Al respecto, la evaluación “es el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objetivo determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones, solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados”⁵², es decir, medir el desempeño del proceso, comparar el resultado obtenido con criterios preestablecidos, y hacer un juicio de valor tomando en consideración la magnitud y dirección de la diferencia.

Uno de los objetivos perseguidos al evaluar es determinar si se están cubriendo las necesidades de la población objetivo del programa. Asimismo, es útil para indicar si efectivamente se están satisfaciendo dichas necesidades, al aplicar correctamente la evaluación, se transforma en una valiosa herramienta para tomar decisiones.

La evaluación de proyectos se utiliza para especificar sobre las necesidades, los procesos, los resultados, la eficiencia y el impacto, a fin de retomar acciones con base en los niveles de éxito objetivamente comprobados.

Para evaluar de manera integral las acciones planteadas en el proyecto *Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo*, consideramos evaluar con cuestionarios, entrevistas así como a observación, por lo que se presenta el siguiente esquema.

⁵²Daniel L. Stufflebeam y Antony Shinkfield. *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica*. p. 183

A. Evaluación de cumplimiento de metas.

Cumplimiento de metas globales e intermedias establecidas en el programa.

B. Evaluación de impacto.

- Para conocer el resultado del desarrollo de la intervención en materia de prevención, con relación a los cambios generados en los adolescentes. Se generará información sobre:

- Modificación de patrones de información.
- Calidad de las sesiones informativas.

C. Evaluación de operación de instituciones prestadoras de servicio.

-Infraestructura.

-Recursos Humanos.

-Capacidad de respuesta institucional.

-Coordinación.

-Difusión.

El coordinador exprese sus experiencias, tomando como base su sentir en el grupo, los logros que obtuvo y los comentarios acerca del programa.

D. Evaluación del trabajo con los adolescentes.

Se deben considerar los parámetros como: los logros obtenidos, los cambios de actitud, y las dificultades presentadas; de igual manera se pueden observar los cambios por medio de la actitud mostrada antes, durante y después de cada una de las sesiones.

E. Evaluación de los resultados.

“Entendemos por evaluación de los resultados la verificación de los logros propuestos en la planificación (los cuales se justifican en función de las necesidades y del contexto previamente analizados), y de los logros decididos durante el proceso de aplicación del programa”⁵³.

⁵³ Jaume Sarramona, Gonzalo Vázquez y Colom. *Educación no formal*. p. 222

F. Indicadores.

Reiteramos que la evaluación debe dar cuenta de la consecución de los objetivos planteados en el proyecto, así como la progresión del mismo, consideramos que los indicadores deben reunir las siguientes características:

- Fácilmente medibles.
- Determinados con regularidad.
- Posean una validez razonable.

a) Indicadores de cobertura. Para evaluar el grado de avance en el desarrollo de los servicios otorgados a los adolescentes y en qué grado cubren sus necesidades.

b) Indicadores de proceso. Para determinar el grado de adecuación y exactitud de los componentes de las acciones, la secuencia, la propiedad y la exactitud de las mismas.

c) Indicadores de resultado. Para esclarecer las direcciones en que se concluirán las fases, así como los recursos brevemente utilizados en la atención.

CONCLUSIONES

El proyecto presentado es un paso importante hacia la meta de combinar la educación para la salud con la educación de los adolescentes, existiendo la necesidad de una acción unida, desde el nivel comunitario.

Consideramos que la educación y la salud comparten una gran variedad de intereses, objetivos y enfoques, sin perder de vista la enseñanza más eficaz derivada de los intereses de las personas, basándose en sus propias iniciativas y después combinando experiencias para la labor conjunta. Si se interpreta de esta manera, la participación no significa únicamente determinar cuáles son las necesidades de la gente; implica la participación de la comunidad en la toma de decisiones.

En ocasiones, la promoción de la salud carece de respaldo fundamental, del económico y político. Por lo tanto, aunque en los documentos que establecen las políticas nacionales e internacionales se incluyen declaraciones respecto a la importancia de la educación para la salud, se cuenta con un mínimo apoyo por parte de los gobiernos y países miembros para convertir éstas en acciones concretas.

Este proyecto está basado en enfoque participativo, considerando a la educación de los adolescentes como un elemento clave para que se informe bien antes de tomar decisiones y participe activamente en el mejoramiento de las condiciones de salud a nivel individual y colectivo.

Sabemos que los adolescentes tienen derecho a la educación para la salud, siendo un asunto de interés y relevancia directo para la sociedad. La educación de los adolescentes, así como la educación para la salud en ocasiones han colaborado entre sí y han realizado muchos proyectos conjuntos, especialmente a nivel comunitario. Sin embargo, es necesario que ambas se asocien de manera más consciente; por lo cual, consideramos necesario dar continuidad al proyecto mencionado.

Para poder lograr una verdadera capacidad de acción y autonomía, se necesitan estrategias combinadas, incluyendo educación y organizaciones, por lo que los interventores educativos debemos actuar para este fin, sin perder de vista que se necesitan asociaciones públicas y privadas para complementar estos enfoques.

En materia de proyectos sociales, se han generado demasiadas iniciativas con resultados poco favorables, producto de hacer intentos por solucionar problemas, sin haber determinado primero los factores condicionantes, determinantes y causales; ni haber establecido los indicadores de la situación al inicio de la intervención.

Respecto al tabaquismo, es importante mencionar que existe una nueva ley, es una norma nacional, para lo cual se sugiere revisar el reglamento sobre el consumo de tabaco actual y proponemos que los futuros investigadores continúen con esta ardua labor.

El reglamento mencionado tiene por objeto salvaguardar la salud de las personas de las consecuencias dañinas causadas por la exposición al humo del tabaco, con la disminución del consumo de éste, sobre todo en lugares públicos cerrados.

Sin embargo, debido al vínculo entre el tabaquismo y alcoholismo por varias razones, reiteramos que para hacer frente a estos retos debe continuarse con carácter prioritario la prevención del tabaquismo y alcoholismo, sobre todo en la adolescencia. Concluimos, nuestro proyecto constituye la mejor forma de prevenir y enfrentar serios problemas.

GLOSARIO

Adicción: f. hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos.

Alcaloide: m. Quím. Cada uno de los compuestos orgánicos nitrogenados de carácter básico producidos casi exclusivamente por vegetales.

Alquitrán: m. Producto obtenido de la destilación de maderas resinosas, carbones, petróleo, pizarras y otros materiales vegetales y minerales.

Cancerígeno, na. Adj. Que puede provocar cáncer.

Droga: f. Sustancia o preparado de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.

Estereotipo: m. Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable.

Marginado, da: Adj. Dicho de una persona o de un grupo: No integrado en la sociedad.

Método: fil. Procedimiento que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y enseñarla.

Precario, ria: adj. Que no tiene los medios o recursos suficientes.

Prevenir: tr. Prever, ver, conocer de antemano con anticipación un daño o perjuicio.

Programa: m. Sistema de distribución de materias de un curso o asignatura, que forman y publican los profesores encargados de explicarlas.

Psicopatía: Med. Anomalía psíquica por obra de la cual, de las funciones perceptivas y mentales, se encuentra alterada la conducta social del individuo que la padece.

Somático, ca: Biol. Se dice del síntoma cuya naturaleza es eminentemente corpórea o material para diferenciarlo del síntoma psíquico.

FUENTES DE CONSULTA

BÁSICAS

BIBLIOGRÁFICAS

Álvarez Alva, Rafael. *Educación para la salud*. El manual moderno S. A. de C. V., 2ª. Edición, México, 2005.

Ander-Egg, Ezequiel. *La planificación educativa: Conceptos, métodos, estrategias y técnicas para educadores*. Magisterio del Río de la Plata., Argentina. 1983.

Ander-Egg, Ezequiel. *Metodología y práctica de la animación socio cultural*. Humanitas, Argentina, 1991.

Calero, J. del Rey. *Cómo cuidar la salud. Su educación y promoción*. Harcourt Brace, España, 1998.

Cázares Hernández, Laura y otros. *Técnicas actuales de Investigación documental*. Trillas, México, 1986.

Colom, A. J. *Modelos de Intervención Socioeducativa*. Narcea, Madrid, 1987.

De la Garza, Fidel y Vega, Armando. *La Juventud y las Drogas*. Trillas, México, 1999.

Díaz-Barriga Arceo, Frida y Hernández Rojas Gerardo. *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. Mc. Graw-Hill interamericana Editores S. A. de C. V., México, 2005.

Erikson, E. H. *La juventud en el mundo moderno*. Paidós, Argentina, 1998.

García Liñán, Carmen. *Qué son las drogas*. Árbol Editorial, S.A. de C.V., México, 1990.

Gesell, Arnold. *El adolescente de 14 a 19 años*. Paidós, Argentina, 1987.

Higashida Hirose, Bertha Yoshiko. *Educación para la salud*. Mc Graw-Hill, Interamericana, S.A. de C.V., México, 1995.

INEGI. *Conteo de Población y Vivienda. Perfil sociodemográfico*. 2000.

Knobel, Mauricio y Arminda Abestury. *La adolescencia normal*. Paidós, México, 2001.

López Rigo, Caterina. *Grandes interrogantes. Los niños y los jóvenes preguntan*. Emán, México, 2008.

Malagón Londoño, Gustavo. (Coord.) *Garantía de calidad en salud*. Médica Panamericana, 2ª. Edición, Colombia, 2006.

Martínez, M. Miguel. *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Trillas, México, 2000.

North, Roberth. *El alcoholismo en la juventud*. Árbol Editorial, S.A. de C.V., México, 2000.

Orduña Allegrini, Ma. Gabriela *La educación para el desarrollo local. Una estrategia para la participación social*. Eunsa, Ediciones Universidad de Navarra, S. A., España, 2000.

Papalia, Diana E.; Wendkos Olds, Sally; y Duskin Feldman, Ruth. *Desarrollo Humano*. Novena Edición. Mc.Graw Hill Interamericana, S.A. de C.V., México, 2005.

Papalia, Diane E. y Wendkos Olds, Sally. *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Quinta Edición. McGraw Hill Interamericana, S.A. de C.V., México, 2005.

Pérez Serrano, Gloria. *Investigación cualitativa retos e interrogantes. T. I. Métodos*. La Muralla, S.A., Madrid, 1998.

Sánchez de Horcajo, J.J. *La gestión participativa en la enseñanza*. Narcea, S.A., Madrid, 1979.

Sarramona, Jaume; Vázquez Gonzalo y Colom, Antoni J. *Educación no formal*. Ariel, S. A., España, 1998.

Schmelkes, Corina. *Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación*. Oxford, México, 2006.

Stufflebeam, Daniel L. y Shinkfield, Anthony. *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica*. Paidós, España, 1987.

Taylor y Bogdan. *Introducción a los métodos cualitativos*. Paidós, España, 1987.

Tena Suck, Antonio y Rivas Torres, Rodolfo. *Manual de Investigación Documental. Elaboración de Tesinas*, Plaza y Valdés. S.A. de C.V., México, 1977.

UPN. *Presentación General de la Licenciatura en Intervención Educativa*. México, 2002.

Vargas Domínguez, Armando y Palacios Álvarez Verónica Patricia. *Educación para la salud*. Mc Graw-Hill Interamericana. S.A. de C.V., México, 1993.

Warner, Shaine K. y Serry L. Willi. *Psicología de la edad adulta y la vejez*. Pearson Prentice Hall. Madrid, España, 2003.

ELECTRÓNICAS

Consejo Nacional de Adicciones.
www.salud.gob.mx/unidades/conadic/ena/2002
15 de Febrero de 2006

Organización Mundial de la Salud (2003). *El Cuerpo del Fumador*.
http://www.who.int/tobacco/en/smokers_es_po.pdf
15 de Febrero de 2006

Organización Mundial de la Salud (2003). *Un tratado internacional para el control del tabaco*.
<http://www.who.int/features/2003/08/es/>
15 de Febrero de 2006

Universidad Pedagógica Nacional. *Programa de Reordenamiento de la oferta educativa de las unidades UPN*. 2002.
<http://www.lie.upn.mx/docs/docnormativos/>
28 de Febrero de 2007

www.insp.mx/rsp/antiores/numero/php2buscar=tabaquismo+en+adolescentes&busquedasimple.
28 de Febrero de 2007

COMPLEMENTARIAS

BIBLIOGRÁFICAS

Ander-Egg, Ezequiel. *La planificación educativa: Conceptos, métodos, estrategias y técnicas para educadores*. Magisterio del Río de la Plata. Argentina, 1993.

Casullo, María Martina. *Adolescentes en riesgo identificación y orientación psicológica*. Paidós, 1ª. Edición, Argentina, 2003.

Chiavenato, Adalberto. *Introducción a la Teoría General de la Administración*. Mc Graw-Hill Interamericana, S.A. de C.V., México, 2001.

Colomer Revuelta, Concha. *Promoción de la salud y cambio social*. Masson, España, 2001.

Eco, Umberto. *Cómo se hace una tesis*. Gedisa, Barcelona, 2003.

Escalante, Rosendo. *Investigación Organización y Desarrollo de la Comunidad*. Colofón, S.A., México, 2000.

Fuentes Santoyo, Rogelio. *Anatomía, fisiología y ciencias de la salud*. Trillas, México, 2006.

García Llamas, José Luis. *Aprendizaje del adulto en un sistema abierto y a distancia*, Narcea, Madrid, 1986.

García Romero, Horacio; Faure Fontenla, Amparo; González González, Alfredo; García Barrios, Cecilia. *Metodología de la investigación en salud*. Mc Graw- Hill Interamericana, S.A. de C.V., México, 2003.

Guízar Montufar, Rafael. *Desarrollo Organizacional principios y aplicaciones*. Mc Graw-Hill Interamericana, S.A. de C.V., México, 2004.

Palacios, Jesús. *Desarrollo Psicológico y Educación*, Alianza, España, 1990.

Restrepo, Helena. *Promoción de la salud*. Médica Panamericana. Colombia, 2001.

Sepúlveda Amor, Jaime. (Coord.) *La transición en salud: Origen, rumbo y destino*. Secretaría de Salud. 1ra. Edición, México, 1994.

Serrano González, Ma. Isabel. *Educación para la salud y participación comunitaria*. Díaz de Santos S. A., España, 1990.

Werner, Davi y Bower, Hill. *Aprendiendo a promover la salud*. The Hesperian Foundation. México, 1994.

ELECTRÓNICAS

Efectos del consumo del tabaco y el alcohol.

<http://thales.cica.es/rd/Recursos/rd98/Multidis/04/multidis-04.html>

16 de mayo de 2007

Jornadas sobre prevención de drogas, tabaco y alcohol en la adolescencia.

<http://www.fapacordoba.org/agora/?q=node/73>

20 de Abril de 2007

Prevención de drogodependencias.

<http://www.mepsyd.es/cide/jsp/plantilla.jsp?id=inn03b>

20 de Abril de 2007

Programa de Prevención de drogodependencias (Tabaco y alcohol).

<http://thales.cica.es/rd/Recursos/rd98/Multidis/04/programa.html>

15 de Febrero de 2007

Tabaco y alcohol, jugar a dos bandas (El gobierno gana, tú pierdes).

<http://www.revistafusion.com/1999/septiembre/temac72.htm>

20 de Abril de 2007

Tabaco y alcohol, las drogas más letales.

[http://www.larazon.es/10952/noticia/Sociedad/Tabaco_y_alcohol,_las_drogas_m](http://www.larazon.es/10952/noticia/Sociedad/Tabaco_y_alcohol,_las_drogas_m%C3%A1s_letales)

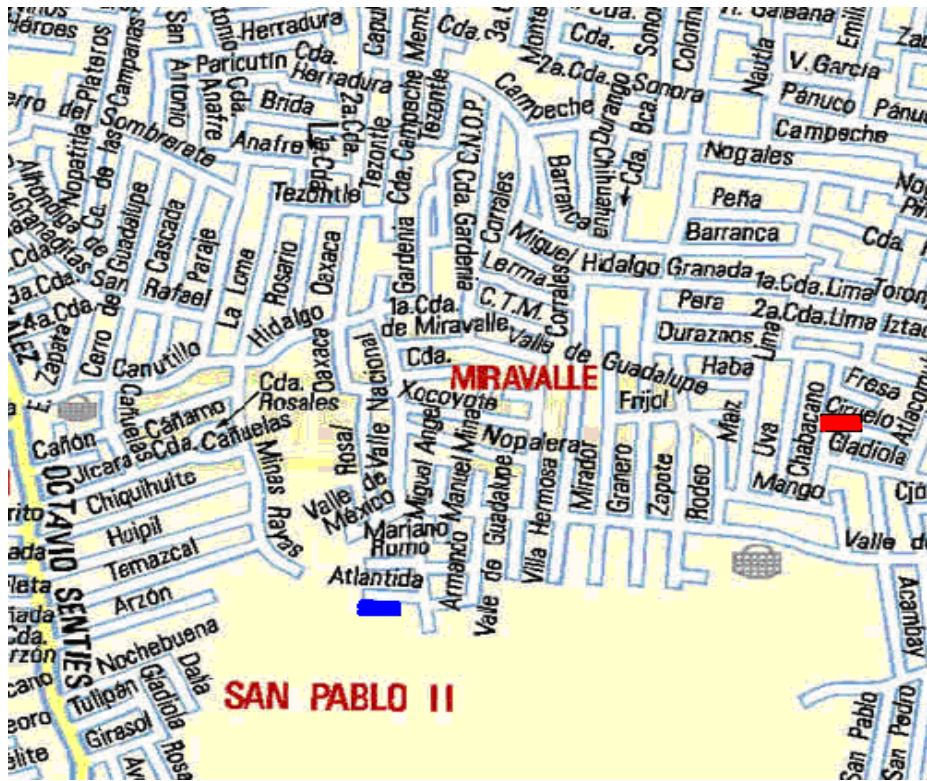
[_%C3%A1s_letales](http://www.larazon.es/10952/noticia/Sociedad/Tabaco_y_alcohol,_las_drogas_m%C3%A1s_letales)

20 de Abril de 2007

ANEXO

1

(FOTOGRAFÍAS)



FOTOGRAFIA No. 1.- Ubicación de la comunidad Miravalle.



FOTOGRAFIA No. 2.- Vista panorámica de la comunidad.



FOTOGRAFIA No. 3.- Alumnos de la Escuela Secundaria Técnica N° 92.



FOTOGRAFIA No. 4.- Alumnos de la Escuela Secundaria Miravalles.



FOTOGRAFIA No. 5.- Vista (parte frontal y estacionamiento) de la Escuela Secundaria Técnica N° 92.



FOTOGRAFIA No. 6.- Vista frontal de los edificios e instalaciones de la Escuela Secundaria Miravalles.



FOTOGRAFIA No. 7.- Alumnos de la Escuela Secundaria Técnica No. 92 contestando los cuestionarios.



FOTOGRAFIAS No. 8.- Distintas vistas de las calles de la comunidad Miravalle en un recorrido.



FOTOGRAFIA No. 9.- En estas imágenes podemos observar a los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica N° 92 Durante la plática de prevención de adicciones impartidas por la Dra. Irma Araceli Aburto López, Coordinadora de Área de Ciencias de la Salud Pública, así como el material visual utilizado.



FOTOGRAFIAS No. 10.- En estas imágenes podemos observar a los alumnos de la Escuela Secundaria Miravalles durante la plática de prevención de adicciones impartidas por el Dr. Julio Figueroa Estrada, Representante de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Carrera de Medicina, así como el material visual utilizado.



FOTOGRAFIAS No. 11.- Dra. Irma Araceli Aburto López preparándose para las conferencias en la Escuela Secundaria No. 92. Al final se observa una plática con directivos agradeciendo y celebrando el éxito de la misma.



FOTOGRAFIAS No. 12.- El acceso a la comunidad en algunos tramos es difícil ya que el terreno es inclinado y en algunos otros es restringido.

ANEXO

2

(CUESTIONARIO)

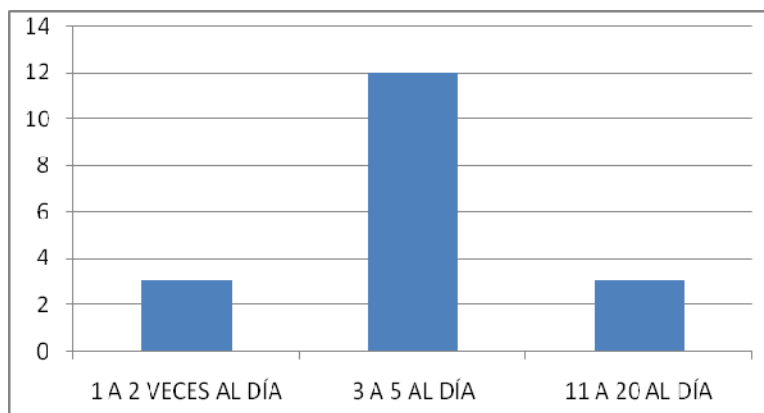
ANEXO

3

(GRÁFICAS)

1.- TIENEN CONOCIMIENTOS PARA LA SALUD.

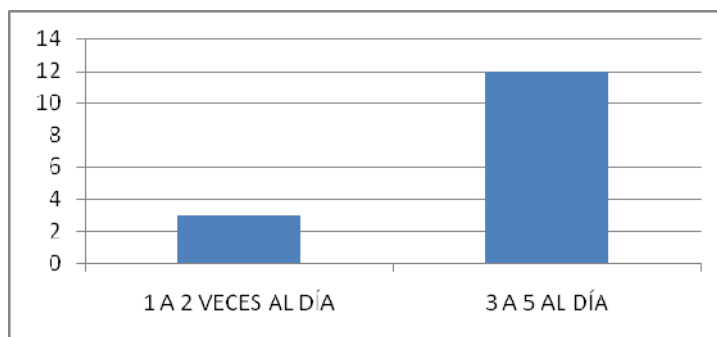
SI	31
NO SABE	4
NO CONTESTO	5



Podemos observar en esta gráfica que la mayoría de los alumnos tienen algún conocimiento de lo que es salud, otros dicen no tenerlos o no contestaron.

2.- LE DAN IMPORTANCIA A SU SALUD.

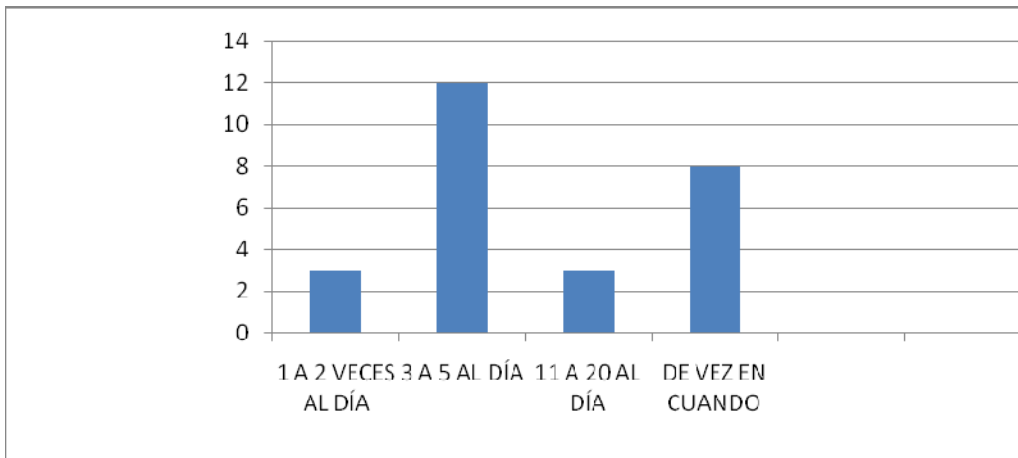
SI	40
NO	0



Se observa que los alumnos encuestados dicen darle importancia a su salud o el concepto que ellos tienen por salud.

3.- SUSTANCIAS CONSIDERADAS COMO DROGAS.

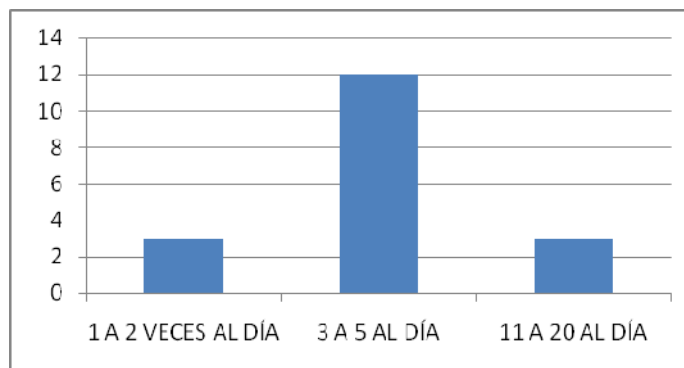
COCAINA	40
MARIHUANA	40
PVC	40
TACHAS	38
ALCOHOL	25
TABACO	25



Un gran número de alumnos no consideran el alcohol y el tabaco como una droga, pero sí a las sustancias conocidas como drogas prohibidas.

4.- CONOCE INFORMACIÓN SOBRE ADICCIONES.

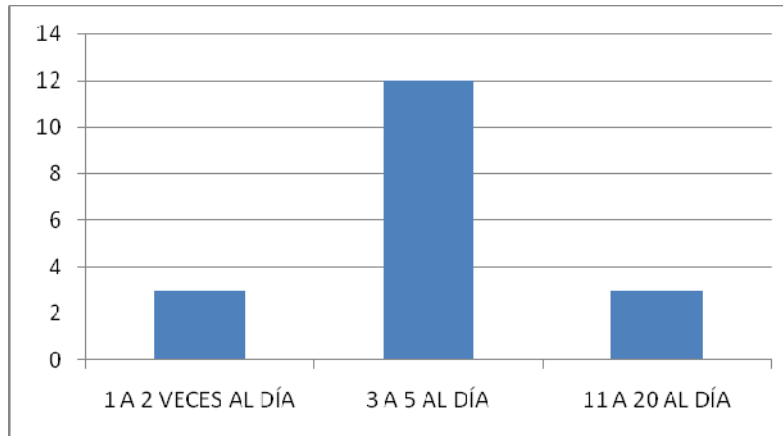
SI	28
NO	5
NO CONTESTO	7



En su mayoría los alumnos dicen tener información o conocerla sobre las adicciones.

5.- EXISTENCIA DE FAMILIARES CON ADICCIÓN.

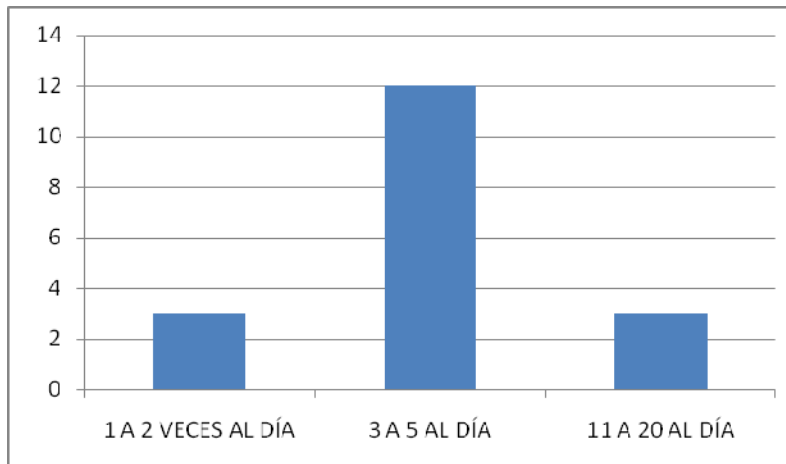
SI	1
NO	39
NO SABE	2



La mayoría de los entrevistados dicen no tener familiares con problemas de droga, uno dice que sí hay uno en su familia y dos más desconocen.

6.- CONSIDERAN EL ALCOHOL Y TABACO COMO DROGA.

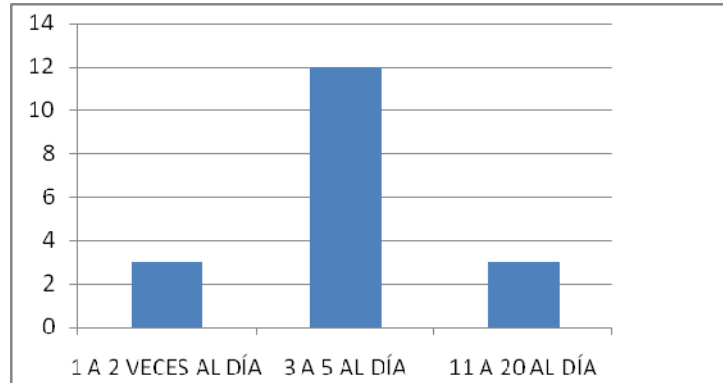
SI	25
NO	9
NO SABE	1



La mayoría de los encuestados sí consideran al alcohol y tabaco como droga.

7.- HA HABIDO ALGUNA INCITACIÓN A TOMAR Y FUMAR.

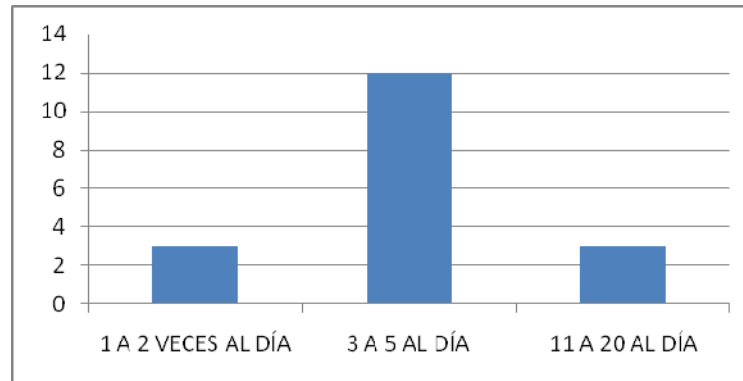
SI	30
NO	8
NO SABE	2



En la mayoría de los casos han sido incitados a fumar o a tomar.

8.- ¿CUÁL HA SIDO TU RESPUESTA?

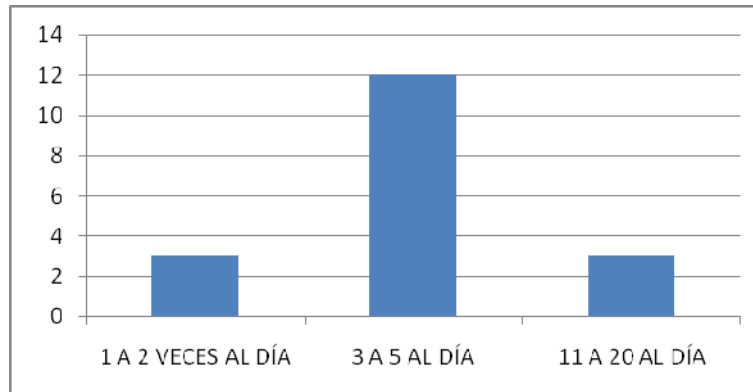
SI ACEPTE	26
NO ACEPTE	4



En su mayoría los jóvenes han aceptado por sentirse parte del grupo.

9.- EL CONTACTO DIRECTO.

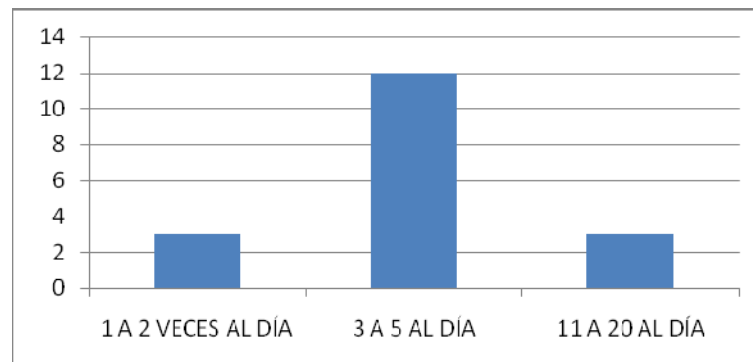
SI	27
NO	13



En su gran mayoría de los encuestados han tenido contacto directo con el tabaco o alcohol.

10.- SUBSTANCIAS

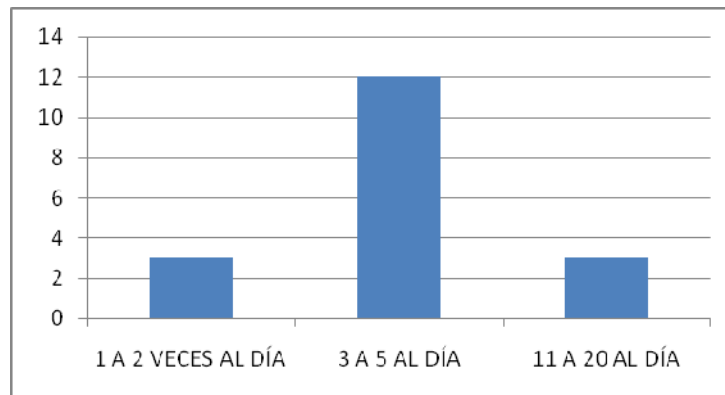
TABACO	18
ALCOHOL	1
AMBOS	8



La sustancia que más predomina es el tabaco y en algunos casos combinados.

11.- FERECUENCIA DE CONSUMO.

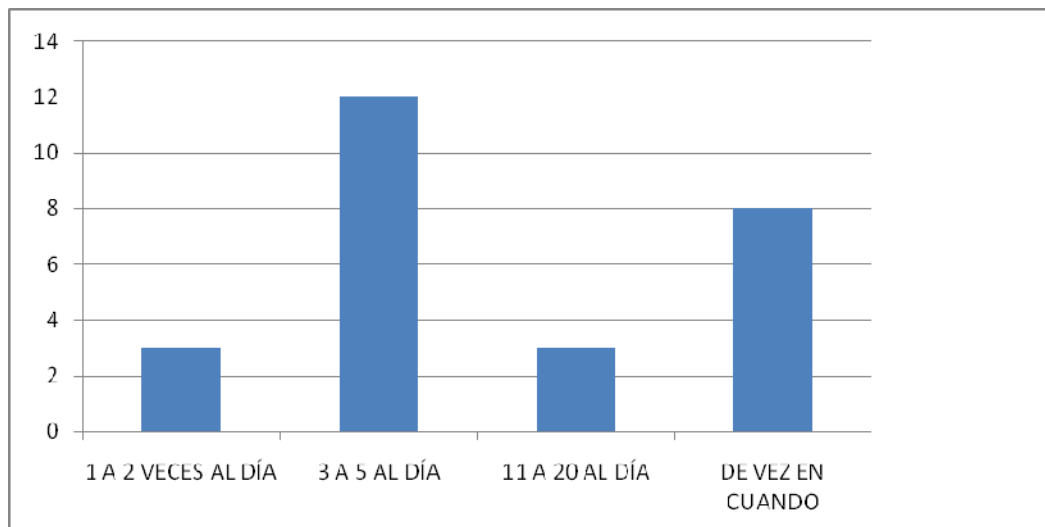
FRECUENTEMENTE	0
DE VES EN CUANDO	27



El consumo de tabaco o alcohol es en ocasiones y no muy frecuente.

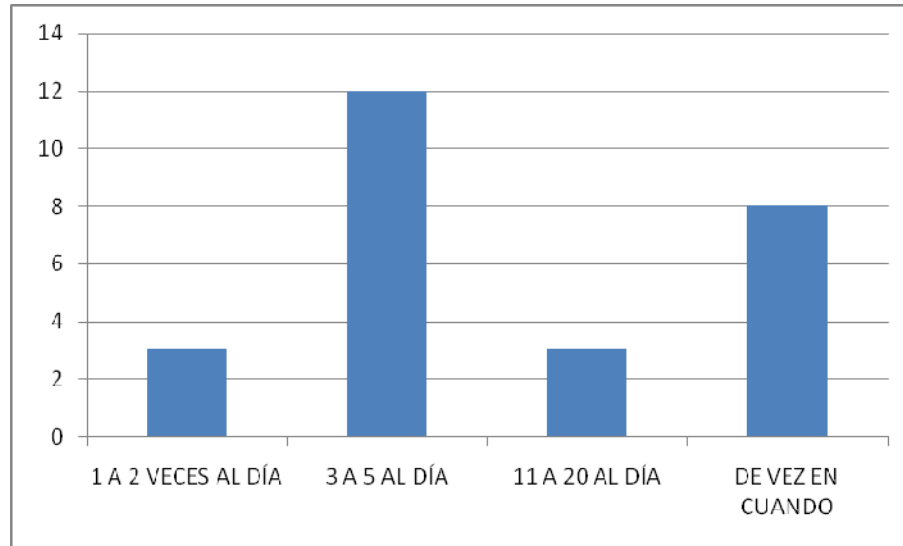
12.- ALCOHOL

1 A 2 VECES POR SEMANA	1
3 A 4 VECES POR SEMANA	0
5 A 7 VECES POR SEMANA	0
OTRAS	8



13.- TABACO

1 A 2 VECES AL DÍA	3
3 A 5 AL DÍA	12
11 A 20 AL DÍA	3
DE VEZ EN CUANDO	8



INTERPRETACIÓN DE LAS GRÁFICAS

En este trabajo se puede observar que las dificultades relacionados con el alcohol constituyen un inconveniente en los adolescentes, esto genera una complicación para el individuo, su familia y la sociedad en general. En un alto porcentaje de casos, esta adicción se relaciona en mayor parte con el tabaquismo, lo cual constituye un problema frecuente en nuestros días a nivel mundial.

La realidad que nos muestran las encuestas realizadas a algunos adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica N° 92 y Escuela Secundaria Miravalles es: Actualmente, algunos alumnos de entre 12 y 15 años no le dan la importancia a su salud como lo plantea la gráfica 2; puesto que consumen alcohol y tabaco.

Los adolescentes son objeto especial de atención porque se ha observado un incremento en sus patrones de consumo; algunos de los factores que contribuyen a que los niños y adolescentes sean un grupo de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol, incluyen entre otros, la facilidad de acceso a los cigarrillos y al alcohol, la presión de grupo en el que se encuentran inmersos y las campañas de promoción del consumo de estas sustancias, ver gráfica 7; no obstante, en esta edad es ilegal el uso del tabaco y alcohol, por ser menores de edad, sabemos que la mayoría de edad se alcanza hasta los 18. Asimismo, se conoce que el consumo de estas drogas, conocidas como legales, se hace cada vez a edades más tempranas.

De acuerdo con el cuestionario realizado, de los 150 alumnos inscritos en las dos secundarias y 40 a quienes se practicó la misma de edades entre 12 a 15 años, 18 habían consumido tabaco y 9 alcohol en días previos a la entrevista.

De acuerdo con los resultados del cuestionario, encontramos que la necesidad compulsiva de consumir tabaco y alcohol, así como la dificultad para abandonarlos, podemos argumentar que estando presentes estos elementos se puede determinar que existe una forma de dependencia de los mismos.

ANEXO

4

(FOLLETO)

ANEXO

5

(CALENDARIZACIÓN)

OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES	RECURSOS	EVALUACIÓN	FECHA	TIEMPO
DAR A CONOCER EL PROYECTO Y EL PLAN DE TRABAJO.	Formación de una red de acción. Información a los asistentes sobre el plan de trabajo.	Invitar a los adolescentes a formar parte del proyecto	Plan de trabajo, trípticos o volantes.	Realizar preguntas abiertas a los interesados, que giran en torno a conocer el plan de trabajo que se pretende abordar.	24-Mayo-2007	Dos horas
CREAR CONCIENCIA SOBRE EL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS QUE CREAN ADICCION.	Implementación de grupos de reflexión sobre temas tales como: Tabaquismo y Alcoholismo	Realización de debates grupales y foros de discusión	Material visual y audio visual	Encuestas y Foros de discusión.	31-Mayo-2007	Dos horas
PROPORCIONAR INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE TABAQUISMO Y ALCOHOLISMO	Elaboración de folletos, pancartas, exposiciones y discusiones con los interesados en el tema	Sesión de trabajo con alumnos, a fin de dar información del tema.	Folletos, carpetas de trabajo, plan de trabajo, equipo de cómputo, cañón, etc.	Puntos de vista mediante cuestionarios	11-Junio-2007	Dos horas
PROMOVER ACCIONES EDUCATIVAS SOBRE EL USO Y ABUSO DEL TABACO Y EL ALCOHOL.	Que los alumnos reciban la información necesaria.	Sesión de trabajo con alumnos.	Carpetas, plan de trabajo, plumones, láminas, cintas, etc.	Realizar registros	11-Junio-2007	Tres horas

ANEXO

6

(OFICIOS)



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

SEIEM

"2007. Año de la Corregidora Doña Josefa Ortiz de Domínguez"

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 153 ECATEPEC
JEFATURA DE LA UNIDAD
OFICIO NO. JU-153/315/07

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO.

Ecatepec de Mor., Edo. de Méx., 21 de abril del 2007.

Dra. Martha B. Cruz Cruz
Jefa de Carrera de Medicina
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
Presente.

ACUSE

At'n. Dra. Irma Araceli Aburto López
Coordinadora de Área de Ciencias
de la Salud Pública.

El que suscribe Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez, Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec de la Universidad Pedagógica Nacional, solicita amablemente su apoyo a fin de que a los C.C. **DELIA MARTÍNEZ CASTAÑEDA** y **HERÓN ENRIQUE PÉREZ CHÁVEZ**, estudiantes de la Licenciatura en Intervención Educativa, les proporcionen asesoría y personal capacitado para impartir algunas sesiones y así desarrollar el proyecto de Intervención Educativa "Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo", considerando lo siguiente:

Tema: "Tabaquismo y Alcoholismo en la adolescencia".
Dirigido a: Alumnos del tercer grado de la "Escuela Secundaria Técnica No. 92".
Lugar: Colorines S/N, Esq. Miguel Hidalgo y 5 de Mayo, Col. Iztlahuacán, C.P. 09690, Iztapalapa, D.F., Teléfono 2635-3362.
Contacto: Dr. Vicente Salazar Arroyo, Subdirector, Turno Vespertino.
Fecha: 07 de junio del 2007.
Hora: 15:00.
Tiempo de la actividad: 40 minutos.
Objetivo: Prevenir el tabaquismo y alcoholismo.

Sin más por el momento, quedo de usted.

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez
Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec

c.c.p. Lic. Araceli Fuentes Figueroa.- Coordinadora Académica de la Unidad UPN 153 Ecatepec.
c.c.p. Mtra. Ma. Guadalupe Correa Soto.- Coordinadora de la LIE Unidad UPN 153 Ecatepec.
c.c.p. Archivo.
MEMR/lrpe"



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SERVICIOS EDUCATIVOS INTEGRADOS AL ESTADO DE MÉXICO
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
UNIDAD 153 ECATEPEC DE LA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

AV. LEONA VICARIO S/N, COLONIA VALLE DE ANAHUAC,
ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 55210
TELÉFONOS 57 88 56 04, 57 88 53 21, 57 88 54 21
CORREO ELECTRÓNICO: upn153ecatepec@yahoo.com.mx



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

SEIEM

"2007. Año de la Corregidora Doña Josefa Ortiz de Domínguez"

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 153 ECATEPEC
JEFATURA DE LA UNIDAD
OFICIO NO. JU-153/316-07

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYO.

Ecatepec de Mor., Edo. de Méx., 21 de abril del 2007.

Dra. Martha B. Cruz Cruz
Jefa de Carrera de Medicina
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
Presente.

At'n. Dra. Irma Araceli Aburto López
Coordinadora de Área de Ciencias
de la Salud Pública.

El que suscribe Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez, Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec de la Universidad Pedagógica Nacional, solicita amablemente su apoyo a fin de que a los C.C. **DELIA MARTÍNEZ CASTANEDA** y **HERÓN ENRIQUE PÉREZ CHÁVEZ**, estudiantes de la Licenciatura en Intervención Educativa, les proporcionen asesoría y personal capacitado para impartir algunas sesiones, y así desarrollar el proyecto de Intervención Educativa "Educación para la Salud y Prevención de Tabaquismo y Alcoholismo", considerando lo siguiente:

Tema: "Tabaquismo y Alcoholismo en la adolescencia".
Dirigido a: Alumnos del tercer grado de la "Escuela Secundaria Miravalles".
Lugar: Calle Durazno No. 474, L. 13, Col. Miravalle, Iztapalapa, D.F. C.P. 09696, Teléfono 26231-0142
Contacto: Lic. Sandra López Cedeño, Coordinadora General
Fecha: 08 de junio del 2007.
Hora: 13:30.
Tiempo de la actividad: 30 minutos.
Objetivo: Prevenir el tabaquismo y alcoholismo.

Sin más por el momento, quedo de usted.

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 153 ECATEPEC
SAN CRISTÓBAL, EDO. DE MÉX.

Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez
Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec

c.c.p. Lic. Araceli Fuentes Figueroa - Coordinadora Académica de la Unidad UPN 153 Ecatepec.
c.c.p. Mtra. Ma. Guadalupe Correa Soto - Coordinadora de la LIE Unidad UPN 153 Ecatepec.
c.c.p. Archivo.
MEMR/lrpe*

Recebi
Janni
11-05/07



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SERVICIOS EDUCATIVOS INTEGRADOS AL ESTADO DE MÉXICO
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
UNIDAD 153 ECATEPEC DE LA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

AV. LEONA VICARIO S/N, COLONIA VALLE DE ANAHUAC,
ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 55210
TELEFONOS 57 88 56 04, 57 88 53 21, 57 88 54 21
CORREO ELECTRÓNICO: upn153ecatepec@yahoo.com.mx



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

SEIEM

"2007. Año de la Corregidora Doña Josefa Ortiz de Domínguez"

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD UPN 153 ECATEPEC
JEFATURA DE LA UNIDAD
- OFICIO NO. JU-153/226/07

ASUNTO: OFICIO DE PRESENTACIÓN.

Ecatepec de Mor., Edo. de Méx., 21 de marzo del 2007.

ACUSE

A QUIEN CORRESPONDA:

El que suscribe Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez, Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec de la Universidad Pedagógica Nacional, solicita amablemente su apoyo a fin de que los portadores de la presente: **MARTÍNEZ CASTAÑEDA DELIA** no. de matrícula 03545781 y **PÉREZ CHÁVEZ HERÓN ENRIQUE** no. de matrícula **03545481**, estudiantes de la Licenciatura en Intervención Educativa, puedan realizar una entrevista en la institución que dignamente dirige. Lo anterior como parte del proyecto de titulación de dicha Licenciatura.

Sin más por el momento, quedo de usted.

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

PA
Lic. Marco Esteban Mendoza Rodríguez
Jefe de la Unidad UPN 153 Ecatepec

c.c.p. Mtra. Ma. Guadalupe Correa Soto.- Coordinadora Académica de la Unidad UPN 153 Ecatepec.
c.c.p. Archivo.
MEMR/lrpe*

S.E.P.
SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL
DISTRITO FEDERAL
E. S. P. No. 92
Tlalabasco 05
Recibido
22/ marzo/07

*Recibi original
23 marzo 2007
Mtra. Sandra López Calderón
Jefa de la Unidad*

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SERVICIOS EDUCATIVOS INTEGRADOS AL ESTADO DE MÉXICO
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR
DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
UNIDAD 153 ECATEPEC DE LA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
AV. LEONA VICARIO S/N, COLONIA VALLE DE ANAHUAC,
ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO, C.P. 55210
TELÉFONOS 57 88 56 04, 57 88 53 21, 57 88 54 21
CORREO ELECTRÓNICO: upn153catepec@yahoo.com.mx